

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Gabrijela Ducman

Delovanje »Demenci prijaznih točk« v Savinjski regiji

Magistrsko delo

Ljubljana, 2020

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Gabrijela Ducman

Delovanje »Demenci prijaznih točk« v Savinjski regiji

Magistrsko delo

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ljubljana, 2020

Zahvala

Za mentorstvo in strokovno pomoč pri pisanju magistrskega dela se iskreno zahvaljujem mentorju **doc. dr. Sreču Dragošu**.

Zahvaljujem se **vsem zaposlenim na Demenci prijaznih točkah**, ki so bili pripravljeni sodelovati v intervjujih in mi s tem omogočili izvajanje raziskovalnega dela naloge.

Velika hvala tudi **moji družini**, ki mi ves čas stoji ob strani ter je bila še posebej razumevajoča in potrpežljiva v času pisanja magistrskega dela. Hvala tudi vsem drugim, ki so kakorkoli pripomogli k nastanku magistrskega dela, mi bili v pomoč in spodbudo.

Iskrena hvala vsem!

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Gabrijela Ducman

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Naslov magistrskega dela: Delovanje »Demenci prijaznih točk« v Savinjski regiji

Kraj: Ljubljana

Leto: 2020

Št. strani: 142 **št. slik:** 0 **št. prilog:** 3 **št. virov:** 30

Deskriptorji: demenca, socialno delo na področju demence, socialnodelovni model razumevanja demence, krepitev moči, demenci prijazne točke.

Povzetek: V teoretičnem delu magistrskega dela sem najprej predstavila sedanji odnos družbe do demence, kjer se osredotočim predvsem na stigmatizacijo ljudi z demenco ter predstavim načine in ukrepe, s katerimi bi sčasoma lahko razvili demenci bolj prijazno družbo. V nadaljevanju opišem potrebe oseb z demenco in njihovih svojcev. Predstavim tudi vlogo socialnega dela na področju demence in opišem različne modele razumevanja demence, kjer še posebej izpostavim socialnodelovni model in koncept krepitev moči. Teoretični del zaključim s predstavitvijo demenci prijaznih točk. Empirični del naloge predstavlja kvalitativna raziskava, v kateri obravnavam delovanje demenci prijaznih točk v Savinjski regiji. Podatke sem pridobila s pomočjo osmih delno standardiziranih intervjujev, ki sem jih opravila z zaposlenimi na točkah. Z raziskavo sem želela ugotoviti, kako demenci prijazne točke zares delujejo v praksi, kakšne aktivnosti in storitve izvajajo, s kakšnimi težavami se uporabniki obračajo na točke in koliko so upošteevane njihove potrebe, na kakšen način so pri delovanju točk upoštevani koncepti socialnega dela ter katere pomanjkljivosti bi bilo treba izboljšati, da bi delovanje točk bilo še bolj učinkovito. Na podlagi rezultatov raziskave sem ugotovila, da na demenci prijaznih točkah prevladujejo storitve informiranja in izobraževanja, pri čemer dajejo poudarek vsebinam s socialnega vidika demence, ob tem pa so pozorni tudi na koncept krepitev moči. Točke so obiskane zlasti s strani svojcev ljudi z demenco, njihove stiske pa so povezane predvsem s pomanjkanjem osnovnih informacij v zvezi z demenco in v zvezi z oblikami pomoči, ki so jim na voljo, prav tako pa jim primanjkuje znanja o drugih vidikih demence (npr. medsebojni odnosi, komunikacija, sprejemanje bolezni, podpora svojcem). Pomanjkljivosti točk se kažejo predvsem na organizacijski in izvedbeni ravni. Zaposleni namreč zaznavajo preslabo podporo s strani Združenja Spominčica, neustreznost prostorov in neurejen sistem financiranja, ponekod pa se soočajo tudi s slabim odzivom lokalne skupnosti. Ob koncu predlagam, da na demenci prijaznih točkah poleg ozaveščanja dajo poudarek še na drugih aktivnostih, prav tako bi svoje delovanje morali razširiti v lokalno in širše okolje, predlagam pa tudi določene spremembe v organizacijski strukturi točk.

Title: Operation of »Dementia-Friendly Go-To Points« in the Savinjska Statistical Region

Descriptors: dementia, social work in the field of dementia, social work model of understanding dementia, empowerment, dementia-friendly go-to points

Abstract: In the theoretical part of the master's thesis, I first presented the current attitudes of the society towards dementia, where I focus primarily on stigmatizing people with dementia and present ways and measures that could eventually develop a more dementia-friendly society. Then, I describe the needs of people with dementia and their relatives. I also present the role of social work in the field of dementia and describe different models of understanding dementia, where I especially highlight the social work model and the concept of empowerment. I conclude the theoretical part by presenting dementia-friendly points. The empirical part of the thesis is qualitative research in which I discuss the operation of dementia-friendly points in the Savinjska Statistical Region. I obtained the data through eight partially standardized interviews I conducted with employees, working at the previously mentioned points. With the research, I wanted to find out how dementia-friendly points really work in practice, what activities and services they perform, what problems are the people who seek help there faced with and how their needs are taken into account, how social work concepts are taken into account and what downsides improvements should be done to make the operation of the points even more efficient. Based on the results of this research, I found that dementia-friendly points are dominated by information and education services with an emphasis on content from the social aspect of dementia, while also paying attention to the concept of empowerment. The points are visited mainly by relatives of people with dementia, and their distress is mainly related to the lack of basic information about dementia and the forms of assistance available to them. Furthermore, they lack knowledge about other aspects of dementia (for instance: interpersonal relationships, communication, acceptance of illness, support for relatives). The downsides of the points are mostly evident in the organizational and implementation level. The employees feel that the support from the Spominčica Association isn't good enough, the premises are inadequate and the financing system is unsettled. In some places, they are also facing a poor response from the local community. In the end, I suggest that in addition to raising awareness, dementia-friendly points also focus on other activities. Additionally, they should expand their activities to the local and wider environment. I also suggest certain changes in the organizational structure of the points.

PREDGOVOR

Demenca kot vse bolj naraščajoča bolezen sodobnega časa je v zadnjih dveh desetletjih postala aktualna tema mnogih znanstvenih raziskovanj in strokovnih razprav. Ljudje so se namreč začeli soočati s problematiko, ki jim je v mnogih pogledih še nepoznana, posledično pa se tudi težje odzivajo na spremembe, ki jih bolezen demenca povzroča v življenju posameznika in nasploh v družbi. Zaradi nepoznavanja bolezni se v zadnjem obdobju daje vse večji poudarek ozaveščanju in informiranju o demenci, hkrati pa se razvijajo nove oblike pomoči in metode dela, s katerimi bi čim bolj zadovoljili potrebe, ki se pojavljajo ob oskrbi ljudi z demenco. Eno izmed inovativnejših oblik pomoči na področju demence predstavljajo tako imenovane »demenci prijazne točke«, katerih namen je ozaveščati ljudi o demenci, spremeniti odnos družbe do ljudi z demenco, ter zagotoviti podporo tistim, ki se v svojem življenju soočajo s to boleznijo. Tovrstne točke se po Sloveniji ustanavljajo od leta 2017, do danes pa je v mrežo demenci prijaznih točk vključenih že več kot 200 organizacij.

Demenci prijazne točke imajo pomembno vlogo tudi za področje socialnega dela, saj lahko veliko pripomorejo k spremembam v razumevanju demence. Vse bolj se namreč skuša uveljaviti socialnodelovni model razumevanja demence, kjer se v ospredje postavlja človek z demenco, njegove potrebe in sposobnosti. Demenci prijazne točke so tukaj dober način, da se tovrstno razumevanje preko informacij in izobraževanj prenese v družbo, med ljudi z demenco ter njihove svojce. Prav tako se na točkah lahko v veliki meri uresničujejo še nekateri drugi koncepti socialnega dela, kot je na primer partnerski odnos, perspektiva moči, zagovorništvo, antidiskriminacijska usmeritev, skupine za samopomoč ter skupnostna in celostna oskrba.

Magistrsko delo je razdeljeno na dva dela, teoretičnega in empiričnega. V teoretičnem delu sem najprej predstavila, kakšen odnos ima družba do demence in kateri so načini, da ga izboljšamo. Opišem tudi temeljne potrebe oseb z demenco in njihovih svojcev, saj predstavljajo osnovno izhodišče na podlagi katerega se razvijajo oblike podpore in pomoči. V nadaljevanju se osredotočim na vlogo socialnega dela na področju demence. Tukaj predstavim tudi različne modele razumevanja demence, ki nam pomagajo razumeti razsežnosti te bolezni, posebej pa opišem socialnodelovni model in koncept krepitve moči, ki postajata na področju demence vse pomembnejša in odpirata nov pogled na to bolezen. Zadnje poglavje teoretičnega uvoda sem namenila kratki predstavitvi demenci prijaznih točk.

Empirični del naloge sem v celoti namenila raziskovanju demenci prijaznih točk, saj sem želela dobiti vpogled v to, kako točke zares delujejo v praksi. Zanimalo me je, katere vrste aktivnosti in storitev se izvajajo na demenci prijaznih točkah, kakšen je odziv ljudi in s kakšnimi težavami se obračajo na točke, v kolikšni meri so pri delovanju upoštevana načela in koncepti socialnega dela ter katere so tiste pomanjkljivosti, ki bi jih bilo treba odpraviti za še bolj učinkovito delovanje demenci prijaznih točk.

Menim, da z magistrsko nalogo odpiram dobro in aktualno temo, saj se bo v prihodnosti na področju demence in oskrbe ljudi z demenco, verjetno dogajalo še kar nekaj sprememb, preden bomo razvili dober koncept obvladovanja te bolezni. Demenci prijazne točke so namreč ena izmed oblik pomoči, ki s svojim delovanjem lahko prispevajo k izboljšanju situacije na področju demence, treba je le dobro razviti njihov koncept dela ter jih povezati v sodelovanje z drugimi oblikami pomoči.

KAZALO

| | |
|---|----|
| 1. TEORETSKI UVOD | 1 |
| 1.1. Demenci prijazna družba | 1 |
| 1.2. Stigmatizacija in destigmatizacija demence | 3 |
| 1.3. Potrebe oseb z demenco in njihovih svojcev | 6 |
| 1.4. Socialno delo na področju demence | 10 |
| 1.5. Modeli razumevanja demence | 14 |
| 1.6. Socialnodelovni model | 18 |
| 1.7. Koncept krepitev moči..... | 20 |
| 1.8. Demenci prijazna točka | 22 |
| 2. OPREDELITEV PROBLEMA..... | 26 |
| 3. METODOLOGIJA | 28 |
| 3.1. Vrsta raziskave..... | 28 |
| 3.2. Merski instrument in viri podatkov | 28 |
| 3.3. Populacija in vzorec..... | 29 |
| 3.4. Zbiranje podatkov..... | 29 |
| 3.5. Obdelava in analiza podatkov..... | 30 |
| 4. REZULTATI..... | 31 |
| 5. RAZPRAVA IN SKLEPI | 40 |
| 6. PREDLOGI..... | 45 |
| 7. UPORABLJENA LITERATURA | 47 |
| 8. PRILOGE..... | 50 |

1. TEORETSKI UVOD

1.1. Demenci prijazna družba

Dejstvo je, da demenca postaja vedno večji problem sodobne družbe, saj število obolelih zaradi staranja prebivalstva narašča. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) ocenjuje, da na svetu živi že več kot 47,5 milijonov ljudi z demenco, v Evropi pa več kot 9 milijonov. Številke so seveda skrb vzbujajoče, predvidevanja pa kažejo, da se bo njihovo število v dvajsetih letih še podvojilo. Tudi Slovenija pri tem ni nobena izjema. Ker trenutno še nimamo razvitega registra obolelih z demenco, se ocenjuje, da v Sloveniji živi več kot 32.000 oseb z demenco, za njih pa skrbi približno 100.000 svojcev, zdravstvenih in socialnih delavcev in drugih (Oreški 2018: 60).

Ker statistični podatki kažejo, da število ljudi z demenco vztrajno narašča, se posledično kaže tudi vedno večja potreba po reorganizaciji družbe, oblik pomoči in spremembi v razumevanju same bolezni. Tudi sam odnos družbe do starih ljudi in ljudi z demenco je glede na naraščajočo problematiko, še vedno slab in diskriminatoren. Dejstvo namreč je, da se ljudje z demenco še vedno v precejšnjem obsegu srečujejo s stigmo in odrivanjem na rob družbe, kar je predvsem posledica nepoznavanja bolezni. Tukaj lahko največje spremembe dosežemo z ozaveščanjem in poučevanjem družbe o demenci in njenih negativnih učinkih. »Okolje namreč mora poznati demenco in pomembna dejstva o njej, saj bo le tako lahko sprejelo včasih družbeno nesprejemljivo vedenje ljudi z demenco« (Mlakar, Prapertnik 2013: 284).

Pomemben korak k ustvarjanju demenci prijazne družbe je torej v prvi vrsti izobraževanje ljudi, javnih delavcev in drugih uslužbencev, ki se pri svojem delu ali v vsakdanjem življenju srečujejo z osebami z demenco. Z izobraževanjem družbe bomo namreč sčasoma dosegli večjo prepoznavnost pojava demence, enakovredno obravnavo oseb z demenco, izboljšala se bo njihova vključenost v družbo in ustvarili se bodo pogoji za razvijanje demenci prijazne skupnosti. V demenci prijaznem okolju namreč tudi osebe z demenco živijo bolj kakovostno, ostajajo aktivni člani družbe, prispevajo k skupnosti, živijo bolj varno, dobijo potrebno podporo in pomoč ter ohranjajo svojo socialno mrežo.

Drugi pomemben korak k ustvarjanju demenci prijazne družbe pa je postavljanje zakonodaje in pravnih predpisov, ki nas obvezujejo, da sledimo določenim ukrepom, priporočilom in smernicam za doseganje boljših pogojev in kakovostnejše življenje ljudi z demenco. V maju

2016 je zato bila sprejeta Strategija za obvladovanje demence v Sloveniji do leta 2020. »Namen strategije je zagotovitev preventivnih ukrepov (vzpostavitev pogojev, izobraževanje prebivalstva in priporočila za zdrav način življenja, uravnoteženo prehrano, redno fizično in mentalno dejavnost), zgodnje odkrivanje bolezni ter primernega standarda zdravstvene in socialne zaščite in zdravstvene oskrbe oseb z demenco« (Strategija za obvladovanje demence v Sloveniji do leta 2020).

Naj povzamem nekaj glavnih ciljev strategije, z uresničevanjem katerih bomo dosegli izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco, izboljšanje pogojev za odkrivanje in obvladovanje te bolezni ter boljši odnos družbe do ljudi z demenco. Strategija predvideva doseganje naslednjih ciljev:

- ozaveščanje in destigmatizacija bolezni,
- zgodnja diagnoza, zdravljenje in nadaljnja celostna obravnava oseb z demenco,
- dostopnost ustrezne obravnave in zdravljenja,
- prilagojeni socialnovarstveni programi,
- podpora raziskovalnemu delu na področju demence,
- vzpostavitev in vzdrževanje nabora epidemioloških podatkov o demenci v Sloveniji,
- paliativna oskrba oseb z demenco,
- pomoč in podpora svojcem pri domači oskrbi osebe z demenco,
- vzpostavitev regionalnih centrov za multidisciplinarno obravnavo oseb z demenco,
- izobraževanje strokovnega kadra in vključevanje vsebin v obstoječe izobraževalne programe za zdravstvene delavce, za zagotavljanje visokokakovostne oskrbe,
- varstvo pravic oseb z demenco,
- zagovorništvo za osebe z demenco (Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020).

Še preden pa je bila v Sloveniji sprejeta Strategija, je oktobra 2014 Alzheimer Europe sprejela Glasgowsko deklaracijo, s katero evropske države poziva k vzpostavitvi evropske strategije za demenco in ustreznih nacionalnih strategij po posameznih državah. Podpisniki Glasgowske deklaracije se zavezujejo k temu, da se bodo zavzemali za pravice, dostojanstvo in avtonomijo posameznikov z demenco, demenca pa naj bi postala prioriteta javnega zdravstva (Spominčica- Alzheimer Slovenija). S podpisom se je k temu zavezala tudi Slovenija, kar je bil povod za oblikovanje prej omenjene Strategije.

V Glasgowski deklaraciji je zapisano, da mora imeti vsak posameznik z demenco:

- pravico do pravočasne diagnoze,
- pravico do kakovostne obravnave po postavljeni diagnozi,
- pravico do individualne, koordinirane in kakovostne obravnave ves čas bolezni,
- pravico do enakopravnega dostopa do zdravljenja in terapevtskih ukrepov,
- pravico do spoštovanja v skupnosti.

1.2. Stigmatizacija in destigmatizacija demence

Stigmatizacija je sociološki izraz, ki označuje poseben odziv okolja na drugačnost oziroma različnost. Ameriški sociolog Goffman jo je opredelil kot »neželena drugačnost«. Domneval je, da je vse človeške razlike mogoče stigmatizirati (npr. barva kože, etična pripadnost, veroizpoved, politično prepričanje, starost, izobrazba...) (Lukič Zlobec *et al.* 2017: 70). Družba namreč daje velik poudarek oznakam določenih skupin ljudi, zato so stigmatizirane osebe pogosto zavržene s strani drugih ljudi ter obravnavane kot manjvredne in »nenormalne«. Na ta način se zmanjšuje njihovo vključevanje v družbo (Grintal 2018: 75), lahko so tarča posmeha, zaničevanja, opravljanja, psihičnega in fizičnega nasilja, dostop do družbenih dobrin (npr. izobrazbe, delovnega mesta, političnega odločanja) pa jim je pogosto otežen.

Po Goffmanu obstajajo tri vrste stigme: telesna odbojnost (različne fizične iznakaženosti), značajske slabosti (neodločnost, nebrzdane in neobičajne strasti, nepoštenost) ter skupinske stigme (pripadnost določeni rasi, narodu, veroizpovedi). Neka značilnost postane za posameznika stigmatizirajoča šele tedaj, ko druge osebe v določenih interakcijskih situacijah to lastnost definirajo kot odklonsko glede na vsakokratne norme normalnosti (Mali, Mešl, Rihter 2011: 24). Tako so naprimer tudi stari ljudje pogosto obravnavani ločeno – kot posebna skupina ljudi, preprosto zato, ker so stari. Če pa se starosti pridruži še demenca, je stigma posameznikov z demenco toliko večja, saj je njihovo vedenje pogosto drugačno od običajnega, družbeno sprejemljivega. Tovrstna negativna mnenja o starih in bolnih ljudeh vodijo v diskriminacijo in socialno izključevanje, kar jih potiska v marginalni položaj v vseh obravnavah (Mali, Kejžar 2018: 51).

Družba ima o osebah z demenco pogosto napačne predstave, kot na primer, da umirajo in ne prispevajo k družbi ter zaradi zmanjšanih kognitivnih sposobnosti niso več sposobne sprejemanja odločitev in skrbi zase (Grintal 2018: 75). O tem, kakšen je položaj osebe z demenco v družbi, najbolj verodostojno na podlagi lastne izkušnje opisuje Christine Bryden (2005), ki poudarja, da v družbi prevladujejo stereotipi in predstave le o višjem stadiju

bolezni, ko človek že res ne more več funkcionirati, pri tem pa spregledamo proces, ki vodi od postavitve diagnoze do smrti, človek pa v tem času zmore še marsikaj. Ljudje ne poznajo dovolj značilnosti demence, vzbuja jim občutek strahu in odpora. Okolica navadno preži na znake, ki bodo potrdili diagnozo in nesposobnost osebe za določena opravila. Oseb z demenco tudi nihče ne vpraša za mnenje in jih ne upošteva kot posameznikov. Prav stigma, ki jo okolje prilepi ljudem z demenco, jih pripelje v socialno izolacijo in hitro poslabšanje stanja (Mali, Milošević Arnold 2007: 66).

Dejstvo je, da demenco pogosto dojemamo kot normalni del staranja in jo povezujemo z duševnimi motnjami. Vendar pa pomanjkanje znanja in izkušenj z demenco povzroča strah tako pri zdravih ljudeh kot pri osebah z demenco (Lukič Zlobec *et al.* 2017: 70). Nizka stopnja razumevanja te bolezni prispeva k strahu, stigmatizaciji in socialni izključenosti oseb z demenco. Družba namreč vse osebe z demenco uvršča v eno kategorijo, kar vodi do napačnih predstav o simptomih in poteku bolezni, ki se med posamezniki sicer razlikujejo. Zaradi stigme okolica bolnikovih zgodnjih simptomov pogosto tudi ne prepozna kot bolezenskih in jih ne dojema kot simptome demence, kar prispeva k temu, da bolniki ne dobijo ustrezne pomoči in zdravljenja v zgodnji fazi bolezni (Grintal 2018: 75). Zato lahko z gotovostjo trdimo, da pomanjkanje informacij in znanja o poteku bolezni povzroča depersonalizacijo oseb z demenco, nerazumevanje njihovih potreb ter pomanjkanje simpatije do njih (Lukič Zlobec *et al.* 2017: 70).

Kako pa se posledice stigmatizacije dejansko kažejo in občutijo pri samih osebah z demenco? Ljudje z demenco občutijo, da se je njihov položaj v družbi spremenil zaradi bolezni, redkeje poiščejo pomoč in se soočajo z večjo socialno izključenostjo. Predvsem mlajše osebe z demenco zaradi neosveščenosti javnosti o zgodnjih oblikah bolezni pogosto ne dobijo pravočasne diagnoze in ne prejmejo ustrezne pomoči in zdravljenja. Osebe, ki so še zaposlene, so zaradi težav na delovnem mestu, povezanih z upadom kognitivnih sposobnosti, lahko označene kot nesposobne in neprimerne za nadaljnje opravljanje dela, kar ima resne posledice za njihovo finančno stanje, samopodobo in socialno vključenost (Lukič Zlobec *et al.* 2017: 70). Prav tako osebe z demenco zaznavajo občutek izgube spoštovanja drugih, da njihovo mnenje zaradi pojava bolezni ni več cenjeno ter da jih družba obravnava drugače. Zato pogosto zanikajo svojo bolezen, saj jih je strah zavrnitve drugih ljudi in socialne izključenosti. Osebe z demenco lahko zaradi nerazumevanja demence izgubijo prijatelje, ki jim predstavljajo pomemben vir podpore (Grintal 2018: 76).

Grintal (2018: 76) poudarja, da se zaradi stigmatizacije demence pri osebah z demenco pogosto kažejo tako vedenjske kot psihološke simptomatične motnje, predvsem v obliki anksioznosti, depresije, zmanjšane samopodobe in čustvene nestabilnosti. Prav tako zaradi stigmatizacije osebe zavračajo opravljanje rutinskih dejavnosti, zaznavajo prekomerno skrb glede varnosti, slabše spijo, pojavijo se jim simptomi, kot so tresenje, slabost, potenje, halucinacije, verbalne grožnje in razdražljivost, lahko pa v takšnem stanju posežejo tudi po alkoholu in drugih antidepresivnih zdravilih. Vse to negativno vpliva na njihovo zdravje in napredek bolezni, zmanjšuje njihovo kakovost življenja, jih ovira tudi pri iskanju pomoči in jim na splošno otežuje življenje.

Dejstvo je, da se ljudje z demenco srečujejo s stigmo in odrivanjem na rob družbe, družbene oznake in stališča pa pri tem pomembno vplivajo na občutke in zaznavanje oseb z demenco. Pojem uspešnega staranja bi namreč moral biti povezan z besedo demenca, saj bi s tem prispevali k pozitivnemu odnosu družbe do te bolezni. Pri tem je pomembno spremeniti negativno terminologijo pri demenci, kot so izguba, neuspeh idr., s čimer bi vplivali na boljše razumevanje bolezni ter priznali raznolikost med ljudmi. Le z ozaveščanjem javnosti o demenci ter informiranjem oseb z demenco o različnih možnostih podpore se lahko začne ustvarjati pozitiven odnos do te bolezni ter zmanjšuje stereotipe o demenci in osebah z demenco (Grintal 2018: 76). Prav tu lahko socialni delavci največ pripomoremo k spremembam. Najprej je treba ljudi ozaveščati in poučevati o tej bolezni in njenih negativnih učinkih, ki lahko prizadenejo vsakega izmed nas. Okolje mora poznati demenco in pomembna dejstva o njej, saj bo le tako lahko sprejelo včasih družbeno nesprejemljivo vedenje ljudi z demenco. Širša javnost mora vedeti več o potrebah ljudi z demenco, zavedati se mora, da potrebujejo pozitivne spodbude, povezanost, naklonjenost in toplino. Ozaveščanje javnosti lahko dosežemo na več načinov. Pri način je vsekakor ponudba brezplačnih izobraževanj in delavnic o demenci za vsakogar, ki si želi o tej bolezni in oblikah pomoči izvedeti kaj več (Šiplič Horvat 2016: 27).

Mednarodna zveza združenj za Alzheimerjevo bolezen Alzheimer's Disease International (ADI) priporoča 10 temeljnih načinov, s katerimi smo lahko učinkoviti pri premagovanju stigme na tem področju: izobraževanje o bolezni, preprečevanje osamljenosti ljudi z demenco, spodbujanje ljudi z demenco, da o svoji bolezni javno spregovorijo, prepoznavanje pravic ljudi z demenco in njihovih svojcev ali skrbnikov, vključevanje ljudi z demenco v lokalne skupnosti, podpiranje in izobraževanje formalnih in neformalnih skrbnikov, izboljšanje kakovosti oskrbe ljudi z demenco doma in v ustanovah, intenzivnejše izobraževanje o

demenci za zdravnike družinske medicine, pozivanje vlad k načrtovanju nacionalnih strategij o demenci, spodbujanje raziskav, ki preprečujejo, kako stigmo zmanjševati (Lukič Zlobec *et al.* 2017: 70 – 71).

V strokovnih člankih pa je mogoče zaslediti tudi nekaj priporočil ljudi z demenco o tem, kako po njihovem mnenju in z njihovega vidika lahko prispevamo k zmanjšanju stigme:

- Ohranite stike z ljudmi z demenco in njihovimi oskrbovalci, aktivno jih vključujte v pogovor in jih obravnavajte kot sebi enake. Povprašajte jih o počutju, o izgubi spomina in o tem, ali jim lahko pomagata.
- Vsak bolnik z demenco je kot človek edinstven, ima pa tudi lastne izkušnje o tem, kaj mu pomaga pri soočenju z zahtevami vsakdana. Zato nas lahko dementen človek tudi uči, na kakšen način želi biti obravnavan. Nekateri dementni ljudje npr. želijo, da jim pomagamo spomniti se besed, ki so jih pozabili, spet drugi raje vidijo, da jih ne popravljamo. Nekaterim hrup in gneča predstavlja okolje, v katerem se ne morejo zbrati, zato se lažje pogovarjajo v tihem in mirnem prostoru.
- Pri pogovoru z osebo z demenco in njegovim oskrbovalcem bodite pozorni na to, da oba vključujete v pogovor. Čeprav oseba z demenco pogovoru težje sledi in potrebuje več časa, ga je treba spodbujati k aktivnemu sodelovanju.
- Dajajte pobude za socialno vključevanje bolnika z demenco in njegovega svojca. Povabite ju na obisk, piknik, tja, kjer se ljudje družijo, saj s tem preprečujete socialno izolacijo in osamljenost.
- Upoštevajte nasvet ene izmed oseb z demenco: »Zaupajte nam tako, kot zaupate ostalim ljudem. Še vedno smo tukaj, čeprav smo včasih malo počasnejši in zmedeni« (Lipar 2013: 35).

1.3. Potrebe oseb z demenco in njihovih svojcev

V literaturi obstaja več delitev potreb, najpreprostejša je delitev na biološke in psihološke. Poznamo pa tudi dedno determinirane potrebe, ki jih imenujemo tudi prirojene ali primarne (npr. lakota, žeja, potreba po kisiku, izogibanje bolečini, toploti, potreba po počitku in spanju itn.); te potrebe so skupne vsemu človeštvu. Na drugi strani pa obstaja veliko število pridobljenih, naučenih potreb, ki jih imenujemo tudi sekundarne. Nekatere sekundarne potrebe so generične, značilne za človeka nasploh (npr. potreba po družbenih stikih in sožitju, po ljubezni, po ugledu, po delu), druge potrebe so spet lahko omejene na določen krog oseb (posebne potrebe) ali celo posameznika (individualne potrebe). Slednje (sekundarne,

individualne potrebe) so na področju socialnega dela še posebej pomembne, saj socialni delavci pri delu z ljudmi najpogosteje naletimo prav nanje (Mali 2007: 118). Zato sta pri raziskovanju potreb oseb z demenco in njihovih skrbnikov pomembni dve vprašanji (Mali 2011: 80):

- Kaj potrebuje človek z demenco od svoje družine, da bi lahko dobro živel v skupnosti?
- Kaj potrebujejo neformalni oskrbovalci (družina), da bi lahko ustrezno odgovorili na potrebe človeka z demenco?

Opozoriti je treba, da pri raziskovanju potreb ljudi z demenco vsekakor ne smemo spregledati potreb svojcev, ki skrbijo za osebe z demenco, kar od strokovnjakov zahteva posebno pozornost. Namreč, za postavitev njihovih potreb v kontekst pomoči osebam z demenco je dobro najprej poznati potrebe oseb z demenco. Ob tem velja opozoriti, da je ločevanje potreb oseb z demenco in njihovih svojcev zgolj ponazoritvene narave, saj gre v resnici za psihološke potrebe, ki so skupne vsem. Vendar jih pri osebah z demenco zaradi narave bolezni pogosto spregledamo, svojci pa se lastnih ne zavedajo zaradi preobremenjenosti s skrbjo (Mali 2007: 117).

Mali (2007: 118 – 121) navaja Kitwooda, ki potrebe ljudi z demenco razvrsti v šest temeljnih kategorij potreb:

- Potreba po povezovanju z drugimi ljudmi

Človek je socialno bitje in potrebuje stike z drugimi ljudmi. Ker osebe z demenco vsakdanje situacije pogosto doživljajo kot neobičajne in nove, je zaradi negotovosti potreba po povezovanju z drugimi ljudmi pri njih še toliko bolj poudarjena in pomembna, ponavadi pa jo izražajo v obliki zasledovanja svojcev, klicanja njihovih imen in nenehnega oklepanja. Če svojci njihovega vedenja ne razumejo in ga ne sprejemajo, potem v tem ne prepoznajo potrebe po povezovanju z drugimi ljudmi. Prav tako pa tudi svojci potrebujejo stike s socialnim okoljem. Zaradi preobremenjenosti s skrbjo za osebo z demenco pa tudi to svojo potrebo pogosto zanemarijo.

- Potreba po tolažbi

Potreba po tolažbi je pri osebah z demenco bolj poudarjena, saj zaradi narave bolezni pogosto doživijo občutke izgube, zmanjšanih sposobnosti in spremenjenega običajnega načina življenja. Potrebo po tolažbi izražajo na različne načine, denimo kot željo po naklonjenosti,

telesni bližini in nežnosti. Potrebo po tolažbi potrebujejo tudi svojci, pogosto pa jo zaradi nerazumevanja v lastni družini najdejo prav pri strokovnjaku, na katerega so se obrnili po pomoč.

– Potreba po oblikovanju osebne identitete

Identiteta nam omogoča poznavanje sebe, svojih čustev, svoje preteklosti in sedanjosti. V tradicionalnem pojmovanju demence je bila ta potreba spregledana in zanemarjena, saj je za osebe z demenco povezovanje preteklosti s sedanjostjo zelo težko. Svoje identitete se ne zavedajo v celoti, temveč po delih, v presledkih in pogosto nepovezano. Svojci jim lahko pomagajo pri zavedanju lastne identitete z ustreznimi predmeti, fotografijami, osebnimi predmeti in poznavanjem življenjske zgodbe osebe z demenco ter s tem prispevajo k ohranjanju njihove identitete. Skupno sodelovanje pa vpliva tudi na identiteto svojcev, ki je lahko pri preobremenjenosti s skrbjo za osebo z demenco spregledana in zanemarjena. Spremembe, ki jih v življenje svojcev prinaša skrb za osebo z demenco, vplivajo na identiteto svojcev. Tisti svojci, ki so spoznali smisel skrbi za osebo z demenco, se zavedajo tudi lastne osebnostne rasti, okrepi se njihova samozavest in samospoštovanje.

– Potreba po vključenosti (pripadnosti)

Potreba po vključenosti izhaja iz potrebe po povezovanju z drugimi ljudmi. Tudi v sodobni družbi je pripadnost ena temeljnih psiholoških potreb. Žal pa zaradi tabuiziranega odnosa do demence osebe z demenco doživljajo izključevanje, izolacijo in stigmatizacijo. Podobne izkušnje pa lahko doletijo tudi svojce, ki zaradi skrbi za stigmatizirano osebo avtomatično dobijo stigmo.

– Potreba po zaposlitvi

Zaposlitev v tem kontekstu razumemo kot aktivno udeležbo posameznika v procesu lastnega življenja, ki je odvisna od posameznikovih zmožnosti in sposobnosti. Nezadostitev tej potrebi lahko pripelje do zmanjšane samopodobe in postopnega propada osebnosti. Potrebo po zaposlitvi osebe z demenco izražajo na različne načine, npr. ko vneto hlatajo po delu, se neprestano gibajo ipd. Zadostitev tej potrebi od oskrbovalcev zahteva veliko znanja, spretnosti, zlasti pa poznavanja preteklosti osebe z demenco, da je ne zatrejo.

– Potreba po ljubezni

Brez ljubezni vse ostale potrebe ne morejo obstajati. Obenem pa ljubezen povezuje in združuje svojce in osebe z demenco.

Dejstvo je, da temeljne psihološke potrebe ne obstajajo vsaka zase, pač pa so med seboj povezane in prepletene. To pomeni, da oseba z demenco, ki se počuti varno v odnosu z drugimi ljudmi, tudi lažje zadovolji potrebo po zaposlitvi, počuti se manj odtujeno, po drugi strani pa s pomočjo zaposlitve oblikuje tudi svojo osebno identiteto. Poleg tega prepoznavanje in upoštevanje psiholoških potreb med posamezniki pozitivno vpliva tudi na kakovost medsebojnih odnosov, svojci pa ob zavedanju lastnih psiholoških potreb in potreb oseb z demenco lahko razvijejo določene spretnosti, ki so pri skrbi za osebo z demenco še posebej pomembne (Mali 2007: 121 – 123). Te spretnosti so:

- sprejemanje bolezni,
- pogajanje,
- sodelovanje,
- igra,
- izražanje zadovoljstva,
- praznovanje in veselje,
- sprostitev,
- validacija,
- odgovornost,
- prilagodljivost,
- ustvarjalnost,
- razdajanje.

Vse te spretnosti od družinskih oskrbovalcev zahtevajo močne osebnostne značilnosti. Zato bi v najboljšem primeru svojci morali biti odprti, prilagodljivi, ustvarjalni, sočutni, odgovorni, družinskega člana z demenco pa bi morali sprejemati kot enkratnega in spoštovanega vrednega posameznika. Ob številnih spremembah, ki jih demenca prinaša v življenje posameznika in družinskih članov, je brez skupnega sodelovanja vseh družinskih članov to težko doseči, saj od sorodnikov zahteva veliko odgovornosti, energije, razumevanja in empatije. Tako zahtevnim nalogam pa vsi sorodniki niso kos, zato dostikrat doživljajo različne težave in stiske (Mali 2007: 118, 123).

Svojci se zaradi nenehne skrbi za osebe z demenco pogosto počutijo preobremenjeni, utrujeni in imajo zdravstvene težave. Oskrba ljudi z demenco jim povzroča tudi finančno stisko, odvisnost od pomoči drugih in težave s širšim okoljem, v katerem živijo. Navajajo namreč, da se jih sosodje in prijatelji, odkar skrbijo za svojega družinskega člana z demenco, izogibajo

(Mlakar, Prapertnik 2013: 282). S številnimi ovirami se soočijo tudi, ko skušajo uskladiti oskrbovanje z drugimi aktivnostmi, kot so služba, vzgoja otrok in odnosi z drugimi ljudmi. Vpliv oskrbovanja na oskrbovalca je torej raznolik in kompleksen, prisotni pa so tudi številni dejavniki, ki lahko vplivajo na oskrbovalčev pogled na oskrbovanje. Številne študije nakazujejo, da naj bi bilo oskrbovanje človeka z demenco bolj naporno kot oskrbovanje telesno invalidnega. Raven obremenitve, ki jo občuti oskrbovalec, naj bi bila odvisna od tega, ali se družinski oskrbovalec čuti ujetega v oskrbovanje, od preobremenjenosti in izčrpanosti, od vpliva življenjskih dogodkov, ki niso povezani z oskrbovanjem, ter od kakovosti njegovih medčloveških odnosov (Lipar 2012: 61).

Vsa ta preobremenjenost kaj kmalu terja razbremenitev, kjer si svojci želijo predvsem, da bi prišel čas počitka. To svojci pogosto povezujejo z namestitvijo v ustanovo. Čeprav razmišljajo o drugih rešitvah, pa je zavodska oskrba še vedno vodilna in prevladujoča oblika pomoči. Nekateri svojci deloma vidijo razbremenitev tudi v tem, da si pomagajo med seboj, nekateri vključijo v oskrbo druge ljudi ali si pomagajo s telekomunikacijskimi pripomočki. Po drugi strani pa vključevanje drugih pomeni vstop tujih ljudi v zelo ranljive odnose, pomeni tudi priznanje nemoči in zastavljanje vprašanja, ali dovolj pomagamo bližnjemu (Flaker *et al.* 2008: 37, 38). Tako se s slabšanjem zdravja stare osebe postopoma pojavlja čedalje večja potreba po institucionalizaciji. Razmere v posameznikovem okolju morajo biti tako dramatične, da lahko udeleženci začutijo »potrebo po institucionalizaciji« in ker ni na voljo dosti drugih odgovorov, je institucionalizacija dostikrat nujna in jo na koncu želijo vsi (včasih tudi uporabnik) (op. cit.: 42).

1.4. Socialno delo na področju demence

Socialno delo ima nasploh pomembno vlogo na področju dela s starimi ljudmi, saj s svojimi specifičnimi metodami in pristopi dela, povečuje zmožnosti in sposobnosti starih ljudi pri spopadanju z njihovimi težavami, ki v tretjem življenjskem obdobju nastopijo zaradi določenih življenjskih sprememb. Pri delu z osebami z demenco pa je socialno delo posebno še v tem, da izhaja iz bogatih izkušenj človeka z demenco in jih uporabi kot pripomoček za razreševanje njihovih težav v sedanjosti (Mali 2016: 22).

Po Parsons je poslanstvo socialnega dela na področju demence prepoznavanje problemske situacije, zagotavljanje individualiziranih storitev, prepoznavanje potreb in mobilizacija tistih virov, ki lahko podprejo optimalno funkcioniranje osebe z demenco (Parsons 2005; v Šiplič Horvat 2016: 26).

Zaradi nesprejemanja demence v sodobni družbi je človek z demenco pogosto izključen iz okolja, saj zaradi značilnosti bolezni ne zmore ohranjati dotedanjih socialnih stikov, prav tako pa so okrnjene tudi ostale njihove kognitivne sposobnosti. Ob enem lahko govorimo tudi o socialni izključenosti svojcev, ki oskrbujejo osebo z demenco, saj so s tem preobremenjeni, veliko časa posvečajo bolnemu članu družine, postopoma opustijo svoje dotedanje socialne stike in postajajo vse bolj izločeni iz običajnega dogajanja. Tukaj imajo socialni delavci izredno pomembno vlogo, saj je eno od osnovnih poslanstev socialnega dela tudi preprečevanje socialne izključenosti in diskriminacije posameznikov in družbenih skupin (Milošević Arnold 2007: 23).

Prav ta socialna izključenost oseb z demenco in njihovih svojcev je najpomembnejši razlog, zaradi katerega mora socialno delo na tem področju prevzeti aktivnejšo vlogo. Namreč, vloga socialnega dela v skupnosti je spoštovati pravice in interese uporabnikov in tistih, ki skrbijo zanje, ter graditi odnos na zaupanju, transparentnosti in spoštovanju dostojanstva uporabnikov. Da pa lahko dosežemo te cilje, je treba v okolju iskati socialno mrežo in storitve, ki bi osebi z demenco omogočile čim daljšo neodvisnost in vključenost v skupnost. Zato socialni delavec usmerja svoje delo z osredotočenjem na uporabnika, na njegove želje, posebnosti, zmožnosti. Skupaj z uporabnikom razvija (in sorodniki) razvija socialno mrežo neformalnih odnosov ter oblikuje okolje, kjer uporabnik živi in lahko ohranja svojo neodvisnost in samostojnost, dokler je možno. Prav tako pa dajejo velik pomen oblikovanju individualnih programov, posebno pozornost pa namenjajo preprečevanju zlorab uporabnikov, ki predstavljajo ranljivo skupino (Mali, Kežzar 2018: 51).

Milošević Arnold (2007: 30) ob tem poudarja, da bi morali vsi strokovnjaki, ki neposredno delajo z osebami z demenco, postati zagovorniki pravic in interesov posameznikov in jim pomagati, da si pridobijo in ohranijo ustrezno mesto v skupnosti. Pri tem so še kako pomembni tudi koncepti antidiskriminacijske usmeritve socialnega dela, katere cilj je zagotoviti vsem enake možnosti in preprečevati vse vrste prikrajšanosti ljudi zaradi njihove drugačnosti.

K temu je treba dodati še nekaj drugih pomembnih vidikov socialnega dela, ki prav tako igrajo ključno vlogo na področju dela z osebami z demenco in njihove kakovosti življenja. Mali in Kežzar (2018: 52) poudarjata, da je naloga socialnega dela na tem področju tudi krepitev moči, dajanje priložnosti za odločanje, za pridobivanje novih izkušenj, dajanje smisla v življenje starega človeka in prenašanje takšnega načina razmišljanja in delovanja naprej, saj

lahko socialni delavec prevzame iniciativo tako znotraj okolja kjer dela, kot tudi znotraj širšega lokalnega okolja.

Z demenco se socialni delavci največkrat srečujejo v domovih za stare ljudi, kjer pri delu z osebami z demenco nastopajo v različnih vlogah. Pogosto imajo največ stikov s svojci, zato je njihova vloga zlasti identificiranje simptomov in prepoznavanje značilnosti bolezni. Socialni delavci so nepogrešljivi tudi pri pripravi biografij stanovalcev z demenco, ki so nujno potrebne za izdelavo osebnih načrtov, in tudi za individualno obravnavo stanovalcev, kar pa od zaposlenih zahteva ustrezno znanje o značilnostih demence in oseb, ki jih je ta bolezen zaznamovala.

Vloga socialnega dela je ključna ob in po prihodu starega človeka z demenco v institucijo. Socialni delavec sprva popelje stanovalca z demenco v institucionalni svet, mu predstavi novo življenjsko okolje in pri tem ne pozabi na svojce, temveč zagotavlja, da v vseh teh procesih aktivno sodelujejo. Poleg tega socialni delavec skrbi za kontinuirane stike stanovalca z njegovo primarno socialno mrežo ves čas bivanja stanovalca v domu. Navsezadnje pa socialni delavec skrbi za ravnotežje interesov stanovalca na eni strani in institucije na drugi strani, zato bi lahko rekli, da je neprestano v vlogi mediatorja (Mali 2007: 46 – 47).

Da je socialni delavec lahko uspešen pri svojem delu, mora stremeti k povezovanju in sodelovanju z drugimi institucijami, da je komunikacija uspešna in pot do ustreznih rešitev čim krajša. Zato je nujno sodelovanje med centrom za socialno delo, zdravstvenim domom in patronažno službo z domom starejših v občini ter vzpostavljene dobre komunikacijske poti tudi z bližnjimi bolnišnicami. Namreč, vidik socialnega dela pri pomoči posamezniku z demenco presega zgolj enodisciplinarno znanje. Da je lahko kompetentni sogovornik, mora poznati tudi bolezen samo ter biti pogosto sam iniciator meddisciplinarnih srečanj z osredotočeno skrbjo v posameznika (Mali, Kejžar 2018: 56).

Ker je področje delovanja socialnih delavcev zelo široko in raznoliko, lahko posredno in neposredno veliko pripomoremo k boljšemu razumevanju oseb z demenco in izboljšanju njihovega položaja v ožjem in širšem družbenem okolju. Prav tako pa se moramo zavedati možnosti, ki nam jih dajejo naše različne profesionalne vloge za delovanje in po potrebi razviti tudi nove (Milošević Arnold 2007: 24).

Socialni delavci lahko pri delu z osebami z demenco in z njihovimi svojci prevzamemo kar nekaj profesionalnih vlog, preko katerih uresničujemo poslanstvo socialnega dela na področju

demence ter prispevamo k boljšemu razumevanju te bolezni in ljudi, ki se z njo soočajo. Socialni delavec na področju demence je lahko:

- nosilec ali koordinator primera,
- načrtovalec skrbi,
- izvajalec prve socialne pomoči,
- svetovalec,
- učitelj,
- pobudnik, organizator in vodja skupine za samopomoč svojcev oseb z demenco,
- pobudnik, organizator in vodja skupine za samopomoč oseb z demenco,
- vodja ali strokovni delavec dnevnega centra za osebe z demenco,
- koordinator dejavnosti za pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem na lokalni ravni,
- posredovalec življenjskih zgodb oseb z demenco njihovim neposrednim oskrbovalcem (npr. v domu, dnevnem centru, pri oskrbi na domu).

Poleg tega pa v stroki socialnega dela poznamo kar nekaj konceptov dela oziroma prijemov, ki jih socialni delavci redno uporabljajo v praksi in ki lahko prispevajo k celostnemu modelu pri obravnavi demence (Šiplič Horvat 2016: 24 – 26):

- *Partnerstvo* je odnos med uporabnikom in strokovnjakom, ki enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema. To pomeni, da osebe z demenco sprejmemo kot partnerje, spoštujemo njihove pravice, njihovo izbiro in njihove odločitve, pa tudi njihov nadzor nad svojim življenjem.
- *Perspektiva moči* pomeni, da socialno delo išče nove možnosti in priložnosti za uporabnika, ter odkriva in spodbuja razpoložljive uporabnikove moči (vire), da bi ta dosegel svoje cilje in boljše življenje po svojih merilih. Iskanje virov je vodilo pri delu z osebami z demenco in njihovimi svojci, ki jih oskrbujejo. Z viri moči pomagamo uporabnikom in osebami z demenco pridobiti večji vpliv nad svojim življenjem in izboljšati možnosti za socialno funkcioniranje, ki je pri bolezni demence vedno bolj okrnjeno.
- *Zagovorništvo* poskuša povečati moč posameznika ali skupine in njihovo samozaupanje s pravimi sredstvi in z nastopi v javnosti. Pri socialnem delu s starimi ljudmi in še zlasti pri obravnavi oseb z demenco je zagovorništvo nepogrešljiv delovni

koncept, saj v poznejši fazi bolezni niso več sposobni izraziti svojih interesov in lahko postanejo žrtve zlorabe.

- *Antidiskriminacijska usmeritev* je praksa premagovanja predsodkov, negativnega odnosa in neustrezne obravnave ljudi glede na značilnosti, kot so rasa, spol, religija, etična pripadnost, starost in podobno. Demenca je lahko hitro in je še vedno razlog za diskriminacijo.
- *Skupine za samopomoč* so se pri nas že dobro uveljavile, še zlasti za stare ljudi. nimamo pa še veliko izkušenj s skupinami za samopomoč oseb z demenco. Nekaj jih izvaja združenje Spominčica, več izkušenj pa imamo s skupinami za samopomoč svojcev.
- *Socialna mreža* poimenujemo povezave posameznika z drugimi ljudmi v njegovem življenjskem okolju. Socialno delo se opira na obstoječe formalne in neformalne socialne mreže in jih vključuje v pomoč ljudem v različnih stiskah. Prav spodbudna socialna mreža pomaga osebi z demenco ohranjati sposobnosti za socialno funkcioniranje.
- *Socialnodelovni odnos* je način delovanja, v katerem so strnjeni bistveni koncepti in značilnosti stroke (perspektiva moči, etika udeležnosti, ravnanje s sedanostjo, znanje za ravnanje) in tudi temeljna filozofija socialnega dela. Delovni odnos je uporaben instrument tudi pri delu z osebo z demenco, če ga oblikujejo vsi, ki se z njo srečujejo. Priprava osebnega načrta in delo v osebni timu, ki ne more in ne sme odločati brez sodelovanja osebe same, je specifičen delovni odnos. V delovni odnos morajo vstopiti tudi svojci osebe z demenco; na ta način se vključijo v aktivno sodelovanje, ki ugodno vpliva na počutje osebe z demenco in ohranjanje njegovih zmožnosti.

1.5. Modeli razumevanja demence

Fenomen demence je v zadnjem desetletju zaradi vse večjega naraščanja predmet številnih razprav, raziskovanj in razvijanj novih pristopov dela z ljudmi z demenco v različnih znanostih in strokah. Vsaka od znanosti razvija svoj pogled na demenco, zato se glede na specifičnost razumevanja demence znanosti večkrat razhajajo, medsebojno izključujejo in ustvarjajo nepregleden spekter teorij o demenci. Vendar pa natančnejši pregled razumevanja demence različnih znanosti pokaže, da spoznanja posameznih ved niso nujno vedno

izključujoča. V številnih pogledih se namreč tudi dopolnjujejo in ustvarjajo večdimenzionalno razumevanje demence (Mali, Mešl, Rihter 2011: 35).

Z demenco se je do druge polovice 20. stoletja ukvarjala zlasti medicina. Pozneje so nastali tudi družboslovni modeli razumevanja demence, ki so razširili njeno razumevanje in s tem odprli tudi nove možnosti za ustrezno obravnavo. Vsak model je k razumevanju demence k dotedanjam spoznanjem dodal kakšno novo dimenzijo in odprl možnosti za razvijanje novih metod za delo z osebami z demenco (Milošević Arnold 2007: 27). Do danes tako poznamo biomedicinski model razumevanja demence, psihološki, sociološki in socialnodelovni model.

Biomedicinski model

Biomedicinski model temelji na opredelitvi demence kot bolezni, ki je posledica organske poškodovanosti možganov in povzroča pospešeno propadanje možganskih celic. Ločimo več vrst demence, z različnimi značilnostmi, potekom bolezni, pogostostjo pojavljanja in možnostmi zdravljenja; najpogostejša in med ljudmi najbolj poznana pa je Alzheimerjeva demenca. Biomedicinski model razumevanja demence torej kaže, da demenca ni enoznačen pojem, temveč zajema obsežno skupino bolezni, ki pri človeku povzročajo napredujoče propadanje funkcioniranja spomina, razumevanja, vplivajo na spremembe v čustvovanju in socialnem delovanju posameznika. Osebe z demenco se pogosto zavedajo, da je z njimi nekaj narobe, ne znajo pa si razložiti, kaj točno se dogaja, in ne vedo, kdo jim lahko pri težavah pomaga. S podobnimi občutki se ob tem lahko soočajo tudi svojci in druge osebe, ki so blizu osebi z demenco (Mali, Mešl, Rihter 2011: 14 – 15).

Namen biomedicinskega modela je, da z določitvijo diagnoze osebi z demenco in njegovim bližnjim olajšamo razumevanje sprememb, ki se dogajajo z napredovanjem bolezni, jih seznanimo s tem, kaj je razlog za nastale težave, kako se te težave lahko omilijo in kakšne spremembe jih še čakajo v prihodnje. Določitev diagnoze sama po sebi sicer ne zagotavlja kakovostnejšega življenja oseb z demenco, omogoča pa razmislek o iskanju pomoči in podpore tudi zunaj biomedicinskega modela (Mali, Mešl, Rihter 2011: 16).

Čeprav je biomedicinski model prvi in še vedno prevladujoči model v razumevanju demence, pa v modelih drugih znanosti, predvsem družboslovnih, pogosto zasledimo kritike biomedicinskega modela (Mali, Mešl, Rihter 2011: 18). Tako je na primer socialnemu delu medicinski model nedvomno preozek, saj poudarja zlasti pomanjkljivosti, ki z napredovanjem bolezni privedejo do popolnega propada osebe z demenco (Milošević Arnold 2007: 29).

Parsons (2005: 138) navaja glavno razliko v razumevanju demence med stroko socialnega dela in medicine. Pravi namreč, da stroka socialnega dela na demenco gleda kot na zmanjšano sposobnost, ki se stopnjuje zaradi negativnega odnosa družbe, spremenjenega socialnega vedenja oseb in neustreznega fizičnega okolja, v katerem živijo. Poleg tega so zdravstveni profili usmerjeni na posameznika, med tem ko socialno delo daje poudarek odnosom med posameznikom, skupino in skupnostjo, na socialne, kulturne in ekonomske procese ter na njihov vpliv na širšo družbo (Mali 2016: 23).

Psihološki model

Psihološki model razumevanja demence temelji na terapevtskem razumevanju, ki ponuja drugačen pogled od biomedicinskega. Pri tem modelu ni poudarek na demenci in nesprejemljivem vedenju posameznika, temveč v sprejemanju oseb z demenco kot enkratnih osebnosti s povsem enakimi potrebami, kot jih imamo vsi, ki nismo oboleli z demenco. V psihološkem modelu so se zato razvili različni koncepti dela z ljudmi z demenco, ki so usmerjeni v razvijanje raznovrstnih ocenjevalnih lestvic in instrumentov za določanje razvitosti bolezni ter za nadaljnjo oblikovanje ukrepov, s katerimi lahko kar najbolje podpremo osebo z demenco in ji omogočimo kakovostnejše življenje (Mali, Mešl, Rihter 2011: 14).

V psihologiji poznajo štiri osrednje koncepte razumevanja demence. Prvi je nevropsihološki koncept, ki temelji na spoznanju, da ljudi z demenco lažje razumemo, če poznamo naravo njihovih kognitivnih težav, torej težav s spominom, govorom, orientacijo in organizacijo življenja. Nevropsihologe v okviru tega koncepta zanima predvsem iskanje pomanjkljivosti v delovanju spomina in merjenje stopnje pomanjkljivosti. Druga smer psihologije je behavioristična perspektiva, ki opozarja, da je vedenje oseb z demenco treba razumeti v razmerju med nevropatološkimi spremembami, ki jih povzročata demenca, osebnostnimi značilnostmi posameznika in socialnim okoljem, v katerem je oseba z demenco. Njihovo prepričanje je, da demence ne povzročajo dejavniki iz okolja niti psihološke značilnosti posameznika, lahko pa ta dva elementa pomagata pri razumevanju vedenja osebe z demenco. Tretji koncept razumevanja demence v psihologiji je Freudova teorija psihoanalize in iz nje izpeljane metode psihoanalitske psihoterapije. Tukaj se v zadnjem desetletju kažejo dobre izkušnje pri delu z ljudmi z demenco, saj naj bi odnos med psihoterapevtom in osebo z demenco imel pomirjujoč vliv na ljudi z demenco, spodbujal njihovo samozavest in jim

pomagal razumeti spremembe, ki jih v življenje prinaša demenca (Mali, Mešl, Rihter 2011: 18-20).

Zadnji in verjetno za razumevanje demence najbolj pomemben koncept v psihologiji pa je razvil znani socialni psiholog Kitwood, ki demenco razlaga s posebno formulo: D (demenca) = O (osebnost) + B (biografija) + Z (zdravje) + NM (nevrološke motnje) + SP (socialna psihologija). Njegovo definicijo demence torej sestavlja pet dejavnikov, ki so med seboj enakovredno zastopani in imajo pri razumevanju demence enako pomembno vlogo. Kitwood (2005) torej pravi, da nevrološke poškodbe niso edini dejavnik, ki vpliva na potek demence. Prav tako so pri tem enako pomembne osebnostne lastnosti posameznika, telesno zdravstveno stanje in značilnosti socialnega okolja, v katerem živi oseba z demenco. Zaradi teh dognanj so se v zagotavljanju oskrbe oseb z demenco začele dogajati dobre spremembe. Pri oskrbi je tako postalo pomembno tudi socialno okolje, predvsem pa osebe, s katerimi oseba z demenco neposredno navezuje stike. Oblikovala se je nova kultura oskrbe, ki v ospredje postavlja osebnost človeka z demenco, njegove potrebe in enakopravnost s preostalimi člani družbe (Mali, Mešl, Rihter 2011: 21).

Sociološki model

Sociološki model razumevanja demence je pozoren predvsem na interakcije, ki jih ljudje z demenco vzpostavljajo z različnimi predstavniki socialnega omrežja (sorodniki, prijatelji, znanci, drugimi osebami z demenco, oskrbovalci ipd.). Pri razumevanju demence torej dajejo poudarek na pomenu ljudi, ki ustvarjajo socialno omrežje ljudi z demenco, poleg tega pa so ključni dejavnik še družbeni in socialni kontekst, v katerem živi človek z demenco, materialni viri za zagotavljanje preživetja in življenjske situacije, ki določajo smiselnost življenja posameznika (Mali, Mešl, Rihter 2011: 22).

Sicer pa tudi sociologija razlaga demenco skozi številne sociološke teorije. Funkcionalizem opozarja, da je bolezen demence socialni konstrukt in je odvisna od posameznikove percepcije. »Če nekdo prepoznava simptome kot bolezen, ni nujno, da poišče zdravstveno pomoč, da bi pridobil potrditev diagnoze. Druga možnost pa je, da ignorira simptome demence in nadaljuje življenje, kot da demence nima (čeprav jo verjetno ima)«. Druga sociološka teorija, simbolični interakcionalizem, poudarja, da si družbeno delovanje lahko razlagamo z vidika pomenov, ki mu jih posamezniki pripisujejo. Tukaj se proučuje predvsem kako in zakaj so posamezniki in skupine označeni kot deviantni ter kako učinki tovrstnega označevanja drugačnosti vplivajo na njihovo nadaljnje delovanje. Fenomenološki pristop je

tretja sociološka teorija, pri kateri skušajo ugotoviti, kakšen pojav je pravzaprav deviantnost. Fenomenologi demence ne razumejo kot pojav, ki ga lahko opazujejo in interpretirajo znanstveniki, temveč verjamejo, da lahko le posamezniki z izkušnjo življenja z demenco podajo dovolj natančne podatke o fenomenu demence in jih je zato treba vključevati v raziskovanje te bolezni. Prav ta pristop k razumevanju demence pa je kasneje spodbudil razvoj biografske metode in zapisovanja izkušenj oseb z demenco v obliki biografije (Mali, Mešl, Rihter 2011: 22 – 25).

Socialnodelovni model

Socialnodelovni model v središče svojega strokovnega delovanja postavlja človeka, ne bolezen demence. Ta model nam na eni strani omogoča spoznavanje življenjskega sveta človeka z demenco, na drugi strani pa razumevanje odnosa ožjega in širšega socialnega okolja do človeka z demenco. Ob tem se srečujemo z osebnimi stiskami in težavami ljudi z demenco, istočasno pa tudi s stiskami sorodnikov, ki za človeka z demenco skrbijo.

1.6. Socialnodelovni model

Socialnodelovni model razumevanja demence izhaja iz same definicije socialnega dela. Ta namreč temeljni na glavnih konceptih socialnega dela, kot so spoštovanje avtonomije uporabnikov, opiranje na njihove vire samopomoči in solidarnosti, ter usklajevanje potreb uporabnikov in potreb njihovega družbenega okolja. Ta načela predstavljajo temelje socialnodelovnega modela in podajajo odgovor na vprašanje, kako izvajati socialno delo z osebami z demenco (Mali, Mešl, Rihter 2011: 27).

V socialnem delu se osredotočamo predvsem na spremembe, ki jih demenca prinaša v življenje osebe z demenco, kot tudi v življenje oseb, ki z njo živijo in zanjo skrbijo. Oseba z demenco se s posledicami bolezni namreč spoprijema na dveh ravneh: na ravni individualnega, notranjega doživljanja bolezni in na ravni medsebojni odnosov z drugimi ljudmi (Mali, Mešl, Rihter 2011: 43). Rapoša Tajnšek (2007: 10) k temu dodaja, da bomo pri delu na področju demence uspešni le, če bomo poleg mikroravni (posameznika, družine, skupine) upoštevali še mezoraven socialnega okolja, ki vključuje neformalne in formalne mreže pomoči v skupnosti, ter makroraven, kjer so zajeti še družbeni in politični konteksti obravnave socialnih problemov.

Socialnodelovni model razumevanje demence razlaga na specifičen način, in sicer tako, da v ospredje postavlja človeka z demenco in ne bolezni ali svojcev in formalnih oskrbovalcev, ki

skrbijo zanj. Tovrstno ravnanje nam omogoča, da zaradi središčne vloge človeka z demenco ostanemo osredotočeni na njegove potrebe, na njegove zmožnosti, sposobnosti in želje. »Le s takšno držo lahko s človekom z demenco ustvarimo partnerski odnos, krepimo njegovo moč, udejanjamo prakso, ki je antidiskriminacijsko usmerjena, vključujemo v pomoč uporabnikov socialni kapital in razvijamo pomoč, ki temelji na potrebah človeka z demenco« (Mali, Mešl, Rihter 2011: 43).

Pri socialnodelovnem modelu je prav tako pomembno, da postanejo socialne razsežnosti demence osrednje vodilo pri organizaciji in izvedbi dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco. Ta namreč mora temeljiti na odkrivanju potreb ljudi z demenco, da bi oblike pomoči in storitev v prihodnje čim bolj prilagodili potrebam, željam in osebnim ciljem ljudi z demenco. Pri tem nam je lahko v veliko pomoč štiridimenzionalni model razumevanja demence, ki so ga razvili na Fakulteti za socialno delo. Model sestavljajo: (1) izvedbena raven, v sklopu katere smo pozorni na življenje ljudi z demenco, težave v vsakdanjem življenju in pomoč, ki jim je na voljo, (2) raven medsebojnih odnosov, v sklopu katere raziskujemo odnose z ljudmi, socialne stike in socialne mreže osebe z demenco, (3) ekonomska raven, kjer so upoštevani finančni stroški v povezavi z demenco, sredstva za preživetje in stroški pomoči, ter (4) etična raven, v sklopu katere pa smo pozorni še na pravice ljudi z demenco, spoštovanje in pojavljanje stigme. S tovrstno analizo življenjskih situacij ljudi z demenco lahko razumemo specifičnost življenja z demenco, odkrivamo nove odgovore na stiske, ki jih človek z demenco doživlja pri zadovoljevanju svojih življenjskih potreb, in načrtujemo inovativne rešitve, kot je na primer celostni model oskrbe v domovih za stare ljudi (Mali, Kejžar 2018: 41).

Osrednje vodilo koncepta celostne oskrbe je zadovoljevanje potreb ljudi z demenco, kjer je v središču oskrbe posameznike in ne institucija ali strokovnjak, zaposlen v njej. Pri tem je najpomembnejši in najučinkovitejši partnerski odnos, pri katerem socialni delavec in oseba z demenco sodelujeta, skupaj iščeta in ustvarjata zelene izide ter pri tem upoštevata znanje in izkušnje človeka z demenco. Poseben poudarek celostne oskrbe je torej v odkrivanju potreb ljudi z demenco, da bi obstoječe in nove oblike pomoči prilagodili njihovim potrebam, željam in ciljem. Ob tem velja poudariti, da ni veliko potrebe po specializiranih aktivnostih, če so dejavnosti za stanovalce večinoma usmerjene v ohranjanje samostojnosti pri opravljanju vsakodnevnih opravil. Hkrati moramo pri celostni oskrbi poskrbeti tudi za dovolj stikov z različnimi ljudmi, ne le z ljudmi z demenco in zaposlenimi, temveč tudi z drugimi stanovalci, sorodniki, prijatelji in znanci. Vse organizirane dejavnosti naj bi bile zasnovane tako, da omogočajo spoštovanje ljudi z demenco, ohranjanje njihovega dostojanstva in integritete.

Prav tako pa je treba upoštevati še finančne zmožnosti ljudi z demenco in njihovo sposobnost za plačevanje organiziranih aktivnosti (Mali, Kejžar 2017: 184).

Pri socialnodelovnem modelu ima pomembno mesto tudi sporazumevanje z ljudmi z demenco, saj je ena od najpomembnejših tehnik za udejanjanje metod in načel socialnega dela. »Sporazumevanje v socialnem delu lahko razumemo širše od sporočanja ali pogovarjanja, saj je poleg različnih načinov in oblik komuniciranja pri sporazumevanju pomemben še medsebojni odnos med uporabnikom in socialnim delavcem. Odnos pa je ključen za udejanjanje socialnodelovnega ravnanja« (Mali, Mešl, Rihter 2011: 54 – 55).

Ena od oblik sporazumevanja, pri katerem so upoštevana tudi načela socialnodelovnega modela, je pripovedovanje zgodb. To nas namreč vpelje v razumevanje uporabnikovega življenjskega sveta, situacije in stiske, s tem pa strokovnjaku ali socialnemu delavcu že v temelju dodeli vlogo raziskovalca, ki se uči, spoznava in odkriva uporabnikovo življenjsko situacijo (Mali, Kejžar 2017: 185).

Izhodišče za uspešno sporazumevanje z osebami z demenco podaja tudi Kitwood (2005), saj verjame v pomen izkušenj, ki jih imajo ljudje z demenco. Poudarja namreč, da je posameznik z demenco strokovnjak na podlagi osebne izkušnje in le on nas lahko pouči o demenci in o tem, kakšno je življenje s to boleznijo. Poleg tega pa se iz stikov z osebami z demenco lahko naučimo ravnanja, ki je drugačno od našega običajnega (Mali, Mešl, Rihter 2011: 55).

Treba je vedeti, da rutinsko ravnanje z osebami z demenco odpove vedno in v vseh situacijah. Ker vsak človek z demenco živi in doživlja bolezen na svojevrsten način, ni splošno veljavnih pravil, kako se sporazumevati z osebami z demenco. Učinkovito pa je, če v odnosu z ljudmi z demenco zavzamemo takšno držo, da se od njih učimo. Kajti le ljudje z demenco nam lahko pokažejo, kako vzpostaviti stik z njimi, kako pristopiti do njih, kaj si želijo, kaj potrebujejo in kakšne potrebe imajo (Mali, Mešl, Rihter 2011: 56).

1.7. Koncept krepitve moči

Na področju socialnega dela s starimi ljudmi je perspektiva moči eden temeljnih konceptov dela, saj nas usmeri k iskanju virov in moči uporabnikov ter k iskanju novih možnosti in priložnosti. To je na področju demence še posebej pomembno, saj se osebe z demenco in njihovi svojci, ki zanje skrbijo, zaradi vsesplošnega odklonilnega odnosa do demence in zapostavljanja, pogosto srečujejo z nesprejemanjem okolice in odtravanjem iz vsakdanjega življenja. »Usmeritev na krepitve moči omogoča, da osebe z demenco in njihovi svojci

prevzamejo odgovornost za lastna življenja. Pomaga jim pridobiti samospoštovanje in spoznati vrednost lastnih izkušenj, a tudi objektivno okrepi njihov položaj, jim omogoči vstop v različne cenjene vloge, uporabo različnih virov družbene moči v njihovo korist« (Mali, Mešl, Rihter 2011: 117).

Koncept krepitev moči sledi preprosti formuli: mobiliziraj uporabnikove moči (nadarjenost, znanje, sposobnosti, vire), da bi z njimi dosegel svoje cilje in vizije ter tako imel kakovostnejše življenje, ki bo v skladu z njegovim konceptom kakovosti. Poglavitna zamisel koncepta je zagotoviti osebam v deprivilegiranem položaju moč, glas in izbiro. V socialnem delu to pomeni, da imajo uporabniki socialnovarstvenih storitev priložnost izraziti svoje potrebe, namesto da jim socialni delavci govorijo, kaj je zanje najbolje in kakšne so njihove potrebe. Bistveno sporočilo koncepta je, da imajo ljudje sami odgovore in rešitve ter da je vloga strokovnega delavca zgolj ta, da vodi, usmerja in podpira uporabnika na poti iskanja možnih rešitev (Videmšek 2008: 216). Ljudje z demenco so namreč lahko naši učitelji v procesu pomoči, s tem pa se njihov položaj pasivnega prejemnika pomoči spremeni v položaj soustvarjalca in aktivnega oblikovalca rešitev (Mali, Kežar 2017: 185).

Treba je poudariti, da morajo biti za delovanje po konceptu krepitev moči v prvi vrsti zainteresirani strokovni delavci in delavke, ki verjamemo, da so spremembe možne, sogovornike pa vidijo kot tiste, ki se znajo in zmorejo soočiti s svojimi težavami. Prav tako moramo krepitev moči razumeti kot proces in ne kot izid, saj se življenja in želje ljudi vseskozi spreminjajo. Pogosta spreminjanja posameznikovih želja pa lahko jemljemo kot uspešnost socialnodelovnega ravnanja, saj je to kazalnik, da smo sogovorniku odprli prostor, kjer je lahko izrazil svoje cilje, hkrati pa smo ga podprli tudi pri njegovih uresničitvah (Videmšek 2008: 215 – 216).

Flaker in drugi (2011) na tem mestu opozarjajo, da krepitev moči ni zgolj krepitev samozavesti. Izhodišče tega koncepta je namreč tudi v tem, kolikšno pogodbeno moč ima uporabnik, to pomeni, kakšno moč ima za sklepanje pogodbe in v kolikšni meri je lahko pogodbeni stranka. Kajti pri krepitevi moči je pomembno kakšen je uporabnikov formalni status, prav tako je pomembno ali ima uporabnik opravilno in poslovno sposobnost, kakšen je njegov nadomestni status (status otroka, invalida, upokojenca, bolnika...) in drugi formalni statusi (zaposlitev, izobrazba, funkcije, članstva), kakšen je status denarja, ugleda, kakšen stik ima z drugimi, kakšna stopnja zaupanja obstaja ter kakšne so njegove zveze in poznanstva.

Vse to so tisti dejavniki, ki imajo že na samem začetku veliko vlogo pri krepitvi moči in predstavljajo temelje, na katerih lahko gradimo individualno moč posameznika.

Koncept krepitve moči je uporaben tako na individualni kot tudi na kolektivni ravni. Individualna krepitev moči izhaja predvsem iz tega, da si posameznik ponovno pridobi zaupanje vase in si okrepi lastne vire moči. V okviru individualne krepitve moči posamezniki tudi prepoznajo njihovo stigmo, diskriminacijo in zatiranje, se soočajo z negativnimi stereotipi, delajo s svojimi občutki jeze, strahu in podobno. Na drugi strani pa je kolektivna krepitev moči ponavadi uporabljena takrat, ko gre za kršenje posameznikovih pravic, neenake možnosti in zatiranje nekaterih skupin, kamor spadajo tudi ljudje z demenco. Osrednja vloga kolektivne krepitve moči je torej predvsem v zaščiti ljudi in zagovarjanju njihovih pravic (Videmšek 2008: 212 – 213).

Poznamo tudi več načinov ravnanja z viri moči, s katerimi lahko krepimo položaj posameznika. Prvi način je, da aktiviramo že obstoječe vire, ki so že navzoči v okolju uporabnika in jih je treba le pretvoriti iz potencialne v aktualizirano obliko. Pri tem načinu je včasih lahko problem, kako pravzaprav prepoznati obstoječe vire, saj so nekateri med njimi lahko prikriti in jih hitro spregledamo. Drugi način krepitve moči je povečevanje ali olajševanje dostopnosti do virov. V konkretnem primeru to pomeni, da uporabnika npr. vključimo v skupino za samopomoč, mu posredujemo relevantne informacije ali mu omogočimo pomoč na domu, ki jo kombiniramo z javnimi storitvami in neformalnimi mrežami. Tretji način je redistribucija virov, kjer velja, da vire moči prerazporedimo med druge oziroma povedano drugače, nekje vzamemo, da drugje okrepimo. Npr. prenesemo pooblastila z uporabnika socialnih storitev na njegovega zastopnika oziroma skrbnika. Četrty način krepitve moči predstavlja kreiranje novih virov, kjer uporabnikom naprimer priskrbimo nove oblike pomoči in podpore ali jih zagotovimo novi finančni vir. Zadnji način krepitve moči predstavlja tudi mediacija, za katero je značilno izrecno neposeganje v obstoječo razporeditev virov moči. Pri tem načinu zgolj posredujemo med konfliktnima stranema in skušamo doseči konsenz o razporeditvi moči med posameznimi akterji (Dragoš 2005: 38 – 40).

1.8. Demenci prijazna točka

Demenci prijazna točka (DPT) je točka, ki je namenjena osebam z demenco, svojcem, vsem zaposlenim in vsem drugim v lokalni skupnosti, ki se v vsakdanjem življenju na kakršen koli način srečujejo z demenco oziroma obstaja možnost, da se bodo s to boleznijo v prihodnosti

še srečali. Zato je namen tovrstnih točk predvsem informiranje in ozaveščanje družbe o bolezni demence, npr. kakšni so prvi znaki in kako jih prepoznati, kako komunicirati z osebami z demenco, kam po pomoč in podporo, kako preživeti dan in kaj vse lahko osebe z demenco še počnejo. Ob enem želijo z izobraževanjem doseči tudi enakovredno obravnavo oseb z demenco in izboljšati njihovo vključenost v družbo ter posledično vplivati na zmanjševanje stigme do oseb z demenco (Spominčica- Alzheimer Slovenija).

Z odpiranjem demenci prijaznih točk in izobraževanjem lokalnih skupnosti prispevamo k oblikovanju demenci prijazne družbe ter k večji vključenosti oseb z demenco in njihovih svojcev v skupnost. Prav tako zagotavljamo večjo varnost in dostopnost do storitev, ki jih osebe z demenco v zgodnji fazi še uporabljajo ter s tem ohranjajo svojo samostojnost, ter prispevamo k temu, da osebe z demenco čim dlje ostanejo doma v domači oskrbi (Spominčica- Alzheimer Slovenija).

Demenci prijazne točke je po Sloveniji začela ustanavljati Spominčica (Alzheimer Slovenija), slovensko združenje za pomoč pri demenci. Gre za neprofitno in humanitarno organizacijo, ki od leta 1997 pomaga, usposablja in svetuje osebam z demenco, predvsem pa njihovim svojcem. Spominčico je ustanovil pionir demence v Sloveniji, psihiater dr. Aleš Kogoj, ki je skozi svoje delo ugotovil, da svojci oseb z demenco potrebujejo pomoč in znanje, saj ljudje z demenco niso sposobni samostojno živeti in potrebujejo 24-urno prisotnost, svojci pa zaradi tega pogosto izgorevajo (Lukič Zlobec, Krivec 2016: 34). Sicer pa je bila prva demenci prijazna točka v Sloveniji ustanovljena 12. 7. 2017 v prostorih Urada varuha človekovih pravic.

V mrežo demenci prijaznih točk se vključujejo različne organizacije: zdravstvene ustanove, lekarne, policija, gasilci, centri za socialno delo, domovi za stare ljudi, večgeneracijski centri, medgeneracijski centri, pošte, banke, trgovine, župnišča, knjižnice ipd. Mora pa organizacija, ki želi v sklopu svojih storitev ustanoviti tudi demenci prijazno točko, izpolnjevati določene kriterije: v organizaciji mora biti ustrezno usposobljeno osebje s področja demence, znak demenci prijazne točke (tri spominčice) mora biti nameščen na jasno vidnem mestu, na vidnem mestu mora biti postavljeno informativno gradivo o demenci in zaposleni na demenci prijazni točki se morajo udeležiti brezplačnega usposabljanja, ki ga organizira Združenje Spominčica (Spominčica- Alzheimer Slovenija).

Na območju celotne Slovenije danes deluje že več kot 200 demenci prijaznih točk, prav tako deluje mreža samostojnih društev in skupin za samopomoč, povezujejo pa se tudi z drugimi

organizacijami v lokalnem okolju. Prav tako so aktivni v svetovnem merilu, saj se redno udeležujejo vseh ključnih dogodkov na mednarodni ravni, kjer predstavljajo slovenske izkušnje, pridobivajo nova znanja in dobre prakse (Lukič Zlobec, Krivec 2016: 35).

Sicer pa se v okviru demenci prijaznih točk in nasploh v okviru združenja Spominčica izvaja precejšnje število aktivnosti in storitev, preko katerih skušajo izpolnjevati svoje poslanstvo ter dosegati čim boljše rezultate pri ozaveščanju družbe. Naj naštejemo nekaj temeljnih aktivnosti in storitev:

- informiranje (kaj je demenca, kakšni so njeni znaki, kako jo prepoznamo in kako ravnamo z ljudmi z demenco),
- svetovanje in usmerjanje (kam naj se osebe z demenco in njihovi svojci obrnejo po nadaljnjo pomoč),
- usposabljanja za svojce in druge, ki skrbijo za osebe z demenco (pridobijo znanja in veščine, ki jih potrebujejo vsakodnevno pri komunikaciji in negi ter pri dolgotrajni skrbi za osebo z demenco),
- Alzheimer caffè (neformalna druženja in srečanja na javnih mestih, podprta s strokovno pomočjo, svojci in drugi obiskovalci pa se na tovrstnih srečanjih informirajo, družijo ter izmenjujejo informacije in izkušnje),
- posvetovalnice za demenco (omogočajo osebni pogovor in svetovanje svojcem ter osebam z demenco, del tega pa je tudi SOS-telefon),
- sprehod za spomin (organiziran na svetovni dan Alzheimerjeve bolezni- 21. september; gre za srečanje oseb z demenco, svojcev, prostovoljcev in širše javnosti, ki s krajšim sprehodom opozarjajo na problem demence),
- spletna stran www.spomincica.si (ponuja informacije o aktivnostih, o bolezni, aktualne novice o dogodkih in novice povezane z demenco),
- glasilo Spominčica (objavljajo strokovne članke, izpovedi svojcev in informacije, ki so potrebne svojcem bolnikov z demenco; izhaja kot samostojna priloga revije v prosti prodaji in je dostopna najširšemu krogu bralcev),
- tisk in izdaja informativnih zloženkov in priročnikov (o demenci, o komunikaciji z osebami z demenco, o preventivi, o etiki ter pravicah oseb z demenco, animaciji in negi oseb z demenco),
- projekt Živeti z demenco doma (usposabljanje prostovoljcev ter izvajanje družabništva za osebe z demenco na njihovem domu),

- projekt Demenci prijazno okolje (usposabljanja za javne uslužbence, ki pri svojem delu prihajajo v stik z osebami z demenco) (Lukič Zlobec, Krivec 2016: 35 – 37).

Vzpodbudno je, da se zanimanje za dejavnosti in izobraževalne programe, ki jih izvaja združenje, iz leta v leto povečuje. V programe se namreč vključuje vedno več svojcev in strokovnih delavcev, kar kaže, da je obravnava te problematike nujno potrebna. Vse to daje upanje, da se bodo programi širili in nadaljevali tudi v prihodnje, si pa v zadnjih dveh letih močno prizadevajo, da bi se dejavnosti razširile v vse slovenske regije in da bi bila pomoč enako dostopna vsem prebivalcem (Mikluž 2007: 148).

2. OPREDELITEV PROBLEMA

Socialno delo je na področju demence v zadnjih dveh desetletjih naredilo velik paradigmski premik, predvsem s socialnodelovnim modelom razumevanja demence, z razvijanjem celostne oskrbe ljudi z demenco, s preprečevanjem socialnega izključevanja in diskriminacije ter z razvijanjem zagovornišva in drugih konceptov, ki so značilni za stroko socialnega dela. Tovrstno razmišljanje in delovanje skušajo vpeljati v vse organizacije, socialnovarstvene zavode in storitve ter druge oblike pomoči, kjer se na kakršenkoli način srečujejo s problematiko demence. Ena od novejših in inovativnejših oblik pomoči so tudi demenci prijazne točke, ki se po Sloveniji razvijajo zadnja 3 leta (od leta 2017) in predstavljajo neki novi prostor za pomoč osebam z demenco, njihovim svojcem in vsem drugim, ki se o tej bolezni želijo informirati.

In zakaj so demenci prijazne točke postale predmet moje raziskovalne naloge? Ker sem v magistrskem delu želela obravnavati tematiko s področja demence, sem sprva pregledala, kaj na to temo je že bilo raziskanega, kaj smo obravnavali na predavanjih skozi študijska leta in kje so morebitne priložnosti za nova raziskovanja. Kmalu se mi je porodila ideja, da bi bile demenci prijazne točke dober predmet raziskovanja, saj gre za ene vrste novo obliko podpore in pomoči, ki je še v fazi razvoja in se skuša uveljaviti v mreži storitev za pomoč starejšim in osebam z demenco. Nobena dosedanja študijska raziskava namreč še ni obravnavala te tematike (demenci prijazne točke), zato je to dobra priložnost, da se odpre novo področje raziskovanja in se postavijo temeljne ugotovitve, ki jih je v nadaljevanju še možno razvijati in poglobljati. Menim namreč, da bodo rezultati moje raziskave v prvi vrsti uporabni predvsem pri nadaljnjem razvijanju demenci prijaznih točk, saj sem s pomočjo raziskave želela dobiti vpogled v delovanje točk, v prednosti in pomanjkljivosti, ki se ob tem pojavljajo, ter kolikšno vlogo ima pri tem stroka socialnega dela. Demenci prijazne točke so prostor, kjer ima socialno delo vodilno vlogo in ima priložnost, da v največji možni meri uresničuje svoje poslanstvo na področju demence, zato so ugotovitve raziskave vsekakor uporabne tudi v tej smeri.

Drugi razlog za izbor raziskovalne teme pa je bil tudi moj osebni interes, saj sem želela bolje spoznati demenci prijazne točke, ki so mi do sedaj bile poznane le kot informativne točke, na katerih je mogoče dobiti informacije v zvezi z demenco. Poleg tega sem bila mnenja, da tudi sicer v družbi te točke še niso toliko poznane in da »projekt« še ni zaživel v tolikšni meri, kot je sicer njegov namen. Zato sem z raziskavo želela narediti splošen pregled o delovanju

demenci prijaznih točk, kakšne aktivnosti se poleg informiranja še izvajajo, kakšen je odziv ljudi in oseb z demenco ter v kolikšni meri je »projekt« do sedaj na splošno že uspel zaživeti.

Pri načrtovanju in nastajanju magistrskega dela so mi zato bila glavno vodilo naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšne so osnovne značilnosti posamezne točke (čas delovanja, lokacija, kader, evidenca uporabnikov)?
- Kakšne aktivnosti in storitve se izvajajo na demenci prijaznih točkah?
- Kakšen je odziv ljudi in uporabnikov ter s kakšnimi težavami se obračajo na demenci prijazne točke?
- V kolikšni meri in na kakšen način se na demenci prijaznih točkah upoštevajo koncepti socialnega dela?
- Na kakšen način so pri delovanju točk vključeni sami uporabniki oziroma obiskovalci?
- Katere pomanjkljivosti bi bilo treba odpraviti oziroma izboljšati, da bi delovanje točk bilo še bolj učinkovito?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj so bili podatki pridobljeni in obdelani po načelih kvalitativne metode. Osnovno izkustveno gradivo predstavljajo besedni opisi (zapisi intervjujev), prav tako pa je tudi v nadaljevanju to gradivo bilo obdelano ter analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov in operacij s števili. Izhodišča kvalitativnih raziskav so predvsem stvarni, praktični in vsakdanji problemi ljudi, same ugotovitve tovrstnih raziskav pa naj bi bile uporabne za reševanje socialnih problemov ljudi in za izpopolnjevanje metod socialnega dela (Mesec 1997a: 11 – 12). To načelo je upoštevano tudi v moji raziskavi, saj sem raziskovala delovanje programov za pomoč pri demenci, rezultati pa bodo uporabni pri izpopolnjevanju tovrstnih programov in pri razvijanju novih metod pomoči na področju demence.

Glede na stopnjo v procesu spoznavanja je raziskava eksplorativna ali poizvedovalna. Raziskovala sem namreč še dokaj neznano področje, na katerem sem skušala priti do osnovnih značilnosti določene problematike, te značilnosti formulirati in postaviti preverljive hipoteze. Raziskava pa je glede na odnos do neposrednega izkustvenega gradiva tudi empirična, saj sem neposredno s spraševanjem zbirala nove podatke in jih uporabila za preverjanje hipotez (Mesec 1997b: 80, 84).

3.2. Merski instrument in viri podatkov

Za zbiranje podatkov sem kot merski instrument uporabila vodilo za intervju oziroma delno strukturiran vprašalnik. Vnaprej sem pripravila spisek vprašanj, ki so si sledila po določenem vrstnem redu, razdeljena pa so bila na štiri tematske sklope: podatki o točki, aktivnosti in delovanje točke, koncepti delovanja in splošno mnenje o točkah. Vprašalnik je zajemal 17 tematskih točk, v okviru katerih sem si za pomoč pripravila še nekaj osnovnih vprašanj za posamezno točko. Med izvajanjem intervjujev se nisem strogo držala vrstnega reda vprašanj, saj sem ga sproti prilagajala glede na predhodne odgovore sogovornikov. Celoten vprašalnik sem sestavila sama, in sicer glede na to, kakšne podatke sem želela pridobiti za potrebe raziskave. Večino pogovorov sem po vnaprejšnji privolitvi intervjuvancev tudi posnela.

Kot metodo zbiranja podatkov sem v prvi vrsti izbrala spraševanje, za kar sem izvedla delno standardizirane intervjuje. S standardizacijo namreč dosežemo, da so vprašalniki čim bolj veljavni, objektivni in zanesljivi ter da dosežemo čim večjo primerljivost odgovorov (Mesec 1997b: 232). Kot drugo metodo pa sem v manjši meri uporabila tudi opazovanje z udeležbo,

saj sem ob obisku demenci prijaznih točk bila pozorna tudi na določene značilnosti lokacije in prostora ter na samo dostopnost informacij.

3.3. Populacija in vzorec

Populacijo moje raziskave predstavljajo demenci prijazne točke, ki v letu 2020 delujejo na območju Republike Slovenije.

V vzorec sem zajela manjše število enot oziroma 8 demenci prijaznih točk, ki delujejo na območju Savinjske regije. V raziskavi so tako sodelovale naslednje organizacije: Hiša generacij Laško, Dom starejših Laško, Dom ob Savinji, Center za socialno delo Celje- Enota Celje, Dom za varstvo starejših Velenje, Center starejših Topolšica, Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah in Pegazov dom Rogaška Slatina. Uporabila sem neslučajnostni in priložnostni vzorec, saj vse enote populacije niso imele enakih možnosti, da jih vključim v vzorec, prav tako pa sem izbrala le tiste, ki so mi bile najbolj dostopne in ki so pristale na sodelovanje v raziskavi (Mesec 1997b: 153).

3.4. Zbiranje podatkov

Zbiranje empiričnega gradiva je potekalo na dva načina. Večino podatkov sem namreč pridobila na način neposrednega pogovora z metodo delno standardiziranega intervjuja. Na ta način sem med izvajanjem intervjujev lahko zagotovila pravilno razumevanje vprašanj in odgovorov, hkrati pa tudi sam potek intervjujev prilagajala odgovorom sogovornikov. Drugi način pa je bil pridobivanje podatkov preko elektronske pošte, saj so 3 organizacije (CSD Celje, Dom ob Savinji in Dom starejših Laško) odgovore na vprašalnik podale v elektronski obliki.

Zbiranje podatkov je potekalo v obdobju med 4. februarjem in 3. marcem 2020. Prvi stik z organizacijami sem navezala preko elektronske pošte, saj se je izkazalo, da je to najprimernejši način, da vse organizacije obvestim o izvajanju raziskave, predstavim samo tematiko in jih povabim k sodelovanju. Čeprav sem nekatere organizacije kontaktirala tudi večkrat, se je na koncu za sodelovanje odločilo prej omenjenih 8 organizacij. Z večino sem se nato dogovorila za datum in uro izvajanja intervjujev, trem organizacijam pa sem vprašalnike posredovala kar preko elektronske pošte. Na vprašanja so odgovarjale osebe različnih poklicnih profilov: socialne delavke, glavna medicinska sestra, direktor oziroma vodja doma in koordinatorka aktivnosti. Intervjuji so potekali v njihovih pisarnah, trajali pa so 20-30 minut. Pred začetkov vsakega intervjuja sem še enkrat na kratko predstavila namen mojega

obiska in raziskave ter jih vprašala za dovoljenje snemanja pogovora, ki so ga tudi vsi odobrili. Med samim izvajanjem intervjujev ni bilo posebnih težav, so pa bili trije intervjuji za kratek čas prekinjeni, saj je sogovornike zmotil telefonski klic ali pa je v pisarno vstopil njihov sodelavec (npr. medicinski brat je potreboval nasvet glavne medicinske sestre za pomoč stanovalcu).

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Zbrane podatke sem obdelala na način kvalitativne analize, za katero je značilno, da s kategoriziranjem in klasificiranjem enot gradiva oblikujemo pojme, jih združujemo v kategorije ter jih nato povežemo v teoretične modele in pojasnitve (Mesec 1997a: 29).

Pred začetkom analize sem intervjuje najprej morala urediti in jih iz zvočnih posnetkov pretvoriti v zapisano obliko. Med prepisovanjem sem intervjuje sprti še parafrazirala, odstranila mašila in oblikovala pravilne stavke. Nato sem začela z označevanjem izjav oziroma enot kodiranja, ki so se mi zdele relevantne in uporabne za analizo raziskave. Označevala sem jih s poševnimi črtami (/) in zaporednimi številkami. Nato sem nadaljevala z odprtim kodiranjem, kjer sem vsaki označeni enoti pripisala pojem, sorodnim pojmom pa določila tudi kategorijo. Za boljšo preglednost sem to stopnjo kodiranja opravila s pomočjo tabele, ki je prikazana med prilogami. Sledila je še druga faza kodiranja: osno (aksialno) kodiranje, pri katerem vzpostavljamo hierarhijo med kategorijami in njihovimi pojmi (Mesec 1997a: 32). Tudi to sem uredila s pomočjo tabele, kjer sem pod vsako kategorijo zbrala podobne pojme ter pripisala še številko izjave, za katero velja pripadajoč pojem in kategorija. Nato sem po tabeli osnega kodiranja lahko napisala rezultate analize in zaključke raziskave.

4. REZULTATI

SPLOŠNI PODATKI O TOČKAH

Demenci prijazne točke se v Savinjski regiji ustanavljajo od leta 2018. V tem letu je točko odprlo 7 organizacij, na katerih sem opravljala intervju: Hiša generacij Laško, Dom starejših Laško, Dom ob Savinji, CSD Celje, Dom za varstvo odraslih Velenje, Center starejših Topolšica in Pegazov dom Rogaška Slatina. Le ena od sodelujočih organizacij (Dom upokojencev Šmarje pri Jelšah) se je v mrežo točk priključila v drugi polovici leta 2019. Uporabnikom in obiskovalcem so informacije na točkah dostopne večinoma v delovnem času posamezne organizacije oziroma v času uradnih ur socialne službe, ves čas pa so jim na voljo tudi osnovne informacije v obliki literature in informativnih brošur, ki se nahajajo pri glavnem vhodu ali pri recepciji. Ob obisku demenci prijaznih točk sem sama opazila tudi nekaj pomanjkljivosti, ki so vezane na dostopnost informacij. Ko sem vstopila v posamezno organizacijo, sem se takoj znašla v zadregi, kam se obrniti in kje začeti iskati informacije. V več organizacijah namreč nimajo označeno, kje v stavbi se nahaja pisarna posamezne službe oziroma kje je mogoče dobiti informacije v zvezi z demenco (npr. ni smerokaza pri vhodu ali v avli). Zato sem se morala na vseh demenci prijaznih točkah najprej obrniti na recepcijo, kjer sem razložila svoj namen obiska in povprašala, kje se nahaja oseba, ki je odgovorna za vodenje točke. V enem izmed domov ni bilo na recepciji nobenega od zaposlenih, zato sem morala počakati prvega mimoidočega, ki me je nato pospremil do pisarne socialne službe. Na CSD Celje se je zgodil tudi primer, ko me receptorka oziroma varnostnica ni znala usmeriti k določeni osebi, saj ni vedela, kdo bi bil najprimernejša oseba za podajanje informacij v zvezi z demenci prijazno točko. V nekaterih organizacijah sem še opazila, da kotiček z literaturo in brošurami ni na dovolj vidnem mestu, prav tako pa je ponekod tudi slabše založen.

Pobuda za ustanovitev posamezne točke je prišla iz dveh smeri. Nekatere so bile ustanovljene na pobudo direktorja ali vodje posamezne organizacije, druge pa so predlagali domovi, s katerimi sodelujejo (Dom Hmelina in Dom ob Savinji), ali samo Združenje Spominčica. Razlogi za ustanovitev so se navezovali predvsem na to, da so organizacije že pred ustanovitvijo točke izvajale storitve, namenjene starim ljudem in osebam z demenco, zato so s tega področja že imeli predhodne izkušnje in izobražen kader. Kot drugi najpogostejši razlog pa so navajali potrebo po ozaveščanju skupnosti, saj so se pri delovanju tudi sami začeli vse pogosteje srečevati s problematiko demence, prav tako pa so pri samih, ljudem zaznali potrebo po informiranju.

Lokacija demenci prijaznih točk se intervjuvanim osebam v veliki večini zdi ustrezna. Gre namreč za organizacije, kjer so tudi sicer njihove primarne dejavnosti in storitve namenjene starim ljudem in osebam z demenco, prav tako pa so na voljo informacije vseh vrst s področja varstva starejših, saj je tudi kader za to primerno izobražen. Večina točk je dobro umeščena v okolje, saj se nahajajo v centru mesta ali v njegovi neposredni bližini, prav tako pa je urejena sama dostopnost točk, ki je prilagojena vsem skupinam ljudi, tako po urejenosti infrastrukture (klančine, dvigala, nizki pragovi), kot tudi po načinu dosegljivosti informacij (preko elektronske pošte, po telefonu ali z osebnim srečanjem).

Demenci prijazne točke v Savinjski regiji so prepoznane, tako lokalno kot tudi širše, nekatere pa se skušajo še dodatno promovirati preko različnih aktivnosti in storitev. Po mnenju dveh intervjuvank (Pegazov dom Rogaška Slatina in Dom upokojujencev Šmarje pri Jelšah), pa sta njihovi točki premalo prepoznani v lokalnem okolju, kar je verjetno posledica premajhnega zavedanja ljudi problematike okrog demence. Poleg prepoznavnosti so bile izpostavljene še nekatere druge pomanjkljivosti povezane s posamezno lokacijo. Ena izmed točk (CSD Celje) se nahaja izven centra mesta, zato je dostopnost nekoliko otežena, druga pomanjkljivost je tudi majhnost mesta (Laško), zaradi česar imajo ljudje drugačen pristop do demence in s tem povezanih storitev, kot tretje pa je bila izpostavljena potreba po večjem številu točk na določenem lokalnem območju (Velenje). K opisanim pomanjkljivostim bi dodala še svoja opažanja, ki se navezujejo predvsem na demenci prijazno točko CSD Celje. Točka se namreč nahaja v večjem poslovnem kompleksu, kjer se poleg CSD-ja nahaja še večje število drugih pisarn. Na vhodu v stavbo ni posebej označeno, da se na tej lokaciji nahaja demenci prijazna točka (označeno je šele na vratih v 5. nadstropju), prav tako pa je tudi v dvigalu nejasno opredeljeno v katerem nadstropju je mogoče dobiti informacije glede demence. Ker sem pri tem tudi sama imela težave, predvidevam, da dostopnost informacij s tega vidika za uporabnike ni dovolj dobro urejena.

Delovanje in vodenje posameznih točk je ponavadi koordinirano s strani več zaposlenih. V nekaterih organizacijah so za vodenje točke odgovorni samo socialni delavci in strokovne delavke s tega področja, drugod pa so v koordiniranje aktivnosti vključeni tudi delavci zdravstvene stroke. Zato glede na izobrazbo kadra na demenci prijaznih točkah prevladujejo socialni delavci, na drugem mestu so zdravstveni delavci (dipl. medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege, bolničar, delovni terapevt), v manjšem obsegu pa se pojavlja tudi kader s pedagoško in pravno izobrazbo. Razlog za tovrsten izbor kadra so predvsem izobrazba in predhodne delovne izkušnje na področju demence in oskrbe starih ljudi. Ker imajo socialni

delavci in zdravstveni delavci največ znanja in izkušenj s teh dveh področij, so tudi najprimernejši kader za podajanje informacij o demenci.

Sicer pa je dodatna usposobljenost kadra, za vodenje točke, zelo dobra in je tudi pogoj, da lahko posamezna organizacija postane demenci prijazna točka. V ta namen so se vsi zaposleni na točkah dodatno izobraževali ter se udeležili projektov in številnih drugih posameznih izobraževanj, v sklopu katerih so se seznanjali z različnimi vidiki demence. Izobraževanja so se izvajala na različnih lokacijah (veliko v Domu starejših Šentjur), nekaj osnovnih predavanj so pripravili na Združenju Spominčica, občasno pa organizacije tudi v lastni žiriji pripravijo izobraževanja za svoje zaposlene.

Na demenci prijaznih točkah se po navodilih Spominčice vodi določena evidenca o številu uporabnikov, so pa nekatere intervjuvanke izpostavile, da je večkrat težko oceniti in ločevati obiskovalce glede na to ali so prišli po informacije v sklopu prve socialne pomoči ali v sklopu demenci prijazne točke. Zato nekateri beležijo število uporabnikov le pri posameznih aktivnostih (npr. sprehod za spomin, skupine za samopomoč, svetovalnica) ali pa si zabeležijo le posebne dogodke, ki so bili povezani z demenco. Intervjuvanke pri tem opažajo, da se v veliki večini na točke obračajo predvsem svojci, ki doma skrbijo za osebo z demenco ali pa je ta že nameščena v domski oskrbi. Pojavijo se tudi primeri, ko informacije za osebo z demenco iščejo prijatelji, sosede in zaposleni drugih organizacij (npr. zdravstveni dom), zelo malokrat pa se na točko obrnejo same osebe z demenco.

AKTIVNOSTI IN DELOVANJE TOČK

Demenci prijazne točke ponujajo v sklopu svojega programa številne aktivnosti in storitve, preko katerih se imajo ljudje možnost ozaveščati o sami bolezni ter iskati oblike pomoči, ki osebam z demenco in njihovim svojcem omogočajo kakovostnejše življenje. Iz tega razloga se na vseh demenci prijaznih točkah v največji meri izvajajo storitve informiranja, svetovanja in usmerjanja ter so tudi s strani uporabnikov najpogosteje obiskane. Takoj za tem so pogosta aktivnost tudi različna izobraževanja in predavanja, ki se izvajajo tako za zaposlene v posameznih organizacijah (npr. v domovih za stare ljudi, šolah, upravnih enotah), kot tudi za lokalno in širšo skupnost (npr. za osnovnošolce, različna društva). V sklopu tega so vse bolj prepoznavna oblika predavanj Alzheimer caffèji, ki jih nekatere točke pripravljajo nekajkrat na leto in so tudi s strani uporabnikov kar dobro obiskana aktivnost. Potem pa se v sklopu demenci prijaznih točk izvajajo še aktivnosti, ki so namenjene bolj neformalnemu druženju in medsebojni podpori uporabnikov. V to skupino spadajo aktivnosti, kot so Sprehod za spomin,

ki ga točke ponavadi izvedejo na svetovni dan Alzheimerjeve bolezni, pogovorne skupine in skupine za samopomoč, treningi spomina ter druge aktivnosti, ki so namenjene predvsem razvedrilu uporabnikov (npr. ustvarjalne delavnice, športne aktivnosti). Intervjuvanke so na tem mestu večkrat izpostavile, da si uporabniki zelo radi vzamejo tudi literaturo (revijo Spominčice in brošure), v kateri so prav tako na voljo številne uporabne informacije, pa tudi zaposleni na točkah občasno spišejo kakšen prispevek za lokalni časopis. Ker pa se demenci prijazne točke ponavadi ustanavljajo v sklopu drugih organizacij, so uporabnikom na teh lokacijah na voljo tudi storitve, ki so sicer primarna dejavnost posamezne organizacije (npr. domov za stare ljudi in CSD-jev). Zato so na določenih točkah uporabnikom na voljo še druge socialnovarstvene storitve, ki so prav tako namenjene ljudem z demenco in njihovim svojcem za pomoč pri oskrbi. Storitve, ki so jih ob tem navajale intervjuvanke, so pomoč na domu oziroma oskrba na domu, dnevno varstvo, načrtovanje namestitve v dom in možnost same oskrbe v domu za stare ljudi.

Pri načrtovanju vsebine samih aktivnosti (predvsem pri predavanjih in izobraževanjih) se zaposleni na točkah osredotočajo predvsem na to, s kakšnimi potrebami in stiskami se ljudje obračajo na demenci prijazne točke. Poleg tega skušajo vključevati tematike, ki niso vezane samo na osnovno znanje o demenci, pač pa vedno bolj uporabljajo vsebine, ki zajemajo širši vidik demence. Pri aktivnostih zato ne prevladuje več medicinski vidik demence (znaki bolezni, negovanje, ohranjanje kognitivnih funkcij), pač pa je vse več predavanj, v katerih obravnavajo tematike iz socialnega vidika demence. Zato se vsebine izobraževanj večkrat navezujejo na to, kakšne oblike podpore in pomoči so na voljo ljudem z demenco in njihovim svojcem, kako prilagoditi domače okolje, da bo oskrba čim lažja in kakovostna, kakšen pristop dela in način komunikacije je najprimernejši v odnosu do osebe z demenco, kako lahko svojci ob oskrbi poskrbijo za svoje dobro počutje, kako ohranjati dobro telesno in duševno zdravje oseb z demenco in podobno.

Obiski uporabnikov na demenci prijaznih točkah so največkrat enkratni in dvokratni, saj ponavadi iščejo zgolj osnovne informacije in usmeritve za lažje reševanje njihove stiske. Večkratni obiski so redkejši, se pa dogajajo zaradi obiskovanja ali vključenosti v posamezne aktivnosti (npr. Alzheimer caffè, skupine za samopomoč), ali ker si želijo urediti določeno socialnovarstveno storitev, kot je oskrba na domu in namestitve v dom, nekatere pa preprosto zanima ta tematika in se zato večkrat oglasijo na točko po dodatne informacije. Ena izmed intervjuvank pa je na tem mestu še izpostavila, da ljudje točke obiščejo veliko prepozno, ko je demenca že precej napredovala in so zaradi otežene oskrbe svojci že izčrpani.

Sicer pa se uporabniki obračajo na demenci prijazne točke s številnimi in raznovrstnimi stiskami. Tudi tukaj je zaznati, da ljudem primanjkuje informacij z bolj socialnega vidika. Njihova vprašanja in stiske se namreč večkrat navezujejo na medsebojne odnose in komunikacijo z osebami z demenco ter na samo sprejemanje sprememb, ki jih bolezen demenca prinaša v življenje osebe z demenco in v celotno družino. Zato nekateri uporabniki v teh primerih potrebujejo zgolj pogovor in tolažbo ter občutek, da nekdo razume njihovo situacijo. Druga pogosta vprašanja s socialnega vidika demence pa se navezujejo na oblike pomoči in podpore, s katerimi bi svojci tako sebi kot tudi osebi z demenco lahko zagotovili kakovostnejše življenje. V zvezi s tem uporabnike dostikrat zanima, kakšna oblika pomoči jim je na voljo, kako si lahko uredijo določene socialnovarstvene pravice (npr. skrbništvo, dodatek za pomoč in postrežbo) in nenazadnje kako naj si olajšajo oskrbo na domu (prilagajanje okolja, dnevne aktivnosti za osebe z demenco). Še vedno pa se pojavljajo tudi takšni uporabniki, ki se prvič srečujejo s pojavom demence in so jim osnovne informacije o bolezni še dosti neznanе. V tem primeru iščejo osnovne informacije o bolezni in o tem, kako se sploh lotiti reševanja situacije, ko se ti v življenje prikrade demenca. Mnogim so nepoznane tudi informacije o tem, kako se bolezen diagnosticira ter kako sodelovati s strokovnjaki zdravstvene stroke.

Glede na vsa povpraševanja in stiske uporabnikov ter glede na porast demence tako na lokalni kot na državni ravni so vse intervjuvanke potrdile, da je vsekakor zaznati potrebo po ustanavljanju tovrstnih točk. Se pa pri ljudeh kažejo potrebe tudi po razvijanju in omogočanju drugih oblik pomoči, ki bi jim poleg uporabnih informacij še dodatno olajšale življenje z demenco. Uporabniki namreč večkrat izrazijo potrebo po 24-urni oskrbi na domu, ali vsaj možnost dnevnega varstva (ali 24-urnega), saj zaradi oddaljenosti od doma in službenih obveznosti, svojci tega ne zmorejo zagotavljati svojim bližnjim, ki imajo demenco. Treba bi bilo zagotoviti tudi več nastanitvenih kapacitet v domovih za stare ljudi in možnost hitrejše vključitve v socialnovarstvene storitve (pomoč na domu in institucionalno varstvo). So pa intervjuvanke poleg potreb uporabnikov navedle še nekaj drugih možnosti, ki bi prav tako bile dobrodošla pomoč uporabnikom. Po njihovem mnenju bi bilo treba ustanoviti še kakšen gerontološki center in na določenih lokalnih območjih postaviti enotno vstopno točko za področje demence, prav tako manjkajo prostori, ki bi bili namenjeni druženju oseb z demenco in njihovih svojcev, kot zadnje pa bi bilo treba organizirati tudi več aktivnosti za ljudi z demenco, saj jih trenutno primanjkuje in se posledično tudi manj ljudi vključuje v aktivnosti.

Kljub nekaterim težavam in pomanjkljivostim pa so na večini točk bili mnenja, da so s svojim delovanjem učinkoviti in da dosejajo namen, ki je predviden za demenci prijazne točke. To opažajo po tem, da se uporabniki radi obrnejo k njim po pomoč in so zadovoljni s celovitostjo informacij, prav tako se udeležujejo organiziranih aktivnosti in radi posežejo po gradivu, ki jim je na točkah na razpolago. Učinkoviti so tudi iz tega vidika, da so prepoznani v okolju in skušajo pri ozaveščanju o demenci doseči širok krog ljudi. Seveda še vedno obstajajo tudi možnosti za izboljšanje (npr. enotne vstopne točke, boljša ozaveščenost lokalne skupnosti), vendar pa po mnenju ene od intervjuvank, točke same po sebi nebi bile toliko učinkovite, če se nebi ustanovljale v sklopu že obstoječih organizacij, kjer so na voljo še druge dodatne aktivnosti in storitve.

Sicer pa so uporabniki po mnenju intervjuvank zadovoljni z aktivnostmi in samim delovanjem točk, saj se vedno zahvalijo za prejeta pomoč in se dostikrat tudi vračajo na preostale aktivnosti. Nobena od točk s strani uporabnikov še ni prejela kritike, je pa včasih zaznati manjše razočaranje, ko se uporabnikom razloži kje se da pomagati in kje so nemočni.

SMERNICE IN KONCEPTI DELOVANJA

Glede na to, s kakšnimi vprašanji in stiskami se uporabniki obračajo na demenci prijazne točke, se temu prilagajajo in odzivajo tudi zaposleni s svojimi nasveti in informacijami. Intervjuvanke so povedale, da skušajo biti pri podajanju informacij pozorne na vse vidike demence, ob tem pa poudarile, da medicinski vidik vedno bolj opuščajo oziroma ga obravnavajo le v majhni meri, saj se ne čutijo usposobljene za podajanje tovrstnih informacij. Zato pa toliko večji poudarek dajejo socialnemu vidiku demence, saj tudi pri uporabnikih zaznavajo veliko pomanjkanje znanja in informacij s tega področja. Pogostokrat uporabnikom svetujejo o tem kakšno je pravilno odzivanje na vedenjske spremembe pri osebah z demenco in kakšen je način komunikacije, kako lahko svojci ob oskrbi človeka z demenco poskrbijo za svojo razbremenitev, katere možnosti dodatne pomoči so jim na voljo ter kakšen je postopek pri urejanju socialnovarstvenih storitev in pravic.

Socialni vidik demence pa na demenci prijaznih točkah upoštevajo še na druge načine. Predvsem med izvajanjem socialnovarstvenih storitev skušajo biti pozorni na ustrezno komunikacijo z osebami z demenco, da pri načrtovanju in izvajanju oskrbe izhajajo iz uporabnikov in njihovih potreb, da so pozorni tudi na koncept krepitve moči in iskanje uporabnikovih virov moči ter da so nasploh pri delu z osebami z demenco in njihovimi svojci pozorni na dobre medčloveške odnose in se ravnavajo po modelu »kultura usklajenih odnosov«.

Pri vprašanju, kako na demenci prijaznih točkah upoštevajo koncept krepitve moči, so mi intervjuvanke naštele kar nekaj načinov, s pomočjo katerih skušajo opolnomočiti ljudi z demenco in njihove svojce. V domovih za stare ljudi ta koncept uresničujejo predvsem z raziskovanjem življenjskih zgodb uporabnikov, s pomočjo katerih nato lažje načrtujejo in izvajajo oskrbo, prilagojeno vsakemu posamezniku posebej. Ob tem so pozorni tudi na uporabnikove spretnosti in sposobnosti, hkrati pa jih želijo spodbuditi k večji samostojnosti in vsakdanji aktivnosti. Po mnenju intervjuvank se krepitev moči pri uporabnikih spodbuja tudi takrat, ko jim zagotovimo ustrezno obliko pomoči, ki ustreza njihovim potrebam, ko smo v odnosu z ljudmi z demenco pozorni na pravilno komunikacijo in ko v procesu pomoči uporabniki uspejo razviti občutek zaupanja. Zaposleni na točkah skušajo biti pozorni na krepitev moči tudi pri tistih uporabnikih, ki se doma soočajo s tegobami demence. Svetujejo jim, da se v oskrbo človeka z demenco vključuje več članov družine, saj si bodo tako drug drugemu v pomoč in podporo. Prav tako naj človeka z demenco spodbujajo k čim večji samostojnosti, k ohranjanju spretnosti in k skrbi za higieno. Na tem mestu je ena izmed intervjuvank izpostavila, da imajo oskrbovalke na domu včasih kar nekaj težav pri spodbujanju uporabnikov, saj so časovno omejene, večkrat pa tudi uporabniki sami niso pripravljeni sodelovati pri negi.

V nadaljevanju sem intervjuvanke povprašala tudi o tem, na kakšen način so pri delovanju demenci prijaznih točk vključeni sami uporabniki, kje je mogoče zaznati njihov vpliv in kako se na točkah odzivajo na njihove potrebe. Intervjuvanke so na tem mestu povedale, da imajo uporabniki možnost vpliva predvsem pri postavljanju vsebin, saj vse aktivnosti skušajo prilagajati njihovim potrebam in željam. To velja tako pri izbiri tematik na predavanjih, kot tudi pri načrtovanju ostalih aktivnosti in storitev. Zaposleni na točkah namreč skušajo sprejeti vse predloge in mnenja, ki jih dobijo s strani uporabnikov in jih tudi upoštevati pri delovanju demenci prijaznih točk. Prav tako pa so uporabniki vedno povabljeni k sodelovanju v posameznih aktivnostih (npr. sprehod za spomin, predavanja) in imajo možnost, da se kadarkoli lahko obrnejo po pomoč in podporo k zaposlenim na demenci prijaznih točkah.

SPLOŠNO MNENJE O DEMENCI PRIJAZNIH TOČKAH

Ideja o ustanavljanju demenci prijaznih točk se vsem intervjuvankam zdi dobra, saj je glede na naraščajoč trend demence vsekakor zaznati tudi večjo potrebo po ozaveščanju o bolezni in po nudenju pomoči ljudem z demenco ter njihovim svojcem. Ena izmed intervjuvank je k temu še dodala, da se ji odprtje demenci prijazne točke zdi zgolj ena formalnost, ki so jo

dodali na seznam aktivnosti. Sicer pa vidijo namen tovrstnih točk predvsem v tem, da družba spremeni odnos do ljudi z demenco in do same bolezni. S točkami namreč opominjajo, da demenca postaja del našega vsakdana in jo je treba razumeti z več vidikov.

Samo poimenovanje oziroma ime (Demenci prijazna točka) se intervjuvankam zdi dobro in ustrezno. Nosi namreč dobro sporočilo, s katerim pove, čemu je storitev namenjena in kakšen je odnos do bolezni (destigmatizacija). Čeprav imajo točke pomembno vlogo pri zmanjševanju stigme na področju demence, je po izkušnjah sogovornic ta še vedno prisotna v precejšnji meri. Opažajo namreč, da se svojci oseb z demenco še vedno sramujejo svoje situacije in so ob pogovorih o demenci zadržani. Se pa pojavlja tudi vedno več primerov, ko so svojci bolj odprti do te tematike in so na srečanjih pripravljeni deliti svoje zgodbe o življenju z demenco.

Izbira lokacij, na katerih se ustanavljajo demenci prijazne točke, je po mnenju intervjuvank dobra, saj se odpirajo na različnih mestih, kjer se izmenja večja koncentracija ljudi in je tudi večja verjetnost, da bodo med njimi prisotne osebe z demenco oziroma ljudje, ki potrebujejo pomoč pri spopadanju s to boleznijo. Prav tako je ustanavljanje točk po različnih ustanovah dobro iz tega vidika, da se tudi zaposleni v organizacijah seznanjajo s problematiko demence ter se naučijo pravilnega odzivanja in ravnanja z osebami z demenco.

Poleg dobre izbire lokacij so intervjuvanke navedle še nekaj drugih prednosti, ki pripomorejo k dobremu in uspešnemu delovanju demenci prijaznih točk. Kot prednost so omenile prepoznavnost točk v lokalnih okoljih, dobro pripravljeno informativno gradivo s strani Združenja Spominčica, dobro in strokovno izobraženost kadra na demenci prijaznih točkah ter dobro zastavljen protokol za samo delovanje točk. Kljub vsemu pa je še vedno zaznati tudi določene pomanjkljivosti, ki vplivajo predvsem na organizacijski vidik delovanja demenci prijaznih točk. Kar nekaj intervjuvank je na tem mestu izpostavilo, da imajo demenci prijazne točke premalo podpore s strani Združenja Spominčice in je njihovo delovanje po ustanovitvi povsem prepuščeno posameznim organizacijam. V povezavi s tem je povezano tudi pomanjkanje kadra na Združenju Spominčica. Kot težavo pri delovanju točk so intervjuvanke omenile še neustreznost prostorov, neurejen sistem financiranja, saj morajo organizacije same financirati aktivnosti in izobraževanja, ter težko dostopnost zunanjih predavateljev, saj so strokovnjaki za področje demence pogostokrat zasedeni, zato je težko pridobiti predavatelja za kakovostno izpeljana predavanja. Ena izmed intervjuvank je med pomanjkljivostmi

omenila tudi slabo odzivnost lokalne skupnosti na organizirane aktivnosti, zato se sprašuje, kako doseči večje zanimanje ljudi.

Kot zadnje sem intervjuvankam zastavila vprašanje, kateri bi bili njihovi predlogi, s katerimi bi lahko še izboljšali samo delovanje in učinkovitost demenci prijaznih točk. Predlagale so, da bi moral vsak CSD obenem biti tudi demenci prijazna točka, prav tako bi bilo treba določiti zunanje koordinatorje in manjše ekipe zaposlenih, ki bi koordinirali delovanje točk po posameznih regijah ter pripravljali aktivnosti po lokalnih skupnostih (npr. izobraževanja po šolah, v javnih službah, v društvih, v ruralnem okolju). Prav tako bi si na točkah želeli več podpore in usmerjanja s strani Združenja Spominčica v smislu priporočil in nasvetov za bolj učinkovito delovanje točk. Kot zadnje pa si želijo, da bi celotna družba razvijala več strpnosti do ljudi z demenco, saj bi se posledično začel spreminjati tudi odnos do te bolezni.

5. RAZPRAVA IN SKLEPI

V svetu in tudi pri nas v Sloveniji je vse več nevladnih organizacij, ki ponujajo znanje in koristne informacije ter usmeritve za oskrbo ljudi z demenco. Njihova prizadevanja so usmerjena predvsem v izboljšanje kakovosti na vseh področjih življenja ljudi z demenco in njihovih svojcev ter zagotoviti raznolike programe, s katerimi lahko zagotavljajmo čim daljše in kakovostnejše bivanje starejših v domačem okolju (Oreški 2018: 64). Ena takšnih vrst organizacij so tudi demenci prijazne točke, ki so se v Savinjski regiji začele vzpostavljati od leta 2018 naprej, predvsem z namenom informiranja in ozaveščanja družbe o demenci in njenih vplivih na življenja posameznikov, ki se soočajo s to boleznijo. Točke se ustanavljajo predvsem tam, kjer posamezne organizacije že izvajajo storitve, namenjene starim ljudem in ljudem z demenco, oziroma se na kakršen koli drug način srečujejo s to populacijo ljudi. Zaposleni na demenci prijaznih točkah menijo, da je dostopnost informacij na njihovih točkah v večini dobro urejena tako z vidika ustreznosti lokacije, časovne dostopnosti kot tudi po načinu dostopa do informacij. Sama se s tem ne strinjam povsem, saj menim, da je lokacija nekaterih točk preslabo označena, prav tako pa so slabo označeni tudi prostori znotraj organizacij. Marsikje namreč ni povsem jasno, kje in pri kom je mogoče dobiti informacije o demenci, zato se je ponavadi treba najprej obrniti na receptorja oziroma prvega zaposlenega, ki nas nato usmeri k pravi osebi. Čeprav so točke že precej prepoznane med ljudmi, pa se v določenih lokalnih okoljih še vedno kaže preslaba odzivnost lokalne skupnosti: *»Mislim, da je /točka še premalo poznana v našem okolju/(537). /Ljudje se še premalo zavedajo tega problema/(538)... /zelo malo je primerov pri katerih bi se ljudje na nas obrnili res samo zato ker imamo to točko/(554).«*

Kader na demenci prijaznih točkah največkrat sestavljajo socialne delavke in zdravstveni delavci, saj imajo s področja demence tudi največ ustreznega znanja in delovnih izkušenj. Pogoj, da lahko določena organizacija prevzame delovanje demenci prijazne točke, pa je tudi dodatna usposobljenost kadra, zato so vsi zaposleni na točkah opravili še številna dodatna izobraževanja, na katerih so poglobili svoja znanja in se seznanili še z drugimi vidiki demence.

Na demenci prijaznih točkah zaposleni vodijo tudi določeno evidenco o njihovih uporabnikih. Na nekaterih točkah beležijo obiskanost posameznih aktivnosti, drugje pa si zapisujejo le posebne dogodke, saj se vprašanja uporabnikov večkrat prepletajo s storitvijo PSP (prve socialne pomoči) in je zato težje oceniti njihov namen obiska. Zaposleni ob tem opažajo, da se

v veliko večji meri na točke obračajo svojci oseb z demenco, zelo malo pa je primerov, ko bi točko obiskala sama oseba z demenco. Tukaj zaznavam določeno neskladje oziroma pomanjkljivost, ki bi jo točke vsekakor morale izboljšati. Glede na to, da govorimo o »demenci prijaznih točkah«, bi bilo pričakovati, da bodo točke vendarle nekoliko bolj obiskane tudi s strani samih ljudi z demenco. Menim, da do tovrstne situacije prihaja predvsem zaradi stigmatizacije, ki je na področju demence še vedno zelo prisotna. Grintal (2018: 75) pravi, da se osebe z demenco predvsem v zgodnji fazi bolezni zavedajo družbenih stališč in stereotipov ter izražajo zaskrbljenost zaradi odziva drugih ljudi, po drugi strani pa izražajo tudi nezadovoljstvo zaradi pomanjkanja podpornih storitev, ki bi jim v zgodnji fazi demence nudile informacije o sami bolezni ter priporočila, kako naj ravnajo v določeni fazi bolezni. Drugi razlog za slabo obiskanost točk s strani oseb z demenco pa je verjetno tudi ta, da na demenci prijaznih točkah zelo primanjkuje aktivnosti, ki bi bile namenjene in prilagojene le osebam z demenco. Na to je opozorila tudi ena izmed zaposlenih na točki: *»Sigurno je izziv to, /da bi za osebe z demenco v lokalnem okolju organizirali neke aktivnosti/(376)... Na primer /bi se organiziral kakšen izlet, ki bi bil namenjen samo osebam z demenco in njihovim svojcem/(377). Tukaj mislim, da je še prostor, da so še izzivi na katerih bi se dalo delati.«* S tem ko bi dosegli večjo vključenost ljudi z demenco, bi v veliki meri zadovoljili tudi eno izmed njihovih temeljnih potreb. Potreba po vzpostavljanju stikov z drugimi ljudmi je namreč pri ljudeh z demenco zelo izražena, zadovoljevanje te potrebe pa je pogosto ovirano. Posledica bolezni so namreč tudi izrazite težave z vzpostavljanjem in vzdrževanjem stikov, zato se ljudje z demenco pogosto počutijo osamljene in zdolgočasene, predvsem pa pogrešajo druženje in stike s sorodniki in drugimi ljudmi (Mali, Kejžar 2017: 184).

Na demenci prijaznih točkah se v največji meri izvajajo storitve informiranja, svetovanja in izobraževanja. To je tudi osnovni namen točk, saj želijo družbo čim bolj ozavestiti in poučiti o demenci ter njenih vplivih na življenje ljudi. Poleg tega na določenih točkah izvajajo še skupine za samopomoč, treninge spomina in sprehod za spomin, ponekod pa imajo uporabniki tudi možnost vključitve v druge socialnovarstvene storitve, ki jih organizacije sicer izvajajo kot svojo primarno dejavnost (npr. institucionalno varstvo, dnevno varstvo, pomoč na domu). Pri podajanju informacij in izvajanju storitev se zaposleni na točkah osredotočajo predvsem na socialni vidik demence, medtem ko medicinski vidik opuščajo in ga vključujejo le v manjši meri. Ambrožič in Mohar (2015: 58) namreč poudarjata, da razumevanje demence z medicinskega vidika ni dovolj in je na bolezen gotovo treba gledati širše ter ljudem z

demenco omogočiti več kot le življenje v institucijah in medicinsko zdravljenje. Treba se je osredotočiti na celostno podporo in pomoč človeku z demenco ter njegovim najbližjim. Zato na demenci prijaznih točkah dajejo poudarek na vsebinah, ki govorijo o tem, kako sprejemati bolezen, kako komunicirati z osebami z demenco, kako poskrbeti za kakovostno oskrbo na domu, kakšni so načini za razbremenitev svojcev ter katere socialnovarstvene storitve in pravice so uporabnikom na voljo.

Tudi stiske uporabnikov se v veliki meri navezujejo predvsem na socialni vidik demence. Svojci se namreč zavedajo, da so slabo informirani o oblikah pomoči, ki so jim na voljo, da nimajo ustreznega znanja, tako z vidika zaznavanja bolezni kot z vidika ravnanja s človekom z demenco, zavedajo se, da imajo težave z zagotavljanjem oskrbe zaradi pomanjkanja časa (služba, družina), soočajo pa se tudi s težavami v medsebojnih odnosih, saj je komunikacija z osebami z demenco večkrat otežena in nerazumljiva (Mali, Mešl, Rihter 2011: 66 – 67). Ena izmed zaposlenih je lepo povzela, s kakšnimi težavami se ljudje pogosto obračajo na demenci prijazne točke: *»Eni pridejo res zgolj /po informacije kako odreagirati, kako se odnašati, kako se pogovarjati/(273)... Sedaj so prišla v ospredje vprašanja »Kako se odzvati, kako pristopiti do človeka z demenco?«/(274). Poleg tega pa se na nas obračajo še po /informacije o tem, kako sploh začeti nek postopek pridobivanja pravic (npr. za pomoč in postrežbo)/(275), /kako človeka pripraviti na domsko namestitev/(276), /kakšne oblike pomoči še obstajajo/(277), /kako sodelovati z zdravniki/(278)...«*

Glede na stiske ljudi in glede na vse večje povpraševanje svojcev po informacijah lahko rečemo, da so demenci prijazne točke vsekakor dobrodošla oblika pomoči, gotovo pa niso dovolj za zagotavljanje kakovostne pomoči osebam z demenco in njihovim svojcem. Zaposleni na točkah namreč zaznavajo, da bi poleg že obstoječih oblik pomoči ljudem morale biti na voljo še nekatere druge storitve oziroma možnosti dodatne podpore, med drugim boljša finančna podpora, enotne vstopne točke za informacije s področja demence, organizirane aktivnosti za ljudi z demenco, več nastanitvenih kapacitet po domovih za stare ljudi, možnost dnevnega varstva in možnost hitrejše vključitve v socialnovarstvene storitve. Še posebej pa se pri uporabnikih kaže potreba po zagotavljanju varstva na domu in 24-urne oskrbe, saj svojci zaradi drugih obveznosti dostikrat ne zmorejo zagotavljati stalne in kakovostne oskrbe.

V raziskavi me je med drugim zanimalo, kako so pri delovanju demenci prijaznih točk vključeni sami uporabniki? Intervjuvanke so na tem mestu povedale, da uporabnike vključijo in upoštevajo na ta način, da se zaposleni odzovejo na njihove potrebe ter jim skušajo

ponuditi ustrezne informacije in pomoč. Prav tako imajo uporabniki določen vpliv pri postavljanju vsebin, kjer imajo možnost podati svoje mnenje in predloge: *»Načeloma jim damo /na Alzheimer caffèeju en obrazec, na katerega lahko napišejo kakšna tematika bi jih še zanimala/(588), če/so bili zadovoljni s predstavljeno tematiko/(589)ali pa če imajo za prihodnjič kakšno drugo željo.«* Uporabnikom je vedno tudi ponujena možnost, da se vključijo v posamezno aktivnost ali storitev, vendar je treba poudariti, da vsi uporabniki demenci prijaznih točk pri tem nimajo enakih možnosti, saj se določene aktivnosti izvajajo le za stanovalce, ki so že nameščeni v domu za stare ljudi, v okviru katerega točka deluje: *»...vključimo jih tudi v vse prireditve doma/(291). V kolikor se pokaže zanimanje /jih vključimo tudi v delavnice ročnih spretnosti/(292), z njimi smo si pogledali tudi film »Still Alice«, /izvajamo pa še pogovorne urice/(293). /Z raziskovanjem njihove življenjske zgodbe tudi nego prilagajamo temu primerno/(294)...«*

Na demenci prijaznih točkah upoštevajo tudi koncept krepitve moči, ki je na področju demence še posebej pomemben. Najpomembnejše sporočilo koncepta je, da je upoštevana perspektiva uporabnika, da je uporabniku omogočeno pridobiti občutek lastne vrednosti ter občutek soudeležnosti v procesu soustvarjanja in iskanja rešitev. S tem konceptom posamezniku omogočimo, da razišče svoje potencialne vire moči in prevzame nadzor nad svojim življenjem (Videmšek 2008: 214 – 216). Na demenci prijaznih točkah ta koncept uresničujejo predvsem z aktivacijo že obstoječih virov, ki so že navzoči v okolju posameznika oziroma osebe z demenco. Pri tem izhajajo zlasti iz življenjskih zgodb uporabnikov, v katerih raziskujejo in odkrivajo vse morebitne vire moči, ki so lahko uporabni skozi proces pomoči oziroma pri načrtovanju oskrbe. Prav tako skušajo uporabnike opolnomočiti tudi s spodbujanjem njihovih spretnosti, sposobnosti in čim večje samostojnosti. Zaposleni na točkah se zavedajo, da je pri krepitvi moči pomembna tudi podpora družine: *»Ta /koncept opolnomočenja upoštevamo predvsem na ta način, da jim svetujemo naj se družijo z drugimi ljudmi, ki so morda v podobni situaciji/(600), /naj se povežejo tudi z drugimi družinskimi člani in naj si med seboj pomagajo in podpirajo/(601).Svetujem jim tudi, /da se vsi člani družine posvetujejo glede demence in da potem vsi delajo enako/(603), ker konstanta je pri demenci pomembna.«* Tudi Čačinovič Vogrinčič (2007: 51 – 52) opozarja, da ima pri krepitvi moči človeka z demenco pomembno vlogo njegova družina. Naloga njenih članov je, da skupaj s človekom z demenco raziščejo njihove viri moči, ki jih lahko uporabijo pri delu in oskrbi, ter kakšne spremembe potrebujejo za nadaljnje delo.

V zadnjem delu raziskave sem želela ugotoviti, kakšno je splošno mnenje zaposlenih o demenci prijaznih točkah in njihovem delovanju. Ustanavljanje demenci prijaznih točk se intervjuvankam zdi dobra ideja, saj je zaradi vse večjega porasta ljudi z demenco treba uvesti določene spremembe in ukrepe, s katerimi bi obvladali problematiko na področju demence ter izboljšali ozaveščenost družbe o tej bolezni. S tem se tudi sama strinjam, vendar menim, da bo poleg ozaveščanja istočasno treba delati tudi na razvijanju drugih oblik pomoči, predvsem namestitvenih, in na sistemu podpornih mrež v domačem okolju, saj se tudi s strani uporabnikov še vedno v precejšnji meri javlja potreba po tovrstnih oblikah pomoči.

Tudi izbira lokacij, kjer se ustanavljajo demenci prijazne točke, se intervjuvankam zdi ustrezna predvsem iz tega razloga, ker se v mrežo točk vključujejo različne vrste organizacij, na katerih je pričakovati tudi večjo koncentracijo ljudi, ki bi potrebovali pomoč v zvezi z demenco. To je po eni strani dobra poteza, predvsem če se točka ustanovi v sklopu organizacije, ki že tudi sicer ponuja storitve namenjene starim ljudem in ljudem z demenco. A poraja se mi vprašanje, koliko uspešni in angažirani so na tistih točkah, kjer njihova dejavnost ni neposredno povezana s to populacijo ljudi (npr. lekarne, knjižnice, trgovine, restavracije). Podobno dilemo je izpostavila tudi ena izmed intervjuvank: *»Zato bi rekla, da točke imajo nek pomen, vendar pa, če bi imel samo demenci prijazno točko, ob tem pa nebi izvajal še nekih drugih aktivnosti, potem pa mislim, da te točke nebi bile tako učinkovite/(381).«*

Intervjuvanke so ob koncu tudi same izpostavile še nekaj pomanjkljivosti, ki jih opažajo pri delovanju demenci prijaznih točk, navezujejo pa se predvsem na organizacijski vidik. Kot pomanjkljivost točk so izpostavile premajhno podporo s strani Združenja Spominčica, slabo urejen sistem financiranja točk in neustreznost prostorov za izvajanje posameznih aktivnosti. Ena izmed intervjuvank je izpostavila pomanjkljivost, ki jo na nek način občutijo tudi uporabniki: *»Trenutno vidim eno tako večjo pomanjkljivost v tem, /da je teh izobraževanj in ozaveščanja na podeželju veliko manj/(321). /Ljudje, ki v bolj oddaljenih in podeželskih koncih skrbijo doma za osebe z demenco, so manj informirani/(322)... Tako da /bi bilo potrebno čim več izobraževati tudi v podeželskem okolju/(323)...«* Druga intervjuvanka pa opaža nasprotno težavo: *»Drugi problem pa vidim v tem, da se lokalna skupnost ne odziva/(621). Zelo fajn bi bilo, da bi /zaposleni na poštah, trgovinah, bankah bili ozaveščeni o vidikih te bolezni, pa z njihove strani ni odziva/(622)... Se pravi se bo potrebno še kar dosti ukvarjati s tem /kako privabit oziroma pritegnit ljudi/(623).*

6. PREDLOGI

- Glede na to, da so nekatere demenci prijazne točke še premalo prepoznane v posameznih lokalnih okoljih in je odziv ljudi bolj slab, predlagam, da se točke začnejo bolj promovirati s svojimi aktivnostmi in si pri tem pomagajo z različnimi mediji (radio, lokalni časopis, družabna omrežja).
- Glede na moja opažanja bi lokacije demenci prijaznih točk lahko bile bolj označene kot zgolj z nalepko spominčic pri vhodu. Predvsem znotraj posamezne organizacije bi bilo treba jasno prikazati (npr. s smerokazom, plakatom, nalepkami Spominčice), kje in pri kom je mogoče dobiti informacije o demenci.
- Predlagam, da demenci prijazne točke svoje delovanje razširijo v lokalno in širše okolje in začnejo aktivnosti organizirati tudi izven posameznih organizacij. V ta namen bi izobraževanja in predavanja lahko izvajali po vrtcih, šolah, uradih, knjižnicah, društvih ipd.
- Ker je v ruralnem okolju zaznati slabšo informiranost ljudi o demenci, predlagam, da točke svoje delovanje razširijo tudi v tovrstno okolje in najdejo način, s katerim bi informirali in ozaveščali tudi ljudi na podeželju, kjer je prav tako zaznati velik delež ljudi z demenco. Eden od načinov bi lahko bile tudi objave prispevkov v lokalnih medijih ter informiranje preko storitev rdečega križa, patronažnih služb in oskrbe na domu.
- Ker demenci prijazne točke delujejo vsaka zase po svojem programu, predlagam, da se določijo regijski koordinatorji demenci prijaznih točk, ki bi spremljali, usklajevali in pripravljali aktivnosti po točkah. Njihova zadolžitev bi bila predvsem koordiniranje aktivnosti za lokalno in širšo skupnost.
- Predlagam postavitev enotnih vstopnih točk za področje demence, kjer bi uporabnikom bile na voljo vse informacije na enem mestu tako v zvezi z boleznijo kot tudi glede oblik pomoči, ki so jim na voljo. Vstopne točke bi tako predstavljale prvi korak v sistem pomoči, od koder bi uporabniki tudi lažje vstopili v stik z drugimi organizacijami oziroma strokovnjaki, ki delujejo na področju demence.
- Glede na to, da storitve in aktivnosti demenci prijaznih točk v veliki večini uporabljajo predvsem svojci oseb z demenco, predlagam, da se na točkah začnejo izvajati tudi

aktivnosti, ki bi bile pripravljene in prilagojene posebej za osebe z demenco (in njihove svojce), na primer krajši izleti, druženja (piknik), ustvarjalne delavnice, kulturni dogodki. Na ta način bi skušali doseči večjo aktivnost ljudi z demenco in izboljšati njihovo vključenost v družbo.

- Združenje Spominčica bi moralo demenci prijaznim točkam nameniti več podpore, predvsem v smislu nasvetov za boljše in učinkovitejše delovanje ter v smislu finančne podpore za zagotavljanje izobraževanj in izvajanje aktivnosti.

7. UPORABLJENA LITERATURA

- Ambrožič, M., Mohar, Š. (2015), *Metode socialnega dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri delu z ljudmi z demenco*. Socialno delo, letnik 54, št. 1, str. 53 – 62. Dostopno na: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-TNZWSYUY>
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2007), Star človek z demenco in njegova družina. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dragoš, S. (2005), Moč- navodila za uporabo. V: Dragoš, S., Leskošek, V., Petrovič Erlah, P., Škerjanc, J., Humljan Urh, Š., Žnidarec Demšar, S., *Krepitev moči*. 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., Nagode, M., Rafaelič, A., Udovič, N. (2011), Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi- eksperiment in sistem. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Grintal, B. (2018), Razumevanje demence v družbi znanja. V: Kolb, V., Lipič, N. (ur.), *Več in še več o demenci: programi izobraževanja in osveščanja za obvladovanje demence v slovenskem okolju*. Ljubljana: Socialna zbornica.
- Kitwood, T. (2005), *Dementia reconsidered: the person comes first*. Buckingham, New York: Open university press.
- Lipar, T. (2012), *Družinski oskrbovalci starejših ljudi z demenco*. *Kakovostna starost*, letnik 15, št. 2, str. 60 – 63. Dostopno na: <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:COL-C6PZPT1M>
- Lipar, T. (2013), Stigmatizacija demence. *Kakovostna starost*, letnik 16, št. 1, str. 33-35. Dostopno na: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-Y250G90I>
- Lukič Zlobec, Š., Krivec, D. (2016), Demenca izziv sodobne družbe. V: Mali, J. (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe za ljudi z demenco in pomoč njihovim sorodnikom*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije; Gerontološko društvo Slovenije.
- Lukič Zlobec, Š. (2017), *Živeti z demenco doma: vodnik o demenci za svoje*. Ljubljana: Spominčica- Alzheimer Slovenija- Slovensko združenje za pomoč pri demenci.
- Mali, J. (2007), Socialno delo z osebami z demenco. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Mali, J., Milošević Arnold, V. (2007), Tveganja pri demenci. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2011), *An example of qualitative research in social work with older people: the history of social work in old people's homes in Slovenia*. *Collegium antropologicum*, 35, 3: 657 – 664.
- Mali, J., Mešl, N., Rihter, L. (2011), *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2016), Pomen celostne oskrbe ljudi z demenco za učinkovito zagotavljanje pomoči v socialnem delu. V: Mali, J. (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe ljudi z demenco in pomoči njihovim sorodnikom*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije; Gerontološko društvo Slovenije.
- Mali, J., Kejžar, A. (2017), Celostna oskrba stanovalcev z demenco. *Socialno delo, letnik 56, št. 3, str. 179 – 195*. Dostopno na: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-ISVYMVLM>
- Mali, J., Kejžar, A. (2018), Socialne razsežnosti demence. V: Kolbl, V., Lipič, N. (ur.), *Več in še več o demenci: program izobraževanja in osveščanja za obvladovanje demence v slovenskem okolju*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije.
- Mesec, B. (1997a), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave (skripta)*. Ljubljana: fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (1997b), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave (skripta)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mikluš, B. (2007), Pomoč pri demenci. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2007), Socialnodelovni pogled na demenco. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mlakar, K., Prapertnik, A. (2013), *Vloga socialnega dela pri zagotavljanju kakovosti življenja osebam z demenco in njihovim svojcem*. *Socialno delo, letnik 52, št. 4, str. 281 – 284*. Dostopno na: <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-QJLYPSV6>
- Oreški, S. (2018), Razumevanje fenomena demence in pomen psihosocialnega pristopa pri obravnavi oseb z demenco. V: Kolbl, V., Lipič, N. (ur.), *Več in še več o demenci: programi izobraževanja in ozaveščanja za obvladovanje demence v slovenskem okolju*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije.

- Parsons, M. (2005), The contribution to social work to the rehabilitation of older people with dementia. V: Marshal, M. (ed.), *Perspectives on rehabilitation and dementia*. London: Jessica Kingsley.
- Rapoša Tajnšek, P. (2007), Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika v širšem kontekstu socialnega dela. V: Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J., *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Spominčica – Alzheimer Slovenija (2020), *Demenci prijazne točke- DPT*. Dostopno na: https://www.spomincica.si/?page_id=85825.
- Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 (2020). Dostopno na: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/nenalezljive-bolezni/Strategija_obvladovanja_demence.pdf
- Šiplič Horvat, V. (2016), Vloga socialnega dela pri uresničevanju Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 – celostna obravnava oseb z demenco in njihovih svojcev. V: Mali, J. (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe za ljudi z demenco in pomoči njihovim sorodnikom*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije.
- Videmšek, P. (2008), Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. *Socialno delo*, letnik 47, št. 3/6, str. 209 – 217. Dostopno na: <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-1BXBCRWU>

8. PRILOGE

PRILOGA 1: Intervjuji z označenimi izjavami

Intervju A (Hiša generacij Laško)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje, kdaj je bila ustanovljena? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »Hiša generacij Laško je /odprta načeloma tako, kot so odprti naprimer CSD-ji po Sloveniji/(1). Ampak pri nas /se aktivnosti odvijajo tudi v popoldanskem času/(2), /v vikend variantah/(3), tako da takrat /ko smo mi tukaj oziroma ko je tukaj koordinator aktivnosti, so zagotovo dostopne tudi informacije v zvezi z demenco/(4).«
- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Zakaj oz. kaj so bili razlogi za ustanovitev?)
 - **Odg.:** »/Ustanovitev točke sem predlagala jaz, ki sem tudi koordinator aktivnosti/(5) v hiši generacij. Razlog pa je bil ta, da je /hiša generacij namenjena predvsem v prvi vrsti starejšim/(6) in tu smo se /začeli srečevati s prvimi znaki, da se naprimer neko osebnostno spreminja, da je nekdo tudi osebno prišel potožiti, da njegov spomin ne funkcionira več vredno/(7), hkrati pa je /v slovenskem prostoru vse bolj prišlo do tega, da bi želeli oziroma opozarjali na pojav demence v vsakdanjem življenju/(8). Hkrati pa /imamo mi poleg hiše generacij tudi pomoč na domu/(9), kjer socialne oskrbovalke oskrbujejo starejše na njihovih domovih in /tam pa se ta potreba še bolj pojavlja/(10). To je vse bolj prepoznavno in to se je potem vse skupaj skoncentriralo.«
- **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom?)
 - **Odg.:** »/Umeščenost v okolje kot tudi dostopnost uporabnikom je dobra/(11). Mi /smo v samem centru mesta Laško/(12). Smo /dostopni tudi za invalide/(13). /Odprti smo primerno dolžino oziroma vse dni v tednu- od ponedeljka do petka/(14). /Dosegljivi smo tudi po telefonu in elektronski pošti/(15), tako da za svoje smo naprimer dosegljivi po več poteh. Hkrati pa vse te aktivnosti, ki jih imamo, vedno /dajejo odrto pot, da lahko nekdo pride do nas/(16).«

(Kako bi ocenili prepoznavnost točke v tukajšnjem lokalnem okolju?)

- **Odg.:** »/Hiša generacij je poznana v lokalnem in širšem okolju/(17), zato je bil tudi to /eden od razlogov, da bi naša hiša postala tudi demenci prijazna točka/(18) in /se na ta način še dodatno nagovori ljudi, da se k nam obrnejo tudi po tovrstne informacije/(19).«

(Bi glede lokacije izpostavili še kakšno prednost ali pomanjkljivost?)

- **Odg.:** »Pomanjkljivost glede lokacije bi morda navedla samo to, da /mesto Laško je malo mesto/(20), to pomeni, da /stvari funkcionirajo na drugačen način kakor v kakšnem večjem mestu/(21), to v nadaljevanju pomeni, /da če ljudje pridejo do nas, pridejo načrtno, ne pridejo mimogrede/(22). To je ena taka /specifika, ki jo opažam tudi pri

drugih medgeneracijskih centrih/(23). In to je potem tisto kar te vodi pri tem kako boš neke stvari ljudem predstavil in jih privabil.«

- **Kader** (Kdo je pri vas odgovoren za vodenje točke in kakšni so bili razlogi za izbor teh oseb? Ter kakšen je poklic oziroma izobrazba teh oseb?)

- **Odg.:** »/Za vodenje točke sem odgovorna samo jaz/(24). /Ni bilo nobenega posebnega razloga/(25). /Jaz se konec koncev od samega začetka tudi ukvarjam s starejšimi/(26), hodila sem tudi na izobraževanja, iskala informacije, /dala pobudo za točko/(27), se dodatno izobraževala, tako da sem posledično to vlogo prevzela jaz. /Po izobrazbi pa sem profesorica sociologije in geografije/(28).«

(Kako bi ocenili vašo usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »Moram reči, da so /v Šentjurju in v okoliških krajih potekala dodatna izobraževanja/(29), /zelo strokovna in specifična/(30). Na nek način lahko rečem, da sem imela srečo, ker je /leta 2018 bil en evropski projekt/(31) in se je tam res /na podroben način predstavljalo demenco iz vseh vidikov/(32) in je bila to res dobra naložba. Tudi /Spominčica je izvedla tisti uvodni, informativni sestanek/(33), ampak /največjo mero informacij pa sem res dobila na drugih izobraževanjih/(34).«

- **Uporabniki** (Vodite kakšno evidenco o uporabnikih, pišete poročila? Kakšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov, ki se oglasio k vam na točko?)

- **Odg.:** »/Smo povabljeni k temu da vodimo/(35), ampak so doslej /samo dve osebi prišli se res specifično pogovarjat o tej temi/(36); takrat si jih potem pribelžimo. Sicer /se pa ogromno informacij poda med predavanji/(37), /delavnicami/(38) ali pa /pogovornimi skupinami/(39) in se takrat tudi o teh stvareh pogovarjamo. Hkrati pa tudi /na sestankih s prostovoljci/(40) in /socialnimi oskrbovalkami/(41) dostikrat nanese beseda na to temo. Teh stvari pa moram priznati ne beležimo. Tako da zaenkrat lahko rečem, da /sta se samo dve osebi res specifično obrnile na nas kot demenci prijazno točko/(42).«

AKTIVNOSTI/ DELOVANJE TOČKE

- **Aktivnosti** (Katere aktivnosti oziroma storitve izvajate pri vas v sklopu demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »/Predavanja/(43), /tečaji/(44), /športne aktivnosti/(45), /ustvarjalne delavnice/(46), /skupine za samopomoč/(47), /skupine za druženje/(48)... /Ena od teh skupin je namenjena tudi treningu spomina oziroma za krepitev in ohranjanje spomina/(49). To so skupina Zvončki s katerimi se dobivamo vsako sredo popoldne in /v tej skupini se res na nek način najbolj osebno družimo z ljudmi/(50) in /tam tudi najbolj prepoznaš osebe z demenco/(51). K nam se /po informacije v zvezi z demenco najbolj obračajo svojci/(52), /prijatelji/(53), /sosedje/(54), v teh skupinah pa /tudi sam začneš opažat spremembe/(55), ker so tudi vaje temu prilagojene, pogovarjamo se o vsakdanjem življenju in potem vidiš kako se začne človek počasi spreminjati. V tej skupini smo imeli do zdaj že kar nekaj članic, ki dokler so zmogle so hodile na skupino in smo tudi bili pozorni na to, prilagodili tempo skupine, vsebine in podobno, potem so pa tako šle v dom za starejše.«

(Katere aktivnosti oziroma storitve pa uporabniki največ koristijo? Kje zaznavate največji obisk oziroma zanimanje?)

- **Odg.:** »/Največ obiska je v ustvarjalnih delavnicah/(56) v /dopoldanskem času/(57), imamo pa še eno posebno skupino- posebno zato ker se srečuje dvakrat na teden skozi celo leto, to je klekljarska skupina, ki je kar močna skupina in zanimivo je, da nam je ta 15 letna praksa pokazala, da /če imaš pogovorno skupino se ljudje zelo malo odprejo/(58), /če pa ljudje nekaj ustvarjajo, pa se med tem nehote in čisto naključno začnejo razvijati pogovori skozi katere se lahko z ljudmi ogromno pogovoriš/(59). Zato tudi rečemo, da /vse aktivnosti, ki se odvijajo pri nas so v prvi vrsti namenjene tudi druženju/(60). To pomeni, da tudi če kdo pride, ki ni tako spreten v prstih, samo da pride za družbo in ga tudi vzpodbujamo v tem in nekateri potem dokaj redno hodijo na te delavnice, pa ne zato da bi kaj ustvarjali ampak zgolj zato, da se družijo in je to ena taka dodana vrednost teh aktivnosti.«

(Kako pa izbirate samo tematiko oziroma vsebino vaših aktivnosti? Kaj vam je vodilo pri tem?)

- **Odg.:** »Predvsem /na dinamiko same skupine/(61)...če se sedaj usmerim kar na to našo specifično skupino Zvončki. /Odvisto kakšno je razpoloženje v skupini/(62), imamo pa tudi en načrt, da imamo /čim več različnega in pestrega nabora aktivnosti, ki seveda pripomorejo k ohranjanju in treningu spomina/(63). Je pa res, da /se vedno tudi uporabnike vpraša kaj želijo, kaj je njihova specifična potreba/(64) in potem v tej smeri delamo. Če pa se kje /na spletu ali v kakšnem časopisu najde kakšna ideja, pobuda pa uporabimo tudi tisto/(65). Če se neka stvar »prime«, je ljudem všeč, potem to razvijaš, če ne pa poskusimo kaj drugega.«

(Kaj bi bili vaši predlogi za večjo aktivnost točke, kaj bi bilo potrebno izboljšati oziroma kje vidite oviro?)

- **Odg.:** »Mogoče mi je /en takšen »manjko«, da bi imeli več specifičnih predavanj na katerih bi se govorilo o demenci/(66). Tega res nimamo toliko. Moja želja pa je tudi, /da bi imeli skupino za svojce ljudi z demenco/(67). Imeli smo že /skupino za svojce, ki oskrbujejo doma svoje domače, vendar se zelo težko udeležijo takšnih srečanj/(68); morda je to specifika majhnosti kraja... Je pa res, da sedaj že 4 leta, /okrog 21. septembra, pripravljamo Sprehod za spomin/(69), kjer /skupaj povežemo Hišo generacij, zdravstveni dom Laško in dom starejših Laško/(70), ter skupaj pridobivamo osnovne informacije. In to je potem na nek način »propaganda« in ozaveščanje ljudi o sami demenci.«
- **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen/cilje delovanja točke? Kje vidite pomanjkljivosti in kaj je tisto kar delate dobro?)
 - **Odg.:** »/Glede na to koliko je povpraševanja, mislim da smo kar učinkoviti/(71). Seveda /so še vedno opcije, da smo boljši/(72). Kot sem že prej rekla morda res v tej smeri, /da bi pri sami vsebini predavanj se morda malo bolj usmerili v specifične tematike s področja demence/(73).«

- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, kaj zaznavate? Kakšne potrebe oz. potrebe po čem zaznavate pri samih uporabnikih?)

- **Odg.:** »Vsekakor /je v našem lokalnem okolju zaznati precejšnjo potrebo po teh točkah/(74). Mi smo tako specifični, ker smo tudi manjši, da /ozaveščamo tudi ostale ljudi, ne samo naše uporabnike/(75), da smo pozorni, da gledamo na ljudi v svojem okolju in moram reči, da sem vesela, da tukaj v Laškem poznamo kar nekaj oseb, ki živijo doma, na svojem domu, so zelo dementne, še sposobne gibanja po mestu in jih vsi na nek način varujemo in spremljamo, tako da lahko ostanejo v svojem lokalnem okolju, brez nekih posebnih projektov in podobno. Tako da /smo pri tem opozarjanju o spremembah in ozaveščanju, da lahko človek z demenco kljub svoji bolezni živi v domačem okolju, kar uspešni/(76). In sedaj to že približno 3 leta kar dobro uspeva pri nekaterih, ki kljub napredujoči demenci še vztrajajo v domačem okolju.«

(Kaj bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)

- **Odg.:** »Vsekakor bi bilo /potrebno več denarja/(77), /24 urno varstvo/(78), /svojci bi potrebovali predvsem možnost počitka in nadomeščanja v času njihove odsotnosti/(79), ker doživljajo kar močno stisko glede tega. Predvsem pa seveda /še eno dodatno podporo v tem smislu, da bi lažje sprejemali in razumeli spremembe, ki jih opažajo pri svojih najbližjih/(80). Včasih pridejo k nam z besedami »Sej že več ne vem kdo je tu bolj nor.«- vidi se, da jim je res naporno. /Je pa v domači oskrbi veliko ljudi z demenco, dosti jih prepoznamo tudi preko storitve oskrbe na domu/(81) in nekateri svojci potem to vzamejo kot celi svoj projekt, se res intenzivno zavzamejo za osebo z demenco in dejansko že tudi samega sebe izčrpujejo. Zato sem vesela, da se svojci obračajo tudi na nas, da obiščejo našo hišo, če ne drugo /samo po objem ali tolažbo/(82). Sej /ne rabijo veliko strokovnih informacij in razlag, ker se o osnovah veliko že v literaturi pozanimajo/(83), tako, da jim je dostikrat /dovolj že to, da jih nekdo zgolj posluša in da imajo ta občutek, da razumeš njihovo stisko/(84).«

- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami ali vprašanji pa se uporabniki obračajo na točko?)

- **Odg.:** »/Veliko je povpraševanja po 24-urni oskrbi/(85), /da bi nekdo ves čas pazil na njihove starše, predvsem če starši živijo sami, otroci pa so v kakšnem drugem kraju/(86). Predvsem pa se na nas obračajo zato, /da se potožijo o vseh svojih stiskah, ki jih doživljajo/(87). Od tega da /morajo okolje prilagajati/(88), do /spremenjenega vedenja/(89) in /na kakšen način naj to tolerirajo/(90). Dejansko /v večini primerov rabijo samo to, da jih poslušáš in tolažiš/(91). Je pa /dosti tudi telefonskih klicev/(92) v katerih je tisto prvo naprimer: »Moj starš je dementen, ni več varen da je doma... A bi ga dali v dom ali pa če je kakšna možnost 24-urne oskrbe...«

(Pa so obiski uporabnikov bolj enkratni ali se kdo tudi večkrat obrne na vas?)

- **Odg.:** »Je čisto odvisno kolikokrat se nekdo obrne na nas. Bi pa rekla, da /je procentualno največ enkratnih in dvokratnih obiskov/(93). /Nekaj malega pa je potem tudi večkratnih obiskov/(94), predvsem /s strani tistih, ki se srečujejo tudi s prostovoljkami/(95) ali pa /svojci sami postanejo naši prostovoljci, zato se tudi vračajo k nam/(96) in si tukaj na nek način naberejo novih moči.«

(So uporabniki že podali kakšno mnenje, pohvalo, kritiko glede delovanja vaše točke?)

- **Odg.:** »Uporabniki /izrazijo pohvalo v smislu, da se ti zahvalijo za prejete informacije ali pomoč/(97), neke /pisne ali javne zahvale pa še nismo prejeli/(98). So pa do sedaj še /vedno zadovoljni odhajali od nas/(99), razen /pri telefonskih pogovorih je mogoče včasih zaznati razočaranje/(100), /ko jim razložimo, kaj lahko mi naredimo in v čem smo nemočni/(101). Včasih tudi /izrazijo željo, da bi se prostovoljci vključili v varovanje njihovih svojcev na domu/(102), ampak jim mi tega ne moremo zagotoviti.«

SMERNICE/ KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete in informacije pa vi dajete uporabnikom? Se pri podajanju informacij osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)
 - **Odg.:** »Vsekakor dajemo pri podajanju informacij /večji poudarek na socialni/(103) in /psihološki vidik demence/(104). /Medicinski vidik opuščamo/(105), zato pri Sprehodu za spomin /k sodelovanju povabimo tudi zdravstveni dom in potem oni iz tega medicinskega stališča povejo potrebne informacije/(106), tudi povejo kaj pri zdravniku pričakovati, kako je z zdravili... to vse oni povejo, v te stvari se mi ne spuščamo preveč in jih ne razlagamo, ker za to mi nismo strokovnjaki. Seveda /so nas o osnovnih zdravstvenih stvareh poučili na izobraževanjih/(107), ampak /našim uporabnikom te informacije dajemo v zelo majhni meri/(108), ker gre za res specifične stvari in je treba ločit kdo je za kaj res usposobljen.«
- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete oziroma upoštevate potrebe uporabnikov? Ima uporabnik pri delovanju točke kakšen vpliv?)
 - **Odg.:** »Uporabniki imajo vpliv pri postavljanju vsebin/(109), ker tisto /kar oni izražajo da bi imeli, na tisto se mi odzovemo/(110). Ker če se nebi /izrazila vse bolj naraščajoča potreba po tem, da naredimo nekaj za demenco, potem verjetno tudi nebi šli v ta projekt demenci prijazne točke/(111). V naši hiši bi v vsakem primeru izvajali druženje, delavnice in predavanja, sedaj pa smo v vsem tem naredili še korak naprej in smo v to vključili še nekaj te specifike, v smislu, da imamo zdaj treninge spomina, vaje za ohranjanje motorike... in /to specifiko smo vključili ravno zaradi potreb naših uporabnikov/(112). In tudi /potreba po predavanjih iz tega področja, se javlja iz njihove smeri/(113). Če ne drugače imamo /enkrat na leto zagotovo predavanje na temo demence/(114), pa se mogoče še /takrat izrazi potreba ali želja, da bi tega moralo biti še več/(115). Je pa res da /informacije podajamo tudi preko občinskega glasila Laški bilten/(116), ki izhaja na dva meseca in ga prejme vsako gospodinjstvo, tako, da tudi po tej poti pisno ozaveščamo o demenci kot taki, ampak spet /v smislu vedenjskih sprememb/(117), socialnega vidika, psihološkega vidika, medtem ko /iz zdravstvenega vidika samo to, da pride do izgube spomina/(118) potem pa tu zaključimo.«
- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. socialne mreže oseb z demenco, medsebojne odnose, njihove družbene vloge, finance, etiko, stigmo...? Na kakšen način?)
 - /

- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela?)
 - **Odg.:** »Seveda /smo pozorni na njihove sposobnosti/(119) in /spretnosti/(120), predvsem iz tega vidika, da /prilagodimo dejavnosti tudi osebam z demenco/(121). Torej mi imamo neko delavnico, naprimer ustvarjalno, eni uporabniki so zelo spretni drugi pa recimo niti ne zmorejo izbrati pravo barvo ali se ne znajo lotiti stvari in dobijo tisti prvi odpor. Zato pa /se potem celotno skupino spodbuja, da drug drugemu pomagajo in se to osebo tudi spodbuja/(122). Opažam tudi, da /postajamo vse bolj tolerantni/(123), kar mi je zelo lepo in to rada ubesedim tudi drugim. Tolerantni tudi v tem smislu, da /ko se pri nekom opazijo neke spremembe, da se to ne označi in se tega ne izpostavlja/(124). Naši uporabniki o tem niso bili posebej usposobljeni, ampak izgleda, da pri nas to toliko poudarjamo, da so tisti uporabniki, ki nas redno obiskujejo to že ozavestili in drugače gledajo na ljudi z demenco, ne več s tistega vidika ».ta je zmešana... kak je žleht... jaz se z njo ne bom več družila...«. Pri nas smo resnično začeli opažati več tolerance in mislim, da smo na dobri poti in da moramo to še dodatno razvijati in ozaveščati.«

(Kako pa ta koncept krepitev moči prenašate oziroma uporabljate pri uporabnikih na domu, glede na to, da izvajate tudi oskrbo na domu?)

- **Odg.:** »/Pri uporabnikih na domu je te vire moči nekoliko težje spodbujati/(125) in /socialne oskrbovalke pri tem doživljajo kar nekaj stiske/(126). Težko je predvsem v tem smislu, da uporabniki, ki so v svojem domačem okolju /so drugačnega razpoloženja in obnašanja, pa tudi na situacije se drugače odzovejo/(127) kot pa tisti uporabniki, ki hodijo k nam v hišo. Seveda se socialne oskrbovalke kljub temu trudijo in jih spodbujajo, /da tudi uporabniki na domu ohranjajo nekatere svoje spretnosti/(128), da skušajo v neki meri /ohranjati skrb za higieno/(129), /da čim dlje ostanejo samostojni/(130) in ne da samo ležijo. Se pa /oskrbovalke z njimi tudi rade pošalijo in v oskrbo vnesejo tudi humor in dosti pozitivne energije/(131). Dejansko imajo oskrbovalke nekatera »orodja« s katerimi vedo kako rokovati z dementno osebo. Je pa res, da pa nekih drugih spretnosti, npr. /ročnih spretnosti/(132), /reševanje ugank/(133) in podobno, /tega pa z njimi ne izvajajo, ker jim tudi čas ne dopušča/(134). So pa pri svojem delu tolerantne, čeprav so uporabniki v domačem okolju včasih kar precej odklonilni do njih.«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu demenci prijaznih točk? Kaj so po vašem mnenju prednosti tovrstnih točk?)
 - **Odg.:** »Mislim, da /je ideja teh točk dobra/(135), zato ker če imamo že varne točke, ki smo jih na nek način že tudi osvojili, je dobro, da so se začele razvijati tudi točke za demenco. Res je da imamo poplavo medijev, ampak včasih pa se zgodi, da ko uporabnik v stiski rabi informacije, to najmanj vidi in je včasih vreden, /da je tistim ki, pa želijo imeti osebni stik, da so na voljo tovrstne točke/(136). Nenazadnje pa nas /tudi te nalepke spominčič opominjajo, da med nami obstajajo ljudje, ki imajo težave z demenco/(137) in smo tudi v vsakdanjem življenju potem bolj pozorni na to.«

(Bi rekli, da točke pripomorejo tudi k zmanjševanju stigme na tem področju?)

- **Odg.:** »Tudi /pri zmanjševanju stigme imajo točke pomembno vlogo/(138), ker s tem /sporočamo, da je demenca nekaj povsem normalnega in vsakdanjega/(139), da se je ne rabimo sramovati. Podobno se to dogaja tudi z nasiljem... opažamo, da /kadar imamo kakšno predavanje na to temo, so ljudje precej zadržani/(140), pred tem in pa po predavanju pa dobivamo klice tudi na to temo... /na predavanja pa niti ne pridejo, da se nebi slučajno kdo izpostavilo in s tem dobil oznako/(141).«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »Mislim, /da je ime dobro/(142), ker /z njim povemo, da ne stigmatiziramo to skupino ljudi/(143) in /jim ne dajemo nekih posebnih nalepk, etiket/(144), pač pa /imamo tukaj priložnost spoznati kaj je ta bolezen/(145), da se da z njo živeti in da to ni nobena sramota.«
- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke? Je izbira smiselna?)
 - **Odg.:** »To, /da se točke ustanavljajo tudi v drugih vrstah organizacij in zavodov se mi zdi dobro/(146) zato, da se ve, /da tudi demenca obstaja v vsakdanjem življenju/(147) in ne samo v domovih za starejše ali v bolnišnicah. Prav je, /da so te točke tam, kjer se dosti ljudi giblje in zadržuje/(148), pa /tudi ljudje oziroma uradne osebe na teh lokacijah morajo biti o tem ozaveščene/(149) in se zavedati, da so tudi ljudje z demenco uporabniki njihovih storitev in /da njihovega vedenja ne ocenjujejo napačno/(150).«
- **Pomanjkljivosti/ predlogi** (Kje vidite pomanjkljivosti pri delovanju demenci prijaznih točk in kaj so vaši predlogi za boljše in učinkovitejše delovanje?)
 - **Odg.:** »Alzheimer Slovenije je kar /dobro naredil sam protokol in samo strukturo/(151), vem pa da /dosti delajo tudi na prostovoljni bazi/(152) in tukaj /se stvari včasih malo zapletejo, predvsem pri vzpostavljanju teh demenci prijaznih točk/(153). Govorim tudi iz naše izkušnje, ker bi lahko že zdavnaj imeli to točko, ampak se je zgubil mail oziroma se je zamenjala struktura in zato bi mogoče rekla, da /so malce kadrovske podhranjeni/(154). Drugače sam /protokol, ki ga imajo, pa mi je vredno, bi ga pa mogoče lahko še malo bolj podrobno dodelali/(155).«

Intervju B (CSD Celje)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje, kdaj je bila ustanovljena? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »/Dne 13.11.2018 je Center za socialno delo Celje Enota Celje (v nadaljevanju CSD) postala Demenci prijazna točka (DPT)/(156). Od takrat tudi deluje. /Informacije so uporabnikom dostopne ves čas poslovnega časa CSD/(157) oz. Enote Celje,/ v okviru izvajanja socialno varstvene storitve prve socialne pomoči (PSP)/(158).«

- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Zakaj oz. kaj so bili razlogi za ustanovitev?)
 - **Odg.:** »Tega ne bi mogla zagotovo odgovoriti, menim pa, /da je to bil Dom ob Savinji (to je dom starejših občanov)/(159), ki je tudi /koordinator DPT na območju našega CSD/(160).«
 - **Odg.:** »/Razlogi, da tudi naš CSD postane ena od DPT, je bila zagotovo dejavnost, ki jo izvaja CSD/(161). /V tistem času smo bili tudi še vključeni v evropski projekt Živeti z demenco – podpora v domačem okolju/(162), ki se je iztekel nato 15.11.2018.«
- **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom? Kako bi ocenili prepoznavnost točke v lokalnem okolju? Bi glede lokacije izpostavili kakšno prednost/ pomanjkljivost)
 - **Odg.:** »/CSD je prava lokacija za DPT/(163), saj /v okviru svoje socialno varstvene dejavnosti, ki jo izvaja, uporabnike seznanja tudi z vsemi tistimi informacijami, ki so pomembne tako za osebe, ki so že obbolele za demenco/(164), zlasti pa /za njihove svojce, ki se tudi s temi vprašanji obrnejo na strokovne delavce CSD/(165). Morda bi bilo /za uporabnike lažje, če bi se CSD nahajal v centru mesta/(166), kot se je včasih, zato /smo nekoliko težje dostopni/(167). Menim pa, da /smo kljub temu dovolj prepoznavni v okolju/(168).«
- **Kader** (Kdo je odgovoren za vodenje točke? Na podlagi česa so bile izbrane te osebe? Kakšen je poklic, izobrazba teh oseb? Kako bi ocenili njihovo dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)
 - **Odg.:** »/Za vodenje DPT nimamo posebej izbrane osebe/(169), /podajajo pa informacije v zvezi s tem vse strokovne delavke, ki izvajajo storitev prvo socialno pomoč (PSP)/(170) in /strokovni delavki s področja skrbništva/(171). Vse /so univerzitetno izobražene in sicer s področja socialnega dela/(172), /prava/(173) in /sociologije/(174) z opravljenim strokovnim izpitom iz socialnega varstva.«
- **Uporabniki** (Vodite kakšno evidenco o uporabnikih, pišete poročila? Kakšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov, ki se oglasio k vam na točko?)
 - **Odg.:** »/Evidenc o uporabnikih ne vodimo posebej/(175), saj /se vse naše storitve PSP in javna pooblastila (v tem primeru področje skrbništva) beležijo v sistemu socialne baze podatkov/(176).«

AKTIVNOSTI/ DELOVANJE TOČKE

- **Aktivnosti** (Katere od predvidenih aktivnosti dejansko izvajate in kako pogosto? Katere storitve uporabniki največ koristijo? Kako izbirate vsebino/tematiko aktivnosti? Kaj bi bili vaši predlogi za večjo aktivnost točke oz. kaj vam pri tem predstavlja oviro?)
 - **Odg.:** »/Največ aktivnosti se nanaša na nudenje ustreznih informacij svojcem/(177), ki skrbijo za osebe z demenco, zlasti /o tem, kako jo prepoznati/(178), /kam se obrniti po dodatno pomoč/(179), /kako urejati posamezne socialno varstvene pravice za te osebe/(180), /kdaj urejati storitev pomoči na domu in kdaj institucionalno varstvo/(181),

da je mogoče sprožiti /postopek postavitve osebe pod skrbništvo/(182) ... Te iste storitve so strokovni delavci CSD urejali za osebe z demenco, ki niso imele socialne mreže, pa so bodisi same ali pa na podlagi klica iz okolja le-te potrebovale.«

- **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen/cilje delovanja točke? Kje vidite pomanjkljivosti in kaj je tisto kar delate dobro?)

- **Odg.:** »/Menim, da je namen delovanja DPT dosežen/(183). Predvsem so /uporabniki zadovoljni s celovitostjo informacij/(184) kako pomagati osebi, oboleli z demenco, kje poiskati nadaljnje oblike pomoči, kakšne pravice in kje lahko zanjo uveljavljajo.«

- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, kaj zaznavate? Kakšne potrebe oz. potrebe po čem zaznavate pri samih uporabnikih? Kaj bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)

- **Odg.:** »/Uporabniki bi predvsem potrebovali hitrejšo možnost vključitve v socialno varstvene storitve pomoči na domu/(185), ki nadomešča institucionalno varstvo in /hitrejšo možnost vključitve v institucionalno varstvo/(186), saj je veliko obolelih za demenco brez svojcev, ki bi lahko poskrbeli zanje ali pa so ti zaposleni.«

- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami/ vprašanji se uporabniki obračajo na točko? So to večkratni/ enkratni obiski? Ali uporabniki izrazijo kakšno mnenje/ pohvalo/ kritiko o točki?)

- **Odg.:** »Kot je že bilo navedeno, /se obrnejo na strokovne delavce največkrat svojci/(187) oseb, ki so zboleli za demenco, včasih tudi same te osebe z določenimi problemi, za katere menijo, da jih imajo npr. s svojimi sosedi ali tudi s svojci (jim kradejo, slišijo glasove ...), pa jih potem /strokovni delavci prepoznajo kot osebe, ki potrebujejo pomoč zaradi demence/(188), ter poskrbijo zanje v okviru svojih zakonskih pristojnosti. Uporabniki, ki se obračajo na strokovne delavce, /se nekateri zadovoljijo z enim obiskom/(189), /tisti, ki pa potem urejajo skrbništvo, pa postanejo »naši« stalni uporabniki/(190). /Večinoma so vsi uporabniki s tem, kar jim je s strani CSD ponujeno, zadovoljni/(191).«

SMERNICE/ KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne nasvete/ informacije/ pomoč dajete uporabnikom? Se pri podajanju informacij/ nasvetov osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)

- **Odg.:** »Kot je že bilo navedeno v odgovoru pod vprašanjem št. 6. /Strokovne delavke se osredotočajo predvsem na socialni vidik demence/(192), /opozorijo pa, seveda, tudi na medicinskega/(193).«

- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete/ upoštevate uporabnike? Ima uporabnik pri delovanju točke kakšen vpliv? Kje in na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)

- **Odg.:** »/Uporabnike pri svojem delu upoštevamo v smislu, da jih opolnomočimo/(194) /z ustreznimi informacijami/(195), jim /ponudimo naše socialno varstvene storitve kot npr. osebno pomoč/(196) ali /jih usmerimo k drugim izvajalcem socialno varstvenih storitev/(197) npr. za urejanje pomoči na domu, institucionalnega varstva, ter drugim službam, ki jim lahko pomagajo.«

- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. socialne mreže oseb z demenco, medsebojne odnose, njihove družbene vloge, finance, etiko, stigmo...? Kaj od naštetega upoštevate pri delovanju točke in na kakšen način?)
 - **Odg.:** »/Vsekakor, saj smo CSD, ki izvajamo socialno varstveno dejavnost/(198). O vsem tem /se z uporabniki pogovorimo v okviru naše socialno varstvene storitve prve socialne pomoči/(199).«
- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela? Katere vire moči največkrat izpostavite pri uporabnikih?)
 - **Odg.:** »/Da/(200), kot je že zapisano pri predhodnem odgovoru.«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu demenci prijaznih točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnem številu točk? Kaj so po vašem mnenju prednosti tovrstnih točk?)
 - **Odg.:** »Menim, /da bi vsak CSD moral biti hkrati tudi DPT/(201), saj /že iz njegovega področja dela izhaja, da mora uporabnikom, ki zbolijo za demenco, pa nimajo svojcev, pa obstaja nevarnost za njihovo zdravje, življenje ali premoženje, zanje poskrbeti v okviru svojih pristojnosti (skrbništvo)/(202).«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »/Da/(203).«
- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke? Je izbira smiselna?)
 - **Odg.:** »/Da/(204).«
- **Pomanjkljivosti/ predlogi** (Kje vidite pomanjkljivosti pri delovanju demenci prijaznih točk in kaj so vaši predlogi za boljše in učinkovitejše delovanje?)
 - **Odg.:** »/Naj bo vsak CSD tudi DPT/(205).«

Intervju C (Dom za varstvo odraslih Velenje)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »Naša točka je bila /ustanovljena aprila 2018/(206). Sicer pa so /informacije ljudem dostopne ves čas/(207), tudi /brošure in revija Spominčica so vedno na voljo pri recepciji/(208), v za to namenjenem prostoru, tako da /informacije so na voljo ves čas/(209).«
- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Je bil kakšen poseben razlog za ustanovitev?)

- **Odg.:** »/Ustanovitev naše točke je predlagal Dom Hmelina/(210), sicer pa /že ves čas delujemo v smeri demenci prijazne točke/(211). Tudi /v lokalni skupnosti smo prepoznani/(212) in so se ljudje že pred nastankom točke obračali na nas. /S tem ko delujemo kot dom za varstvo starejših, nas avtomatsko povezujejo tudi s področjem demence/(213). Drugače pa je bil Dom Hmelina tisti ki, ki nas je povabil k ustanovitvi točke, ker z njimi tudi sodelujemo in so nas oni potem predlagali, da se vključimo v to mrežo točk.«

➤ **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom?)

- **Odg.:** »/Lokacija mislim, da je vredu/(214) izbrana, ker mi /smo tako v centru Velenja/(215), blizu je zdravstveni dom, pošte, trgovine, tako da glede tega nimam kaj druga za dodati. Pa tudi /za samo dostopnost je vredu poskrbljeno/(216).«

(Kako bi ocenili prepoznavnost vaše točke v lokalnem in širšem okolju?)

- **Odg.:** »Mislim, da /v Velenju vsi vedo, da pri nas deluje demenci prijazna točka/(217). Imela sem že na primer tudi /klic iz zdravstvenega doma, da so na internetu preverili, da smo mi demenci prijazna točko in so osebo usmerili k nam po nadaljnje informacije/(218). Tako, da tudi na takšen način vstopajo z nami v kontakt.«

(Bi glede same lokacije izpostavili še kakšno drugo pomanjkljivost ali prednost?)

- **Odg.:** »Nekih drugih posebnosti glede lokacije nimam za izpostaviti, verjetno pa /bi moralo biti po Velenju še več teh točk/(219). Zdaj z novim letom smo v neposredni bližini dobili tudi oskrbovana stanovanja, s tem da, ta stanovanja so le bolj zaprtega tipa, je njihov osebni prostor, tako da tam mogoče res nebi mogli postaviti sedež teh točk. Tako da mislim, da je naš dom res primerna lokacija za delovanje demenci prijazne točke.«

➤ **Kader** (Kdo je v vašem domu odgovoren za vodenje točke?)

- **Odg.:** »/Za vodenje točke sva odgovorni dve socialni delavki/(220) in /dve strokovni delavki na enotah demence/(221), ker imamo pri nas dve enoti z osebnim spremljanjem, nimamo varovane enote. To sta enoti Ježki in Medvedki in tudi tam sta dve strokovni delavki oziroma dve socialni delavki, ki vodita enoto. Tako da /smo v bistvu 4 strokovne delavke, ki pokrivamo to področje/(222).«

(Na podlagi kakšnih razlogov pa so bile izbrane te delavke in kakšna je njihova izobrazba?)

- **Odg.:** »Izbrane pa smo bile zgolj iz tega razloga, /ker smo po izobrazbi socialne delavke in se že iz tega vidika bolj srečujemo s to problematiko/(223). Pa tudi iz čisto praktičnega vidika... ko ljudje prvič pridejo k nam po informacije /se najprej obrnejo na socialno službo, smo prvi stik z uporabniki/(224) in tudi vsak, ki prinese vlogo dobi tukaj prve informacije.«

(Kako bi pa ocenili vašo dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »Mi /se ves čas dodatno izobražujemo/(225) in /pogosto krat tudi pripravljamo izobraževanja/(226). Tudi /Alzheimer caffe-je smo zaenkrat same pripravljale/(227),

naprimer /na tematiko »Sporazumevanje z osebo z demenco«/(228), /»Podpora strokovnih delavcev sorodnikom, ki skrbijo za osebe z demenco v domačem okolju«/(229)...takšnih predavanj smo imele že kar nekaj. Sicer pa se strokovne delavke vseskozi izobražujemo, tudi na aktivih in dodatnih izobraževanjih, kolikor nam je to le omogočeno, je pa tudi naša /direktorica zelo naklonjena temu, da se kade vedno dodatno izobražuje/(230).«

➤ **Uporabniki** (Vodite tudi kakšno evidenco o uporabnikih?)

- **Odg.:** »/Vodimo evidenco o naših uporabnikih/(231). Midve s sodelavko sva si naredile eno tabelo, da noter /vpisujeva kakšne posebne dogodke, ko se srečujemo z uporabniki ali pa jih k nam kdo napoti/(232). Tako da neko evidenco malo vodiva, je pa /zelo veliko takšnih primerov ko uporabniki potem tudi vložijo vlogo za namestitev v dom/(233). Tako da midve si potem v to tabelo za vodenje demenci prijazne točke /ne zapiševa vsako vlogo, ker se to velikokrat prepleta/(234). Je pa bilo že tudi nekaj primerov, ko so se na nas obrnili zgolj po prve, osnovne informacije, ali pa so poklicali in ob tem niso oddali vloge. Te posebne primere pa si potem pribeleživa.«

(Kakšna je pa okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih obiskovalcev, ki se oglasijo na točko po informacije?)

- **Odg.:** »/V veliki večini se na nas obračajo svojci oseb z demenco/(235), /imeli pa smo eno osebo, ki je v bistvu na nek način pribežala k nam/(236). Potem smo imeli /en primer, ko se je na nas obrnil zdravstveni dom/(237) in pa /en primer, ko je nekdo od sosedov pripeljal osebo z demenco/(238). Kot rečeno je pa /največ primerov, ko se na nas obrnejo svojci in se hkrati zanimajo tudi za namestitev v dom/(239)... tega je pa /dnevno po 3 prošnje/(240).«

AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE

➤ **Aktivnosti** (Katere aktivnosti izvajate v okviru vaše točke in kako pogosto?)

- **Odg.:** »Mi /izvajamo izobraževanja tako za zaposlene/(241), kot Alzheimer caffe-je. Lani smo/ imeli 5 Alzheimer caffe-jev, približno na 2-3 mesece/(242), sedaj pa tudi že s strokovno delavko pripravljava plan za celo letošnje leto.«

(Katere storitve oziroma aktivnosti pa uporabniki največ koristijo? Kje zaznavate večji obisk?)

- **Odg.:** »/Alzheimer caffe-ji so ena taka stvar, kjer je kar dosti obiska, približno 20-30 udeležencev/(243). /Največ pa pridejo po zgolj prvo socialno pomoč/(244), /po informacije/(245)... veliko jim tudi pomeni, da jih usmerimo pri urejanju dodatka za pomoč in postrežbo in pa urejanju pomoči družini na domu, ker domovi se srečujemo s prezasedenostjo. Tako da /najbolj je v ospredju prva socialna pomoč, torej da jim svetujemo glede postopka za pridobitev dodatka za pomoč in postrežbo/(246) ter /glede ureditve pomoči na domu/(247), pa tudi /svetujemo jim napotitev na kakšen nevropsihiatričen pregled/(248), ker dosti svojcev opazi spremembe šele ko je demence že v fazi napredovanja in jih mi potem opozorimo, da bi bilo dobro opraviti tudi kakšen pregled pri specialistih.«

(Kako pa izbirate vsebino oziroma samo tematiko aktivnosti? Kaj vam je vodilo pri tem?)

- **Odg.:** »Pri izbiri tematika pa velik poudarek dajemo komunikaciji z osebami z demenco/(249). O tem moramo poučevati zaposlene kot tudi sorodnike, ki doma skrbijo za osebo z demenco. Potem /Alzheimer caffe-je smo zelo usmerili v pomoč tistim, ki doma skrbijo za te osebe z demenco/(250)- naprimer, poleg komunikacije, /kako si lahko prostor prilagodijo/(251), da jim je lažje skrbeti, /kako naj svojci poskrbijo zase/(252), /kakšne oblike pomoči obstajajo/(253), /kako je z dolgotrajno oskrbo/(254)... predvsem s tega vidika jih ozaveščamo. /Z medicinskega vidika pa jih zgolj usmerjamo na koga se lahko obrnejo/(255), ker mi nismo strokovnjaki s tega področja, /jim pa teh informacij tudi primanjkuje/(256).«

(Imate glede aktivnosti še kakšne predloge, kje vidite priložnosti za razvoj? Vidite pri tem tudi kakšne ovire?)

- **Odg.:** »Mislim, da kar lahko naredimo v okviru našega razpoložljivega časa, da to delamo dobro, bi pa vsekakor lahko naredili še več. Jaz naprimer /vidim priložnost v tem, da bi sodelovali z osnovnimi in srednjimi šolami/(257)... da bi že osnovnošolce na nek način začeli poučevati o demenci- bi naredili eno uvodno urico, pogledali kakšen film... /tudi v knjižnici Velenje smo enkrat imele dober uvodni film/(258), ki prikazuje majhno punčko kako zna poskrbeti za svojega dedka in mu po hiši piše listke... Na nek ta način bi lahko to temo vpeljali tudi v šole, s tem da mislim, da /bi potem morala biti določena strokovna delavka, ki bi delala samo s tem področjem oziroma bi se res ukvarjala samo z mrežo demenci prijaznih točk/(259). Mislim, da nam mogoče res to manjka.«
- **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen/cilje točke? Kje so še kakšne pomanjkljivosti oziroma kaj je tisto kar delate dobro?)
 - **Odg.:** »Jaz mislim, da /smo učinkoviti/(260) in /smo bili že tudi prej, še preden smo dobili ta pečat demenci prijazne točke/(261), ker /smo že pred tem izvajali razne aktivnosti na to temo/(262). Pa /tudi okolje nas prepozna, da se lahko na nas obrnejo v tej smeri/(263). Mislim, da k temu pripomore tudi to, da /imamo oddelek z osebnim spremljanjem, ki ni pod ključem in s tem dajemo neko drugo sliko o demenci/(264)- da je človeka potrebno zgolj usmerjati, da ga ne omejujemo in mu ne preprečujemo izhoda.«
- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, po čem to zaznate?)
 - **Odg.:** »Vsekakor /je zaznati potrebo po demenci prijazni točki/(265), ne samo pri nas, ampak /povsod po Sloveniji/(266). Bi pa rekla, da je ta /potreba še večja v ruralnih okoliših, kjer je še bolj podeželsko okolje/(267) in kjer je ta /demenca še manj poznano področje/(268). Medtem ko tukaj pri nas v mestu je točka že zelo poznana, ljudje vedo, da se glede demence lahko obrnejo na nas in je to postala že kar vsakdanja tema pogovora.«

(Bi po vašem mnenju ljudje z demenco in njihovi svojci poleg točke potrebovali še kakšno drugo pomoč oziroma storitev?)

- **Odg.:** »Sigurno bi ljudje, poleg točk, potrebovali še kakšno drugo pomoč/(269). Predvsem /dosti uporabnikov bi potrebovalo dnevno obliko varstva/(270), ki jim jo mi

glede na stalno polno zasedenost ne moremo nuditi. Tistim svojcem, ki so v dopoldanskem času v službah, pa imajo doma osebo, ki ima že napredujočo obliko demence, pa je tudi tiste 2 uri pomoči na domu premalo... tako, da bi bila /kakšna oblika dnevnega varstva, dnevnega bivanja/(271) ali pa /kakšen gerontološki center/(272) zelo dobrodošli.«

➤ **Uporabniki** (S kakšnimi težavami oziroma vprašanji se ljudje obračajo na točko?)

- **Odg.:** »Eni pridejo res zgolj /po informacije kako odreagirati, kako se odnašati, kako se pogovarjati/(273)... Nekateri pridejo do nas že res precej obupani- pa ne v tem smislu, da so prepričani, da so njihovi starši »žleht«, tega sedaj ni več toliko. /Sedaj so prišla v ospredje vprašanja »Kako se odzvati, kako pristopiti do človeka z demenco?«/(274). Poleg tega pa se na nas obračajo še po /informacije o tem kako sploh začeti nek postopek pridobivanja pravic (npr. za pomoč in postrežbo)/(275), /kako človeka pripraviti na domsko namestitev/(276), /kakšne oblike pomoči še obstajajo/(277), /kako sodelovati z zdravniki/(278)... Zanimivo je tudi, /da je ljudem še dosti nepoznana informacija, da človek z demenco mora biti pregledan pri nevropsihologu/(279). Še posebej tisti, ki sicer v življenju niso imeli posebnih zdravstvenih težav in se tudi v starosti potem izogibajo zdravnikom, niso nikoli psihološko pregledani, demenca pa v tem času že resno napreduje.«

(Pa so obiski bolj enkratni ali tudi večkratni, se kdo tudi večkrat obrne na vas?)

- **Odg.:** »/Je tudi kar dosti večkratnih obiskov/(280). /Prvič na primer pridejo po nekaj osnovnih, kratkih informacij pa vzamejo še vlogo za dodatek za pomoč in postrežbo/(281), potem /se drugič vrnejo in se pozanimajo o možnosti pomoči na domu/(282), ki jo v Velenju pokriva CSD, mi pa pokrivamo pomoč družini na domu za občino Mislinja. /Čez čas pa prinesejo tudi vlogo za domsko namestitev/(283)... So pa /zelo hvaležni za vsako informacijo/(284), ki jo dobijo, kasneje pa /pridejo tudi na kakšen Alzheimer caffè/(285).«

SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA

➤ **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete in informacije pa vi dajete uporabnikom? Se pri tem osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)

- **Odg.:** »Kot sem že prej povedala, /se največkrat dajejo informacije glede dodatka za pomoč in postrežbo/(286), /glede možnosti pomoči družini na domu/(287), /glede možnosti dnevnega in institucionalnega varstva/(288), tudi /o sami komunikaciji z osebo z demenco/(289)... predvsem te stvari prevladujejo.«

➤ **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete uporabnike oziroma kje in na kakšen način so upoštewane njihove potrebe?)

- **Odg.:** »/Z našimi uporabniki, ki so pri nas že nameščeni v domu in imajo postavljeno diagnozo demence, imamo veliko aktivnosti/(290)- od terapije s psom, telovadbe, sproščanja, kulinariko... /vključimo jih tudi v vse prireditve doma/(291). V kolikor se pokaže zanimanje /jih vključimo tudi v delavnice ročnih spretnosti/(292), z njimi smo si

pogledali tudi film »Still Alice«, /izvajamo pa še pogovorne urice/(293). /Z raziskovanjem njihove življenjske zgodbe tudi nego prilagajamo temo primerno/(294), tako, da tisti, ki radi dlje poležijo jim to omogočimo, prilagajamo se jim tudi pri kopanju, pri izbiri zajtrka... Skratka naše vodilo je, da /smo usmerjeni na stanovalca in njegove življenjske zgodbe/(295) ter nasploh izhajamo iz uporabnikov... pri demenci pa je to še toliko bolj pomembno, ker ko poznamo njihove življenjske zgodbe lahko to uporabimo pri pomiritvah, pri pogovorih, pri gledanju starih fotografij...«

- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij in nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. glede soc. mrež, medsebojnih odnosov, družbenih vlog, finance, etiko, stigmo...? Na kakšen način upoštevate ta vidik?)
 - **Odg.:** »Sigurno /dajemo socialnemu vidiku veliko prednost/(296). Tudi sicer naj bi bil v ospredju socialni model. Pri nas /se zelo trudimo, da bi naše negovalno osebje bilo pozorno na te socialne dejavnike/(297). Tudi /direktorica je zelo naklonjena kulturi usklajenih odnosov/(298)... da /smo vseskozi usmerjeni k uporabnikom in izhajamo iz njih/(299), da upoštevamo njihove želje in potrebe (npr. da uporabnik ni skopan ravno v ponedeljek, če si je takrat izbral neko drugo dejavnost).«
- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela? Katere vire moči največkrat izpostavite pri uporabnikih?)
 - **Odg.:** »Kot sem rekla, /te vire moči upoštevamo ravno preko teh življenjskih zgodb/(300), preko tega kar so radi počeli v mladosti... /Na te stvari opozarjamo tudi druge obiskovalce, ki morda doma skrbijo za osebo z demenco/(301)... predvsem /Alzheimer caffe-jih so namenjeni takšnim in podobnim tematikam/(302).«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu teh točk?)
 - **Odg.:** »/Ideja o ustanavljanju teh točk je dobra/(303), predvsem /v tem smislu, da se ljudi ozavešča/(304). In /ko bi enkrat tudi že osnovnošolci ali pa vrtčevski otroci razumeli to bolezen in znali odreagirati, bi s tem v razumevanju demence naredili velik korak/(305). Še moja generacija, pa tudi potem, ko sem že bila na faksu, je še vedno prevladovalo mišljenje, da so ljudje z demenco nesramni, da obtožujejo in podobno... /Ljudje bi morali ponotranjiti misel, da je to bolezen, da se človek ni osebno spremenil zaradi sebe/(306), ampak se je zaradi bolezni.«

(Bi rekli, da je v Sloveniji res potreba po tolikšnih točkah?)

 - **Odg.:** »Jaz mislim, da je /povsod po Sloveniji velika potreba po teh točkah/(307), ne samo zato, da pomagamo tistim, ki se v svojem življenju soočajo s to boleznijo, ampak /da na sploh informiramo in opozarjamo družbo/(308) ter /na ta način vplivamo na njihov odnos do same demence in do ljudi z demenco/(309).«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke«? Se ime sklada z namenom?)

- **Odg.:** »/Mislim da je ime kar dobro/(310), čeprav mislim, da /bi demenci morale biti prijazne vse ustanove, vsi ljudje in ne samo posamezne točke/(311). Predvsem /v vseh javnih ustanovah bi morali razvijati še več nekega empatičnega odnosa in več strpnosti/(312).«

➤ **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke po Sloveniji?)

- **Odg.:** »Ravno to je /pomembno, da se točke ustanavljajo v različnih vrstah organizacij/(313). /Izobraževati bi bilo potrebno tako upravne enote, kot tudi pošte, policijo, gasilce, banke, trgovine/(314)... Povsod bi lahko bila demenci prijazna točka in potem bi bil cilj dosežen- /povsod bi se spremenil odnos do te bolezni in ljudi z demenco/(315), družba bi znala pravilno odreagirati do teh ljudi...«

(Kako bi pa po vašem mnenju lahko dosegli večji krog ljudi in uradnikov, katere bi izobraževali in seznanjali z informacijami glede demence?)

- **Odg.:** »/Vabila za ta predavanja, kot so Alzheimer caffe, gredo pri nas avtomatsko v lokalno objavo/(316). Če bi želeli izobraževati različne uradnike oziroma zaposlene iz različnih sektorjev, potem /bi verjetno morali takšna izobraževanja pripraviti in izvajati posebej za njih/(317), na podoben način kot sem že prej omenila za šole in vrtce; potem /bi tudi bilo potrebno pripraviti posebno ekipo/(318). Zdaj /da bi se sami odzvali na te Alzheimer caffeje tega ne opažamo/(319), če pa že imajo sorodnika pri nas nameščenega potem pa se udeležijo kakšnega predavanja, ampak to je /čisto v lastni žiriji, ne na primer v sklopu službenega izobraževanja/(320).«

➤ **Pomanjkljivosti/ predlogi** glede točk in njihovega delovanja

- **Odg.:** »Trenutno vidim eno tako večjo pomanjkljivost v tem, /da je teh izobraževanj in ozaveščanja na podeželju veliko manj/(321). /Ljudje, ki v bolj oddaljenih in podeželskih koncih skrbijo doma za osebe z demenco, so manj informirani/(322), zato so svojci tudi bolj iztrošeni in izčrpani, dostikrat verjetno tudi nehote nepravilno odreagirajo in prihaja do nasilja ravno zaradi pomanjkanja informacij. Tako da /bi bilo potrebno čim več izobraževati tudi v podeželskem okolju/(323), na osnovnih šolah, poštah...«

INTERVJU D (Dom Topolšica)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »Naša /točka je bila odprta maja 2018/(324). /Informacije so dostopne od zjutraj ko se dom odpre, pa čez cel dan do večera/(325). /V preddverju imamo razstavljeno gradivo in brošure/(326) in je tudi jasno označeno, da gre za demenci prijazno točko. Je pa /vedno tudi kdo od zaposlenih prisoten, ki bi obiskovalcem znal dati informacije s tega področja/(327).«

➤ **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Je bil kakšen poseben razlog za ustanovitev?)

- **Odg.:** »To nam je bilo samoumevno, /ker smo imeli s tega področja veliko izobraževanj/(328), pa tudi /v domu imamo varovano enoto/(329). Tako da je bilo samoumevno, da se bo takrat ko so se po Sloveniji začele pojavljati te točke, tudi pri nas odprla. /Pobudnica pa je bila gospa direktor/(330).«

➤ **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom?)

- **Odg.:** »/Lokacija točke mislim da je kar v redu/(331), ker /smo kot dom v Topolšici in okolici dobro prepoznani/(332). /Zelo se promoviramo tudi s skupino za samopomoč/(333) in drugimi dejavnostmi na področju demence, tudi /s sprehodom za spomin/(334) in pa s splošnim ozaveščanjem o demenci. Pa tudi /dostopnost uporabnikom je dobro urejena/(335).«

(pogovoru se pridruži direktorica Andreja Štefan Bukovič)

(Kako bi ocenili prepoznavnost vaše točke v lokalnem in širšem okolju?)

- **Odg.:** »Našo /prepoznavnost širimo preko različnih aktivnosti/(336). Kot je že bilo omenjeno /septembra izvajamo sprehod za spomin/(337), /organiziramo tudi Alzheimer caffe-je/(338), /imamo skupino za samopomoč/(339), zdaj /izvajamo tudi predavanja za devetošolce v osnovnih šolah/(340) pa /tudi za učitelje smo že imeli/(341), /predavanja pa smo organizirali tudi še v nekaterih drugih društvih (npr. v društvu osteoporoze)/(342).«

➤ **Kader** (Kdo je pri vas odgovoren za vodenje točke? In na podlagi česa so bile izbrane te osebe?)

- **Odg.:** »/Vodenje točke imamo razdeljeno/(343). Skupino za samopomoč, kontakte s Spominčico in organizacijo Alzheimer caffe-jev ima preko ga. Jelka. Kar se tiče predavanj si tudi razdelimo... /nas je več takšnih, ki se lahko vključimo na tem področju/(344). Imamo izdelan en tak interni projekt ravnanja z osebami z demenco oz. delovanja na področju demence in v okvir tega projekta so zajete skupine za samopomoč, svetovalnice za svojce oziroma za laično javnost, različna izobraževanja, otvoritev te demenci prijazne točke... skratka več tovrstnih aktivnosti.«

(Kakšna je pa izobrazba teh oseb?)

- **Odg.:** »/Glede na izobrazbo smo različno zastopani, tako iz področja socialne/(345) kot /iz področja zdravstva/(346).«

(Kako bi ocenili dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »/Dodatno usposabljanje je tako pogoj, da lahko prevzameš delovanje demenci prijazne točke/(347). Smo pa že tudi prej /hodili na izobraževanja Spominčice, takrat smo dali skozi en lep sklop predavanj/(348), udeležilo pa se nas je več zaposlenih. Imeli pa smo še /eno večje izobraževanje, kjer pa se je približno 50 zaposlenih izobrazilo za delo z

osebami z demenco/(349). Bil je cikel izobraževanj, skoraj letoletni oziroma je bil spomladanski in jesenski del.«

➤ **Uporabniki** (Vodite kakšno evidenco o uporabnikih? Kakšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov?)

- **Odg.:** »/Neke posebne evidence ne vodimo/(350), ker /naši obiskovalci nikoli posebej ne izpostavijo, da so prišli po informacije na demenci prijazno točko/(351). Mi smo zdaj 10 let prisotni v tem okolju in še preden smo dobili naziv demenci prijazna točka, smo se sami predstavili, da imamo znanje in izkušnje in se lahko ljudje obrnejo na nas. Rekla bi, da je ta /demenci prijazna točka zgolj ena formalnost/(352), ki smo jo dodali vsem tem številnim aktivnostim, ki jih izvajamo za lokalno skupnost in za zaposlene.«

(Svoj odgovor doda strokovna delavka, ki je bila prisotna na intervjuju)

- **Odg.:** »/Vodimo pa evidenco koliko jih je prisotnih na Alzheimer caffe-jih/(353), /kakšen je obisk v svetovalnicah/(354), /kakšen je obisk v skupini za samopomoč/(355) in /kolikšen je obisk na sprehodu za spomine/(356), te evidence pa imamo. Se pa /v večjem delu na nas obračajo svojci/(357), /samih oseb z demenco pa je zelo malo/(358). Je pa ta demenca še vedno takšen tabu, zato so te demenci prijazne točke zelo dobre, da si lahko ljudje preko brošur sami pogledajo določene osnove, da ne rabijo vsega spraševati. /Opažamo pa, da si gradivo kar radi vzamejo/(359).«

AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE

➤ **Aktivnosti** (Katere aktivnosti izvajate v sklopu demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »Izvajamo te aktivnosti, ki smo jih že omenile... /Alzheimer caffe/(360), /skupina za samopomoč/(361), /posvetovalnice/(362)... /o teh aktivnostih so v lokalnih medijih objavljeni tudi podatki in kontakti/(363); sicer pa /se izvajajo še izobraževanja za osnovnošolce/(364), /za kakšna društva s katerimi sodelujemo- npr. društvo upokojencev/(365). Se pa pojavljamo tudi v medijih... v mesecu septembru sigurno /pripravimo kakšen članek na temo demence/(366), smo pa /sodelovali že tudi na radijskih oddajah in na lokalni televiziji/(367).«

(Katere aktivnosti pa uporabnike največkrat pritegnejo? Kje zaznate večji obisk?)

- **Odg.:** »/Alzheimer caffe je zelo obiskan/(368), pa /tudi druga predavanja/(369). Ne izvajamo pa tega samo pri nas v domu, ampak smo /včasih prisotni tudi kje na terenu/(370).«

(Kako izbirate samo tematiko oziroma vsebino vaših aktivnosti?)

- **Odg.:** »/Na začetku, ko smo začeli s temi aktivnostmi na področju demence, smo na predavanjih, izobraževanjih in Alzheimer caffejih govorili bolj o osnovnih stvareh/(371)- kakšni so znaki demence, kaj počne oseba z demenco itn., skratka res čiste osnove. Zdaj je pa ta tema že izčrpana in /zelo veliko ljudi te stvari že pozna, so s temi osnovami že dobro seznanjeni/(372). Zato smo se usmerili še na druge vsebine. /Zdaj smo se recimo bolj na ta odnosni vidik usmerili/(373)- npr. kaj doživlja oseba z demenco, kakšna je tista

odnosna oskrba človeka z demenco... Zdaj pripravljamo /Alzheimer caffe, ki bo tematsko obarvan kako zelišča vplivajo na možgane in zdrava prehrana/(374). Sicer pa /na ta predavanja v večini povabimo zunanje predavatelje/(375), ki imajo znanje s posamezne tematike.«

(Opažate pri izvajanju aktivnosti kakšne pomanjkljivosti? Kaj bi bilo dobro spremeniti oziroma izboljšati?)

- **Odg.:** »Sigurno je izziv to, /da bi za osebe z demenco v lokalnem okolju organizirali neke aktivnosti/(376)...ampak to za tiste ljudi, ki so še doma. Na primer /bi se organiziral kakšen izlet, ki bi bil namenjen samo osebam z demenco in njihovim svojcem/(377). Tukaj mislim, da je še prostor, da so še izzivi na katerih bi se dalo delati. Druga stvar pa je ta, /da bi osebe z demenco skušali zvabiti v neko večjo aktivnost/(378)... Namreč kljub temu, da stigma že malce upada, se ti ljudje še vedno ne želijo izpostaviti in mislim, da bomo morali na tem še kar precej delati, da se bodo bolj vključevali v družbo in aktivnosti.«

➤ **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen teh točk?)

- **Odg.:** »Jaz bi rekla, da /s samo točko kot tako niti nismo toliko učinkoviti/(379). Točka je en delček v mozaiku tega internega projekta, ki pa je pomemben. /Gradivo, ki ga imamo razstavljenega v predverju kar hitro poide, tako da zgleda, da interes s strani ljudi je/(380). Tako da se mi zdi dobro, da obstajajo te demenci prijazne točke, ki so imele tudi nek medijski odziv, se je o njih veliko govorilo in so tudi s tem prispevali k ozaveščenosti družbe. Zato bi rekla, da točke imajo nek pomen, vendar pa, /če bi imel samo demenci prijazno točko, ob tem pa nebi izvajal še nekih drugih aktivnosti, potem pa mislim, da te točke nebi bile tako učinkovite/(381).«

(Bi glede učinkovitosti izpostavili še kakšno pomanjkljivost?)

- **Odg.:** »Nekih /bistvenih pomanjkljivosti ne opažam/(382), ker točka kot taka je zasnovana zgolj na informiranju. Tudi /gradiva so super pripravljena/(383) in je Spominčica na tem področju naredila že res veliko, pripravila dobre brošure, ki jih lahko ponudimo potem na teh točkah.«

➤ **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, po čem to zaznate? Oziroma kakšne potrebe zaznavate pri uporabnikih?)

- **Odg.:** »/Absolutno ljudje rabijo informacije, ker demenca je zelo v porastu/(384).«

(Kaj bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)

- **Odg.:** »Mislim, da imamo že kar nekaj oblik pomoči, ki so na voljo ljudem z demenco in njihovim svojcem. Ta /paleta storitev, ki jo imamo trenutno mislim, da je kar vredna/(385). Jaz bi k temu edino /dodala še neke aktivnosti, ki bi bile namenjene res samo osebam z demenco/(386). Pri nas se recimo še nekaj vključujejo v program »Aktiven dan« ampak niso pa v to vključene samo osebe z demenco. Mislim, da bi bilo res zanimivo narediti neke aktivnosti, /en program, kjer bi se dejansko vključevale samo osebe z demenco in bi bilo res samo njim prilagojeno/(387).«

- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami oziroma vprašanji se ljudje obračajo na vašo točko?)
 - **Odg.:** »Ko ljudje doma opazijo, da se z njihovim svojcem nekaj dogaja, da so opazne neke spremembe, /jih sprva zanima res tisto osnovno- kam se obrniti po pomoč, se obrniti k zdravniku, kako naprej/(388)... tako da je demenci prijazna točka oziroma svetovanje v teh primerih res prva postaja, kjer potem pridobijo informacije tudi kako se obnašati do svojca... ker /marsikdaj opazijo prvi znak ravno to, da svojec postane »žleht«/(389), da se je v tej smeri spremenil. In v takšnih primerih je potem potrebno kar ukrepati, se pogovoriti in stvar dobro pojasniti.«

(Gre bolj za enkratne ali tudi večkratne obiske uporabnikov?)

- **Odg.:** »/Se ljudje tudi večkrat obrnejo na nas/(390), pa tudi /v različne oblike pomoči se vključujejo/(391). Je na primer bil najprej na nekem predavanju, potem pridejo tudi na Alzheimer caffe, pa se oglasijo tudi na svetovalnico. /Nekateri imajo kar zanimanje za to temo in se želijo informirati/(392). Nekateri imajo svojca z demenco že pri nas nameščenega, pa se potem še vedno na nas obračajo z vprašanji.«

(So uporabniki morda izrazili kakšno mnenje, pohvalo ali kritiko glede delovanja točke?)

- **Odg.:** »Mislim, da /so naši uporabniki zadovoljni s točko/(393), ker /kakšne sugestije, da bi morale biti drugače do sedaj še ni bilo/(394).«

SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete oziroma informacije pa vi dajete uporabnikom? Se pri tem osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)
 - **Odg.:** »Uporabniki velikokrat /čutijo to stisko kako komunicirati in ravnati z osebo z demenco/(395)... to jih najbolj zanima. /Skupina za samopomoč je na primer dobra stvar, če v njej sodelujejo svojci, ki imajo že nekaj več izkušenj in lahko na konkretna vprašanja izmenjajo izkušnje/(396)... gre za eno interaktivno sodelovanje, ki ti prinese en del vedenja kako se odzvati, dostikrat pa ljudi enostavno zanima: »Povejte mi kaj me čaka?«.
- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete uporabnike? Ter kje in na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)
 - **Odg.:** »Mi se odzovemo na vsako vabilo... če se kdo želi z nami pogovarjati o tej temi, se mi na to odzovemo. /Uporabniki na nas naslovijo potrebo, kaj je tisto kar jih zanima in mi na nek način pripravimo odgovor na to/(397). /Zadnje predavanje na Alzheimer caffe ali pa prihodnje, ki ga planiramo, so ga tematsko predlagali ravno svojci/(398), kaj bi si oni še želeli slišati. Nam je to zelo dragoceno, ker /s časoma se nekatere teme že iztrošijo, zato pa so njihovi predlogi zelo dobrodošli/(399)- kaj bi še radi slišali, kaj jih še zanima.«
- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. glede soc. mrež, medsebojnih odnosov, družbenih vlog, finance, etiko, stigmo...? Na kakšen način?)
 - **Odg.:** »Vsekakor /dajemo večji poudarek socialnemu vidiku/(400) in opažamo, da /tudi naše uporabnike zanimajo informacije bolj s tega vidika/(401).«

- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela?)
 - **Odg.:** »Vsekakor /smo pozorni na opolnomočenje naših uporabnikov in stanovalcev/(402). /Za vsakega uporabnika se izdela biografija, njegova življenjska zgodba/(403), kaj je rad počel, kdaj je morda doživel kakšno travmatično izkušnjo... zato da potem /pri samem konceptu dela to tudi upoštevamo in ga opolnomočimo tam kjer so njegova področja/(404). V bistvu se sledi eni preprosti filozofiji, da v vsakem trenutku skušamo pri uporabniku doseči pomiritev oziroma eno zadovoljstvo.«

(Na katere vire moči pa ste pri uporabnikih najbolj pozorni? Kje vidite vir opolnomočenja?)

- **Odg.:** »Pri delu z osebami z demenco je /pomembno, da je stalen kader/(405)...to je ena taka generalna stvar, ki je tukaj zelo pomembna. Namreč /vsak, ki se potem preseli v dom, mora za uspešno življenje doživeti in razviti občutek zaupanja/(406), zato je pomembno, da se ta občutek razvije z nekim stalnim kadrom zaposlenih. Potem pa so tukaj /pomembne še strategije komunikacije/(407)- da se z določenimi vprašanji stanovalcev ne spravlja v stisko, ter da čutijo bližino in naklonjenost ljudi okoli sebe. Seveda pa je še /pomembno, da se ljudi z demenco opolnomoči v tistem kar še zmorejo in se jih spodbuja k samostojnosti/(408).«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu teh točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnih točkah?)
 - **Odg.:** »/Meni se zdi super, da so se začele ustanavljati tovrstne točke/(409), ker to je del kampanje ozaveščanja, kar je tudi zapisano v strategiji in mislim, da je to en /pomemben korak v tej strategiji obvladovanja in ozaveščanja o bolezni demence/(410). In pomembno se mi pri vsem tem zdi tudi to, /da točke niso samo v domovih za starejše ampak so tudi na drugih punktih/(411), kot na primer v knjižnicah in drugod, kjer se določena populacija ljudi giblje.«

(So po vašem mnenju točke tudi uporabne pri zmanjševanju stigme na tem področju?)

- **Odg.:** »Seveda /točke dobro pripomorejo k zmanjševanju stigme/(412), ker /najprej so se začeli svojci odpirati; ker tudi svojcem na začetku ni bilo enostavno, so bili zelo zaprti okrog te problematike/(413). Danes pa /svojci že dosti lažje izpostavijo svojo zgodbo, to recimo vidimo pri Alzheimer caffè-jih/(414). Tako da mislim da, počasi, počasi bo to prišlo tudi na obolele osebe z demenco. Namreč tudi ta testiranja za demenco na nek način odpirajo vrata, da bomo bolj odkrito začeli govoriti o tej težavi in tu so že opazni neki premiki. Tako da vsekakor vse te stvari doprinesejo k temu, da se bo odprl prostor in /da bodo generacije, ki prihajajo za nami, že imele drugačno miselnost o tej bolezni/(415). In če nebi bilo vseh teh aktivnosti se to še dolgo nebi zgodilo.«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke«? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »Mislim, da /je to ime dobro, simpatično/(416) in /se je tudi dobro prijelo/(417). Že /takoj pove čemu je namenjeno/(418) in /nosi neko dobro sporočilo/(419).«

- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke?)

/

- **Pomanjkljivosti/ predlogi** glede točk in njihovega delovanja
 - **Odg.:** »Nimam nekih pripomb. Točka kot taka je res bolj informativne narave, potem pa /je od vsake organizacije odvisno koliko aktivnosti bo še k temu dodala/(420).«

Intervju E (Dom ob Savinji)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje, kdaj je bila ustanovljena? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »/Dom ob Savinji Celje je demenci prijazna točka od 13. novembra 2018/(421).«
 - **Odg.:** »/Informacije so uporabnikom na voljo v času uradnih ur socialne službe/(422) in sicer /v ponedeljek 12.00-15.00, sreda in petek od 8.00 do 11.00/(423). /Dostopnost do zloženek in drugega materiala je ves čas odprtja doma/(424). Prav tako /osnovne informacije na recepciji doma vse dni v tednu/(425).«
- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Zakaj oz. kaj so bili razlogi za ustanovitev?)
 - **Odg.:** »/Pobudo za ustanovitev točke je podala direktorica/(426) Bojana Mazil Šolinc.«
 - **Odg.:** »Osrednji /razlog za ustanovitev točke je bilo predvsem ozaveščanje ljudi tudi izven doma, v lokalnem okolju/(427).«
- **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom? Kako bi ocenili prepoznavnost točke v lokalnem okolju? Bi glede lokacije izpostavili kakšno prednost/ pomanjkljivost)
 - **Odg.:** »/Lokacija točke v Domu ob Savinji Celje je zelo primerna/(428), saj je /recepcija doma vstopna točka/(429), kje ljudje iščejo informacije tako za dnevno varstvo, center za pomoč na domu, institucionalno varstvo, center za krepitev spomina in ostale storitve doma.«
- **Kader** (Kdo je odgovoren za vodenje točke? Na podlagi česa so bile izbrane te osebe? Kakšen je poklic, izobrazba teh oseb? Kako bi ocenili njihovo dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)
 - **Odg.:** »/Koordinatorica demenci prijazne točke je Lucija Pangerl, univ. dipl. delovna terapevtka/(430), /z uporabniki pa se srečujejo receptorke, socialni delavki, koordinatorji pomoči na domu in dnevnega centra, ter ostali zaposleni po potrebi/(431).«
 - **Odg.:** »V Domu ob Savinji Celje smo /pripravili že vrsto izobraževanj za zaposlene/(432) in /za širšo javnost/(433), kar nam pomaga pri podajanju informacij. V bodoče pa

/ocenjujemo potrebo po nadaljnjih izobraževanjih na kakšen način pristopiti k pomoči potrebnemu/(434).«

- **Uporabniki** (Vodite kakšno evidenco o uporabnikih, pišete poročila? Kakšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov, ki se oglasio k vam na točko?)
 - **Odg.:** »/Evidence o uporabnikih ne vodimo/(435), saj je /težko ločevati kdo se je na nas obrnil po informacije v sklopu demenci prijazne točke, kdo pa v sklopu prve socialne pomoči ali možnosti namestitve v domu/(436).«

AKTIVNOSTI/DELOVANJE TOČKE

- **Aktivnosti** (Katere od predvidenih aktivnosti dejansko izvajate in kako pogosto? Katere storitve uporabniki največ koristijo? Kako izbirate vsebino/tematiko aktivnosti? Kaj bi bili vaši predlogi za večjo aktivnost točke oz. kaj vam pri tem predstavlja oviro?)
 - **Odg.:** »/Uporabnikom ponudimo informiranje/(437), /usmerjanje/(438), /svetovanje/(439),/ informativni material/(440), /vključitev v skupino za samopomoč svojcem obolelih z demenco/(441), /vključitev v skupino obolelih za demenco/(442), /povabilo na izobraževanja/(443), /vključitev v storitve pomoči na domu/(444), /dnevno varstvo/(445) ali /načrtovanje namestitve v dom/(446).«
- **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen/cilje delovanja točke? Kje vidite pomanjkljivosti in kaj je tisto kar delate dobro?)
 - **Odg.:** »/Dosedanji rezultati kažejo na učinkovito delovanje demenci prijazne točke/(447). /V bodoče je naš cilj ustanovitev skupne vstopne točke/(448), /kjer bo uporabnik lahko prejel vse informacije in načrt pomoči na enem mestu/(449).«
- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, kaj zaznavate? Kakšne potrebe oz. potrebe po čem zaznavate pri samih uporabnikih? Kaj bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)
 - **Odg.:** »Zagotovo so /potrebe v lokalnem okolju velike/(450), saj /se vedno več starejših, predvsem pa svojcev obrača na nas za različne vrste informacij/(451).«
 - **Odg.:** »/Potrebovali bi enotno vstopno točko/(452), /prostor za druženje/(453),...«
- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami/ vprašanji se uporabniki obračajo na točko? So to večkratni/ enkratni obiski? Ali uporabniki izrazijo kakšno mnenje/ pohvalo/ kritiko o točki?)
 - **Odg.:** »/Konkretno izrazijo svojo stisko/(454), /iščejo pomoč in rešitve/(455).«
 - **Odg.:** »/Vračajo se glede namestitve v dom/(456).«

SMERNICE/ KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne nasvete/ informacije/ pomoč dajete uporabnikom? Se pri podajanju informacij/ nasvetov osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)

- **Odg.:** »/Podajamo informacije, ki so razumljive/(457) iskalcem informacij /pri vseh vidikih demence/(458).«
- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete/ upoštevate uporabnike? Ima uporabnik pri delovanju točke kakšen vpliv? Kje in na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)
 - **Odg.:** »Demenci prijazna točka je namenjena uporabnikom in je /usmerjena na njihove potrebe/(459).«
- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. socialne mreže oseb z demenco, medsebojne odnose, njihove družbene vloge, finance, etiko, stigmo...? Kaj od naštetega upoštevate pri delovanju točke in na kakšen način?)
 - **Odg.:** »Vsekakor /smo pozorni na socialni vidik/(460).«
- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela? Katere vire moči največkrat izpostavite pri uporabnikih?)
 - **Odg.:** »/Uporabnike opolnomočimo/(461) in jim /ponudimo rešitev glede na njihove zmožnosti/(462).«
 - **Odg.:** »/Samostojnost odločanja/(463).«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu demenci prijaznih točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnem številu točk? Kaj so po vašem mnenju prednosti tovrstnih točk?)
 - **Odg.:** »/Potrebne so enotne vstopne točke/(464) in /izobražen kader/(465).«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »/Ime nam je OK/(466).«
- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke? Je izbira smiselna?)
 - **Odg.:** »V Domu ob Savinji Celje je /lokacija smiselna, saj ponujamo različne storitve na enem mestu/(467).«
- **Pomanjkljivosti/ predlogi** (Kje vidite pomanjkljivosti pri delovanju demenci prijaznih točk in kaj so vaši predlogi za boljše in učinkovitejše delovanje?)
 - **Odg.:** »/Pomanjkljivost je v prostoru/(468), saj je potreben za pogovor primeren prostor in čas, ter /usposobljen kader/(469).«
 - **Odg.:** »/Financiranje ni urejeno/(470).«

Intervju F (Dom starejših Laško)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje, kdaj je bila ustanovljena? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »/Točka deluje od 18.10.2018/(471)dalje. /Informacije so uporabnikom dostopne od 7.00 do 20.00 ure/(472).«
- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke? Zakaj oz. kaj so bili razlogi za ustanovitev?)
 - **Odg.:** »/Točka se je ustanovila na pobudo vodje doma/(473) ga. Janje Podkoritnik Kamenšek, saj /sledi sodobnim novostim, ki jih dom lahko ponudi/(474).«
- **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom? Kako bi ocenili prepoznavnost točke v lokalnem okolju? Bi glede lokacije izpostavili kakšno prednost/ pomanjkljivost)
 - **Odg.:** »/Lokacija se nam zdi zelo primerna/(475), saj /smo v lokalnem okolju prepoznavni/(476) po svojem strokovnem znanju in delu. Poleg tega /imamo tudi veliko izkušenj na področju demence/(477), tako da menim, da je velika prednost, da je točka pri nas, saj /si lahko obiskovalci točke tudi pogledajo naš dom in dobro prakso dela z obolelimi za demenco/(478).«
- **Kader** (Kdo je odgovoren za vodenje točke? Na podlagi česa so bile izbrane te osebe? Kakšen je poklic, izobrazba teh oseb? Kako bi ocenili njihovo dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)
 - **Odg.:** »/Za vodenje točke smo zadolžene vodja doma/(479), /socialna delavka/(480) in /vodja zdravstvene nege/(481), vse /imamo dolgoletne izkušnje na področju skrbi za starejše/(482), ter /dodatna izobraževanja s področja demence/(483).«
- **Uporabniki** (Vodite kakšno evidenco o uporabnikih, pišete poročila? Kakšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov, ki se oglasijo k vam na točko?)
 - **Odg.:** »V domu /vodimo evidenco obiskov na demenci prijazni točki/(484), ki /so jo pripravili na Združenju za pomoč pri demenci Spominčica/(485). V letu, ki je za nami /se je osebno oglasilo 17 oseb/(486), od tega /2 osebi z demenco/(487), /1 strokovni delavec/(488), ostalo pa so bili svojci.«

AKTIVNOSTI/DELOVANJE TOČKE

- **Aktivnosti** (Katere od predvidenih aktivnosti dejansko izvajate in kako pogosto? Katere storitve uporabniki največ koristijo? Kako izbirate vsebino/tematiko aktivnosti? Kaj bi bili vaši predlogi za večjo aktivnost točke oz. kaj vam pri tem predstavlja oviro?)
 - **Odg.:** »Glede na to, da imamo demenci prijazno točko odprto dobro leto smo v tem času /v prvi vrsti nudili informacije osebam, ki so se obrnile na nas po pomoč/(489), ter /izobraževali zaposlene za čim bolj kvalitetno delo s stanovalci, svojci in drugimi/(490). V

preteklem letu smo /sodelovali pri Sprehodu za spomin/(491) v okviru katerega smo udeležence sprehoda seznanili z oblikami pomoči, ki jih nudimo stanovalcem v gospodinjstvi in v negovalni oazi. /Bomo pa nadaljevali z organizacijo alzheimer cafe-jev/(492) in /predavanj/(493). Trenutno je /največ uporabnikov koristilo informacije/(494), /vsako leto pa je tudi lepo obiskan dogodek Sprehod za spomin/(495). Želimo, da z aktivnostmi dosežemo čim širši krog uporabnikov zato jih /izbiramo na podlagi stisk uporabnikov/(496) in /sodobnih smernic skrbi za osebe z demenco/(497). /Zaenkrat se z ovirami nismo srečali/(498).«

- **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen/cilje delovanja točke? Kje vidite pomanjkljivosti in kaj je tisto kar delate dobro?)
 - **Odg.:** »Z odprtjem demenci prijazne točke smo vsekakor dosegli namen za katerega je bila vzpostavljena, prav tako smo dosegli cilje, ki smo si jih zastavili, zato menimo, da /zaenkrat delamo dobro/(499).«
- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, kaj zaznavate? Kakšne potrebe oz. potrebe po čem zaznavate pri samih uporabnikih? Kaj bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)
 - **Odg.:** »Zaradi vse večjega števila obolelih za boleznijo demence menimo, da je dobro, da je čim več točk/(500) kjer lahko uporabniki dobijo vse potrebne informacije. Vsekakor bi bilo /potrebno zagotoviti večje število nastanitvenih kapacitet v domski oskrbi/(501) oz. /razvijati sistem podpornih mrež v domačem okolju/(502).«
- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami/ vprašanji se uporabniki obračajo na točko? So to večkratni/ enkratni obiski? Ali uporabniki izrazijo kakšno mnenje/ pohvalo/ kritiko o točki?)
 - **Odg.:** »/Največ stisk uporabnikov je bilo povezanih z namestitvijo v domsko oskrbo/(503). /Vsi so nas obiskali 1-krat/(504) in vsi /so bili hvaležni za podane informacije in gradivo/(505), ki so ga prejeli.«

SMERNICE/ KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete/ informacije/ pomoč dajete uporabnikom? Se pri podajanju informacij/ nasvetov osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)
 - **Odg.:** »V letu, ki je za nami so /obiskovalci Demenci prijazne točke želeli le splošne informacije vezane na bolezen/(506) in /pomoč pri razbremenitvi svojcev, ki skrbijo za dementno osebo/(507) – iskanje možnih rešitev. /Informacije, ki smo jih podali so bile vezane bolj na socialni vidik demence/(508).«
- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete/ upoštevate uporabnike? Ima uporabnik pri delovanju točke kakšen vpliv? Kje in na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)
 - **Odg.:** »Kot sem že navedla zgoraj smo v letu, ki je za nami imeli uporabnike točke, ki so iskali predvsem informacije, zato smo se z njimi srečali le enkrat. Vsekakor pa /se veselimo sodelovanja z uporabniki, ki bi želeli aktivno pristopiti k delovanju točke/(509).

/Veseli bomo tudi, če bodo izrazili kakšne svoje potrebe/(510), ki jim jih bomo poskušali zadovoljiti, uresničiti,...«

- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. socialne mreže oseb z demenco, medsebojne odnose, njihove družbene vloge, finance, etiko, stigmo...? Kaj od naštetega upoštevate pri delovanju točke in na kakšen način?)
 - **Odg.:** »V letu, ki je za nami smo se /pri podajanju informacij v večini dotaknili socialnega vidika/(511) kjer smo bili pozorni na vse vidike, ki ste jih navedli v vprašanju. Z uporabniki, ki so bili v stiski smo /poskušali poiskati vire moči dokler ne bo na voljo kakšno prosto mesto v domski oskrbi/(512).«
- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela? Katere vire moči največkrat izpostavite pri uporabnikih?)
 - **Odg.:** »Pri delu smo vedno /pozorni na vire moči, ki jih imajo uporabniki/(513), se pa vse pogosteje /srečujemo s situacijo, ko so uporabniki že izčrpali vse možne vire moči/(514), a kljub temu ne zmorejo več skrbeti za dementno osebo. Poleg tega pa se pojavlja še ena velika skrb, saj opažamo, da /vse več dementnih oseb nima socialne mreže/(515), tako da je /edina možna oblika pomoči namestitvev v domsko oskrbo/(516).«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu demenci prijaznih točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnem številu točk? Kaj so po vašem mnenju prednosti tovrstnih točk?)
 - **Odg.:** »Glede na to, da /število obolenih z demenco strmo narašča/(517) in da /se svojci zelo težko sprijaznijo z boleznijo njihovih družinskih članov/(518), menim da je /zelo na mestu, da je na voljo čim več točk, ki so jim lahko v podporo/(519), ko jo potrebujejo. Vsekakor /vidim prednost v lokaciji/(520), /v prepoznavnosti/(521) in /strokovni podkovanosti/(522).«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »Jaz menim, da /se ime sklada z namenom/(523).«
- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke? Je izbira smiselna?)
 - **Odg.:** »Menim, /da je izbira smiselna/(524), da /se točke ustanavljajo tam, kjer se giblje največ ljudi, ki tovrstno obliko pomoči potrebujejo/(525).«
- **Pomanjkljivosti/ predlogi** (Kje vidite pomanjkljivosti pri delovanju demenci prijaznih točk in kaj so vaši predlogi za boljše in učinkovitejše delovanje?)
 - **Odg.:** »Glede na to, da delujemo krajši čas /ne vidimo pomanjkljivosti/(526) in zaenkrat tudi nimamo predlogov za učinkovitejše delovanje.«

Intervju G (Pegazov dom Rogaška Slatina)

PODATKI O TOČKI

- **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje? Kdaj so informacije dostopne uporabnikom-samo v času uradnih ur?)
 - **Odg.:** »/Točka deluje od maja 2018/(527). Načeloma so /informacije dostopne od ponedeljka do petka, v času ko sem jaz tu- od 7. do 15. ure/(528). /Če mene ni, je tukaj glavna sestra, ki daje informacije/(529). Ona je ponavadi še dlje v službi. Sicer pa /tudi kdo od zdravstvenega osebja/(530)... Skratka nas je /v domu več zaposlenih, ki lahko dajemo te informacije obiskovalcem in uporabnikom/(531).«
- **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev vaše točke in kaj je bil razlog za ustanovitev?)
 - **Odg.:** »To je bil nekako skupni cilj, /da se v skupnosti postavi prostor, kjer je možno pridobiti informacije/(532). Tako, da /nam je bilo vsem v domu v interesu/(533), da se priključimo temu projektu.«
- **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, samo umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom?)
 - **Odg.:** »Mislim, da je/ lokacija točke in sama dostopnost zelo dobra/(534). Že /na splošno je dom za stare en tak prostor, kamor se dosti ljudi obrača po raznorazne informacije/(535). Mi v socialni službi in tudi v zdravstveni službi smo vedno na voljo, da obiskovalcem /damo informacije vseh vrst, tudi tiste, ki jih socialni delavci dajemo v sklopu prve socialne pomoči/(536). Če glede česa nismo sigurni, se med sabo pozanimamo... skratka na nas se lahko obrnejo glede kakršnekoli stiske, ne samo glede demence.«

(Kako bi pa ocenili prepoznavnost točke v lokalnem in širšem okolju?)

- **Odg.:** »Mislim, da je /točka še premalo poznana v našem okolju/(537). /Ljudje se še premalo zavedajo tega problema/(538) in premalo se zavedajo, da je vedno več te bolezni med nami. Zato je /treba zelo delati na lokalni ozaveščenosti/(539). /Sodelujemo tudi z Društvom za pomoč pri demenci Rogaška Slatina in si želimo, da bi bilo več članov oziroma več aktivnih članov/(540). Tempo življenja nas tako preganja, da dosti ljudi nima časa za neke dodatne aktivnosti, zato se na točki zelo trudimo, da vseeno skušamo informacije prenesti v lokalno skupnost in jih ozavestiti, da imajo možnost, da pridejo po informacije.«
- **Kader** (Kdo je odgovoren za vodenje točke? Kakšen je poklic, izobrazba teh oseb?)
 - **Odg.:** »/Za vodenje točke sem odgovorna jaz (socialna delavka)/(541) in /glavna sestra/(542), so pa za podajanje tovrstnih informacij usposobljeni še nekateri drugi zdravstveni delavci. Ampak načeloma sva midve s sestro.«

(Kako bi ocenili dodatno usposobljenost za vodenje demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »/Dodatna usposabljanja so v bistvu bila izobraževanja v okviru projekta »Demenca med nami«/(543). Imeli smo ogromno predavanj in delavnic na to temo. /Izobraževanj pa se nisva udeležili samo midve z glavno sestro, ampak se je tudi veliko ostalega našega kadra udeležilo teh izobraževanj/(544), ker konec koncev imamo tudi v našem domu stanovalce z demenco, zato je ključnega pomena, da je kader izobražen in ve kako z ljudmi ravnati. Sicer pa so se ta /izobraževanja izvajala tudi v našem domu/(545), /veliko pa jih je potekalo v Domu Šentjur/(546). To je bil res velik projekt, ker smo /med sabo sodelovali domovi, zdravstveni domovi in bolnica Celje/(547) in nam je predavalo res veliko strokovnjakov, tako da je bilo res dobro zasnovano. Ta /izobraževanja so bila odprta tudi za zunanje obiskovalce, za lokalno skupnost/(548), ampak je /z njihove strani bil odziv res bolj slab/(549).«
- **Uporabniki** (Vodite tudi kakšno evidenco o uporabnikih in pa kolikšna je okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov?)
 - **Odg.:** »/Imamo en obrazec, ki smo ga dobili v ta namen s strani Spominčice/(550) in /v njega vpisujemo kdo je prišel (ne imensko, ampak ali je to bil sorodnik ali dejansko oseba z demenco), po kakšne informacije je prišel, kaj smo mu svetovali/(551)... Je pa vsekakor /več obiskov s strani svojcev/(552), pa še to opažam, da /velikokrat pridejo prepozno po informacije, ko je demenca že dosti napredovala/(553). Težava je, da tega problema ne zaznajo toliko prej, ker ne vejo in ne povežejo sprememb pri človeku z boleznijo. Je pa tudi odziv precej slab... /zelo malo je primerov pri katerih bi se ljudje na nas obrnili res samo zato ker imamo to točko/(554). /Bolj se na nas obračajo po informacije v sklopu prve socialne pomoči/(555), pa tudi /na internetu je že toliko dostopnih informacij/(556), da se že tam pozanimajo in si potem niti ne vzamejo časa, da bi morda še k nam prišli po nasvete ali pogovor.«

AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE

- **Aktivnosti** (Katere aktivnosti oziroma storitve izvajate v sklopu vaše točke? In katere aktivnosti so s strani uporabnikov najbolj obiskane?)
 - **Odg.:** »/Izvajamo Alzheimer caffe-je/(557)...zdaj v kratkem smo imeli dva. Potem v mesecu septembru /ob svetovnem dnevu Alzheimerjeve bolezni imamo vedno kakšna predavanja, delavnico/(558)...vedno kaj organiziramo. Jaz sem tudi predsednica /društva Spominčica v Rogaški in se zdaj trudim, da bi se še v tej smeri malo bolj angažirali/(559). Tudi /Sprehod za spomin vedno organiziramo v sklopu svetovnega dneva/(560). Organiziramo pa tudi kakšna /predavanja oziroma izobraževanja, ki potekajo tukaj pri nas v domu, ampak se vedno zraven povabi tudi lokalno skupnost/(561)... razpošljemo vabila, objavimo dogodek na spletu, včasih objavimo tudi na radiu... skratka gremo širše, povabimo ljudi, ker so ponavadi te stvari vse zastoj. /So pa ene stvari kar vredno obiskane, ene pa tudi ne... čisto različno/(562).«

(Kako izbirate samo vsebino oziroma tematiko aktivnosti?)

- **Odg.:** »Pri načrtovanju aktivnosti ali pa kakšnih predavanj /tematike niso vedno vezane samo na demenco/(563). Recimo se včasih osredotočimo /na splošno na zdrav življenjski

slog, na zdravo prehrano, na gibanje/(564), tudi /na duševno zdravje/(565)- da človek ne pozabi na ta vidik in da smo na to pozorni še preden zbolimo.«

(Opažate pri izvajanju aktivnosti kakšne pomanjkljivosti, nekaj kar bi se dalo izboljšati, nadgraditi? Katere so tiste ovire?)

- **Odg.:** »Zdaj /pri izvajanju aktivnosti je ena taka ovira »čas«/(566)... /predavatelji so dostikrat zasedeni/(567), potem pa se k temu navežejo še finance... Največkrat imamo /zunanje predavatelje, ki jih je treba plačati, tako da tukaj je ponavadi tudi denar problem/(568).«

➤ **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost točke, dosegate namen oziroma cilje točke? Kje so pomanjkljivosti?)

- **Odg.:** »Pri naši točki si nismo zastavili nekih posebnih ciljev v smislu, da želimo doseči določeno število uporabnikov. Naš /cilj je, da skušamo čim bolj ozaveščati lokalno skupnost/(569)... pa tu ne mislim, da skušamo čim več ljudi privabiti na predavanja. Pegazov dom je zelo povezan z Društvom Spominčica Rogaška Slatina in res dobro sodelujemo... zdaj na primer /organiziramo skupino za samopomoč za vse tiste, ki se na kakršenkoli način srečujejo z demenco/(570). To bomo izvedli v mesecu marcu in bomo tudi objavili javno vabilo. V ta namen sem jaz zdaj eno leto /hodila tudi na izobraževanja za vodenje tovrstnih skupin/(571)...tako, da se tudi v tej smeri angažiramo in upam, da bo dober odziv.«

➤ **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, po čem to zaznate in kakšne potrebe zaznavate pri uporabnikih?)

- **Odg.:** »Vsekakor /je potreba po teh točkah... povsod je prisotna ta potreba/(572).«

(Kaj pa bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)

- **Odg.:** »Jaz mislim, da /so te točke, z namenom informiranja, zaenkrat dovolj/(573). Mogoče /bi bilo dobro zagotoviti nek prostor za druženja/(574)... Mislim pa, da če je ljudem ali pa predvsem svojcem v interesu, da bi se želeli vključiti v neko dejavnost, ki bi jim predstavljala eno vrsto odklopa od vsakdanjih skrbi, potem /se sigurno najde kakšna stvar, društvo, dejavnost, kamor bi se lahko vključili/(575)...če jim je le v interesu. Je pa to odvisno čisto od vsakega posameznika...so ljudje, ki so raje cele dneve doma, so pa na drugi strani tisti, ki pa radi grejo kam in imajo zanimanje še kakšne druge stvari. Tako, da mislim, da se da najti kar nekaj že obstoječih storitev ali pa dejavnosti, samo informacije je potrebno dobiti.«

➤ **Uporabniki** (S kakšnimi težavami in vprašanji se uporabniki obračajo na točko? So to večkratni/enkratni obiski?)

- **Odg.:** »/Najbolj pogosto jih zanima na splošno o bolezni demence/(576), /komunikacija z osebami z demenco/(577), /kam po pomoč/(578) in kako ravnati zdaj. Ker ponavadi /se obrnejo po pomoč takrat, ko so svojci že v precejšnji stiski, ko so že izčrpani/(579) in ne vedo več kako bi še postopali. Tako, da v večini jih zanimajo te informacije, pa potem

nadalje/ kako je z namestitvijo v dom/(580), pa tudi /kako je z dodelitvijo skrbnika preko sodišča/(581)... So pa to /ponavadi bolj enkratni obiski/(582).«

(So uporabniki že izrazili kakšno mnenje, pohvalo, kritiko glede delovanja vaše točke?)

- **Odg.:** »/Ni še bilo nobene kritike/(583) ali pa neke posebne pohvale glede delovanja točke.«

SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete in informacije pa vi dajete uporabnikom? Se pri tem osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)
 - **Odg.:** »Odvisno kaj nas uporabniki sami vprašajo... Ponavadi jim /rada svetujem, da morajo svojci tudi na sebe gledati, da naredijo nekaj zase/(584), da jim ni prioriteta samo dobra skrb za osebo z demenco ampak /da gledajo tudi na svoje zdravje/(585), /na čas s svojo družino/(586). /Vedno jim dam tudi vizitko/(587), da se lahko še kadarkoli obrnejo na mene ali pa se mi osebno oglasijo v pisarni.«
- **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete uporabnike? Kje in na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)
 - **Odg.:** »Načeloma jim damo /na Alzheimer caffee-ju en obrazec, na katerega lahko napišejo kakšna tematika bi jih še zanimala/(588), če /so bili zadovoljni s predstavljeno tematiko/(589) ali pa če imajo za prihodnjič kakšno drugo željo.«
- **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij/ nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. glede soc. mrež, medsebojnih odnosov, družbenih vlog...? Na kakšen način vključite ta vidik?)
 - **Odg.:** »/Smo pozorni na ta vidik demence/(590)...se trudimo. Jaz osebno /medicinskega vidika sploh ne razlagam/(591), ker /nisem zato usposobljena/(592). Jaz jim /vse razložim po domače, tako da ljudje razumejo/(593). Ker neke strokovnosti ljudje ne bodo razumeli, pa tudi meni ni v interesu, da bi se zapletala z neko strokovno razlago. Ljudem se je potrebno približati s toplim odnosom, z lepo besedo, s pravim pristopom, ki jih bo pritegnil in se bodo morda še kdaj vrnili, ker bodo videli, da so bili razumljeni. Najbolj pa res /dajemo poudarek na komunikacijo z osebo z demenco/(594) in pa /kaj lahko oni naredijo doma, da jim bo lažje pri oskrbi svojca z demenco/(595)... npr. pri sami osebni higieni, pa pri dnevni aktivnosti, /da se ljudi spodbuja k samostojnosti/(596)... Seveda pa za vse to rabijo svoj čas in potrpljenje. Tu se potem pokaže, da je /največji problem predvsem komunikacija/(597), /dnevne aktivnosti/(598) in /osebna higiena/(599).«
- **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela?)
 - **Odg.:** »Ta /koncept opolnomočenja upoštevamo predvsem na ta način, da jim svetujemo naj se družijo z drugimi ljudmi, ki so morda v podobni situaciji/(600), /naj se povežejo tudi z drugimi družinskimi člani in naj si med seboj pomagajo in podpirajo/(601). Da ni samo en svoje venomer obremenjen, /da si oskrbo malce razdelijo in da si znajo vzeti

čas za počitek/(602). Svetujem jim tudi, /da se vsi člani družine posvetujejo glede demence in da potem vsi delajo enako/(603), ker konstanta je pri demenci pomembna. /Ponudim jim tudi dnevno varstvo/(604), ampak se zelo malo ali skoraj nič ne odločajo za to obliko pomoči.«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu teh točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnih točkah? Kako lahko točke pripomorejo k zmanjševanju stigme na področju demence?)

- **Odg.:** »Meni se te /točke zdijo zelo pametna stvar/(605), ker je potrebno ljudi ozavestiti, saj /še vedno ne vedo dovolj o bolezni demence/(606). Mislim tudi, da bi bilo /potrebno s tem začeti že pri otrocih/(607), da se tudi njih ozaveš, da so spremembe pri njihovih babicah, dedkih, posledica bolezni in jim to bolezen tudi predstaviti na njim razumljiv način. In če bomo že otroke pravilno seznanjali s temi stvarmi, bodo potem tudi kot odrasli drugače gledali na to bolezen in jo morda tudi bolj sprejemali. Zato mislim, da bi /tudi na šolah bilo potrebno narediti kakšne delavnice, predavanja/(608). To je tudi moja ideja, /da bi to skušali izpeljati tudi v okviru našega društva/(609).«

(Bi rekli, da so točke tudi pomemben dejavnik pri zmanjševanju stigme na tem področju? Na kakšen način?)

- **Odg.:** »Vsekakor /točke tudi pripomorejo k zmanjševanju stigme/(610), čeprav je /še vedno prisotna v kar precejšnji meri/(611). Še vedno se mi zdi, da /se svojci sramujejo, jih je sram, ampak to se dogaja samo zato, ker ljudje bolezni ne poznajo/(612).«

- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke«? Se ime sklada z namenom?)

- **Odg.:** »/Meni se poimenovanje teh točk zdi fajn/(613). Mislim, da /z imenom pove vse kar je treba/(614).«

- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke?)

- **Odg.:** »Tudi /izbira lokacij se mi zdi dobra/(615). Vsepovsod /kjer je velika frekvenca ljudi/(616), je dobro imeti takšno točko, ker /na takšnih mestih je tudi večja verjetnost, da bodo prisotne osebe z demenco/(617) ali ljudje, ki bi jih zanimala kakšna informacija v zvezi s tem. Pomembno je, /da so zaposleni na teh mestih prijazni, da se potrudijo za ljudi, za katere vidijo, da so v neki stiski/(618) in da ljudje tudi začutijo, da smo jim pripravljene pomagati.«

- **Pomanjkljivosti/ predlogi** glede točk in njihovega delovanja

- **Odg.:** »Mogoče to, kar sem že na začetku omenila, /problem se včasih pojavi pri financiranju vseh teh izobraževanj in predavanj/(619). Ker je že /na splošno težko priti do strokovnjakov, ki bi izpeljali kvalitetno predavanje/(620), še posebej težko pa jih je dobiti za manjši denar ali pa prostovoljno. Ker denarja, ki je namenjen izobraževanju ni tako veliko, zato moramo potem biti bolj inovativni, da pripravimo dobro in kvalitetno predavanje, da ljudi pritegnemo in da se še kdaj vrnejo. /Drugi problem pa vidim v tem,

da se lokalna skupnost ne odziva/(621). Zelo fajn bi bilo, da bi /zaposleni na poštah, trgovinah, bankah bili ozaveščeni o vidikih te bolezni, pa z njihove strani ni odziva/(622). Ravno oni bi tudi morali vedeti kako se odzivati, kako postopati, kako se pogovarjati z osebami z demenco... Na otvoritvi točke so recimo bili prisotni s policije pa še z nekaj drugih uradov, ampak potem pa z njihove strani ni bilo več nobenega obiska, čeprav smo jim pošiljali vabila. Se pravi se bo potrebno še kar dosti ukvarjati s tem /kako privabiti oziroma pritegniti ljudi/(623). Glede tega bi nam bila vsaka ideja dobrodošla. Sicer pa nekih drugih pomanjkljivosti ne opažam in mislim, da je bil ta projekt kar dobo zasnovan.«

Intervju H (Dom upokoencev Šmarje pri Jelšah)

PODATKI O TOČKI

➤ **Čas delovanja** (Od kdaj točka deluje? Kdaj ste jo ustanovili?)

- **Odg.:** »/Naziv »Demenci prijazna točka« smo pridobili lansko leto (2019) v mesecu juniju/(624), /1.10. pa smo otvoritev točke izvedli tudi v Podčetrtku, kjer ima naš dom še eno manjšo enoto/(625).«

(Kdaj pa so na vaši točki informacije dostopne uporabnikom? Imate kakšne določene ure?)

- **Odg.:** »Ljudje se lahko na nas obrnejo /predvsem v času uradnih ur, ko je v domu prisotna socialna delavka/(626) ali pa katera od ostalih delavk, ki so zadolžene za to področje. Če pa bi kdo iskal pomoč tudi izven tega časa, pa bi /najnujnejše informacije lahko dobil tudi izven tega časa/(627), ker imamo usposobljen kader, ki bi znal človeku svetovati ali pa se z njim vsaj pogovoriti. Imamo pa v avli /pri recepciji tudi kotiček z brošurami/(628), ki jih je pripravila Spominčica, posredujejo nam pa tudi še kakšno drugo gradivo.«

➤ **Pobuda delovanja** (Kdo je predlagal ustanovitev točke?)

- **Odg.:** »Mislim, da /nas je za to predlagala Spominčica/(629) in smo se temu tudi hitro odzvali ter se odločili, da bomo tudi mi pristopili k temu projektu.«

(Je bil kakšen poseben razlog za ustanovitev vaše točke?)

- **Odg.:** »Jaz mislim, da kljub temu, da se veliko da prebrati na internetu, je vendarle /potrebna še neka dodatna edukacija z razlago nas, ki pa vsakodnevno delamo z ljudmi z demenco/(630) in zato mogoče malce /drugače vidimo te stvari in jih lahko zato tudi malo drugače razložimo/(631).«

➤ **Lokacija točke** (Kako bi ocenili primernost lokacije, umeščenost v okolje in dostopnost uporabnikom?)

- **Odg.:** »Izbira /lokacije v našem domu se mi zdi zelo vredna/(632), ker /imamo dobro usposobljen kader s področja demence/(633) in tudi /mnoge izkušnje dela z osebami z demenco/(634). Pa tudi sicer smo kot dom /zelo prepoznani v lokalnem in širšem

okolju/(635) in se dosti ljudi obrača na nas- ne samo v zvezi z demenco, ampak na sploh glede oskrbe starih ljudi in namestitve v dom. Sama /dostopnost pa je prav tako urejena in prilagojena vsem skupinam ljudi/(636).«

(Kako pa bi ocenili samo prepoznavnost vaše točke v lokalnem in širšem okolju?)

- **Odg.:** »Mi smo dejansko še na začetku delovanja, zato bi rekla, da /v lokalnem in širšem okolju še mogoče res nismo toliko prepoznani kot demenci prijazna točka/(637).«

➤ **Kader** (Kdo je pri vas odgovoren za vodenje točke? Na podlagi česa so bile izbrane te osebe in kakšna je njihova izobrazba?)

- **Odg.:** »V našem domu smo /oblikovali eno manjšo skupino zaposlenih/(638), ki se ukvarjajo s stvarmi in dejavnostmi v povezavi z demenci prijazno točko. V tej skupini smo trenutno štiri osebe, ki smo se /že pred leti začele intenzivneje izobraževati s tega področja in smo tekom let že nabrale precej znanja/(639). Zdaj to /skupino sestavlja socialna delavka/(640), /tehnika zdravstvene nege/(641), /bolničar/(642) in jaz, kot /diplomirana medicinska sestra/(643). Torej me smo tiste osebe, ki smo zadolžene za ta projekt demenci prijazne točke.«

(Kako bi ocenili ustreznost izobrazbe in usposobljenosti za vodenje demenci prijazne točke?)

- **Odg.:** »/Vsi, ki v našem domu delamo z osebami z demenco, smo šli čez cikel posebnih izobraževanj s tega področja/(644). Tako, da o demenci /se izobražujemo že kakšnih 10-15 let/(645), /vsako leto pa znanje nadgrajujemo oziroma kaj tudi obnovimo/(646). Tako, da mislim, da smo /dobro podkovani z znanjem/(647), veliko nam pa /pomagajo tudi lastne izkušnje, ki jih imamo z delom z našimi stanovalci z demenco/(648).«

➤ **Uporabniki** (Vodite tudi kakšno evidenco o uporabnikih?)

- **Odg.:** »/Vodimo evidenco/(649) in sicer na ta način, da /beležimo kdo se je obrnil na točko, kaj se je pozanimal, kaj smo mu razložili in kdo je bila oseba, ki je podala potrebne informacije/(650).«

(Kolikšna bi bila okvirna ocena št. oseb z demenco in št. drugih uporabnikov, ki se po pomoč obrnejo na vašo točko?)

- **Odg.:** »Nekaj ljudi se je že obrnilo na nas. So pa to /v večini svojci, ki že imajo pri nas nameščeno osebo z demenco/(651) ali pa /o namestitvi razmišljajo oziroma iščejo kakšno drugo obliko pomoči/(652).«

AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE

➤ **Aktivnosti** (Katere aktivnosti in storitve izvajate v sklopu vaše točke? Katere storitve uporabniki največ koristijo?)

- **Odg.:** »Združenje Spominčica izvaja dosti aktivnosti na področju demence in ozaveščanja o tej bolezni, ena od teh dejavnosti je tudi odprtje demenci prijaznih točk. Je pa potem /od vsake posamezne organizacije odvisno koliko in kakšne aktivnosti bodo izvajali v okviru njihove točke/(653). Mi smo se odločili, da bomo stvari peljali naprej mogoče

malce netipično... Odločili smo se, da bomo izvajali aktivnosti, ki bodo namenjene tako našim stanovalcem, njihovim svojcem, našim zaposlenim, kot tudi širši javnosti. Zato smo v prejšnjem letu organizirali /prvo takšno aktivnost, to je bil »Sprehod za spomin«/(654), kjer je šlo predvsem za druženje in pogovore, pa moram reči, da je bil /presenetljivo dober odziv- vseh skupaj nas je bilo okrog 70/(655).«

(Imate v prihodnje v načrtu kaj več aktivnosti in pa predvsem kakšne?)

- **Odg.:** »Za to leto smo si naredili plan, da bi v mesecu aprilu naredili eno srečanje oziroma /predavanje o tem kaj je demenca/(656) ter /kakšen je način in pristop dela z osebami z demenco/(657). To imamo namen izvesti /na bolj sproščen način, kot nekakšno druženje s svojci, skozi pogovore ob kavi/(658), kot se na primer izvajajo Alzheimer coffee-ji. Drugo srečanja pa planiramo v juniju, ko bi k nam /povabili enega strokovnjaka, nevrologa/(659). To srečanje bi bilo namenjeno tako zaposlenim kot tudi svojcem naših stanovalcev in širši javnosti. Bomo pa v jesenskem času zopet izvedli »Sprehod za spomin«. Imamo pa še običaj, da v času okrog novega leta /pripravimo kot neke vrste silvestrovanje s slavnostnim kosilom za naše stanovalce z oddelka demence, njihove svojce/(660) in nekatere zaposlene, ki delajo z njimi.«

(Razmišljate tudi o tem, da bi aktivnosti točke razširili tudi v lokalno skupnost oziroma bi se na kakšen način bolj povezali z lokalno skupnostjo?)

- **Odg.:** »Seveda /želimo naše delovanje razširiti tudi v lokalno in širše okolje/(661)... to vključuje tudi šole, vrtce, občine, upravo in vse tiste, ki bi bili zainteresirani. V lanskem letu sva s kolegico že /izvedli eno predavanje za zaposlene na upravni enoti v Šmarju/(662), kjer sva jim poskušali predstaviti kaj je demenca, kakšna je simptomatika, kako ravnati z ljudmi z demenco in podobno. Bomo pa tudi v prihodnje vsekakor še izvedle kakšno tovrstno predavanje.«

(Kako pa izbirate oziroma boste izbirali vsebino vaših aktivnosti in predavanj? Kakšne vrste tematik boste zajeli?)

- **Odg.:** »Pri izbiri tematike naših srečanj in ostalih predavanj, /poskušamo zajeti vse vidike demence/(663). To pomeni, da se tematike navezujejo na zdravstveni vidik, socialni vidik, /negovalni vidik, potem tudi s strani fizioterapije in delovne terapije/(664)... Vemo, da je pri demenci zelo pomembno ohranjanje kognitivnih sposobnosti, zato je prav, da tudi svojce izobražujemo o tem, /kaj lahko naredijo, da bodo te njihove funkcije ostale čim dlje ohranjene/(665). Kaj lahko glede tega naredimo pri sami negi, /kako lahko pri tem vključimo razne igre, ustvarjanje/(666) in podobno.«

➤ **Učinkovitost** (Kako bi ocenili učinkovitost vaše točke, dosegate namen in cilje točke? Kje so še pomanjkljivosti oziroma kaj delate dobro?)

- **Odg.:** »Trenutno /bi težko ocenila našo učinkovitost, ker se mi zdi, da smo prekratek čas odprti/(667), da bi lahko govorili že o nekaj jasnih rezultatih. Mislim pa, da so pomembni že nekateri majhni koraki... Recimo, ko nekdo pride na obisk k sorodniku ali pa se oglasi po kakšne informacije v socialno službo, /da si mimogrede v našem kotičku pri recepciji vzamejo kakšno zloženko/(668), si kaj preberejo, pokažejo neko zanimanje, nas kaj

povprašajo in /se morda odzovejo tudi našemu vabilu na srečanja/(669), ki jih bomo organizirali. Tudi to so potem neki znaki učinkovitosti in da smo z ustanovitvijo točke naredili dober korak.«

- **Potrebe** (Je v lokalnem okolju res potreba po teh točkah, kaj zaznavate? Kakšne potrebe oz. potrebe po čem pa zaznavate pri uporabnikih?)

- **Odg.:** »Vsekakor /so potrebe/(670), čeprav /se s strani lokalne skupnosti to še ni pokazalo v tolikšnem obsegu/(671)...s tem mislim to, da /zaradi točke zdaj nimamo toliko večjega povpraševanja/(672). Glede na to, da pa smo zdaj s strani CSD-ja /prevzeli tudi izvajanje oskrbe na domu, pa mislim, da se bodo pokazale še dodatne razsežnosti te bolezni in da bodo tudi potrebe po informiranju in pomoči večje/(673).«

(Kakšno pomoč bi ljudje z demenco in njihovi oskrbovalci poleg točk še potrebovali?)

- **Odg.:** »Ja, /sigurno bi rabili še kakšno dodatno storitev/(674). Čeprav jaz mislim, da je že /informiranje ljudi ena pomembna oblika pomoči/(675). Spominčica izvaja veliko različnih predavanj in delavnic za svojce; od tega kako človeka z demenco negovati, do tega, da imajo svojci na voljo psihično podporo in podobno. Vse te stvari Spominčica ponuja, pomembno pa je, da ljudi s tem seznanimo in jim svetujemo, da izkoristijo vsako pomoč, ki jim je na voljo.«

- **Uporabniki** (S kakšnimi težavami in vprašanji se uporabniki obračajo na točko? So to večkratni/enkratni obiski?)

- **Odg.:** »Svojci se dostikrat znajdejo v eni težki situaciji. Namreč kljub temu, da so si vse živo prebrali o demenci, /se nikakor ne morejo sprijazniti s tem/(677), da je njihova mama, ki jih je nekoč vse držala pokonci in ki jim je bila velika opora, naenkrat popolnoma odvisna od njih, jih ne prepozna ali pa grejo vse stvari narobe. Dostikrat se na nas obrnejo tudi na ta način, da /nam opišejo njihovo situacijo, ki se jim dogaja doma/(678) in niso sigurni, /če je to demenca ali kaj se dogaja oziroma kaj naj naredijo/(679). Zato jim predlagamo, da to težavo malce bolj raziščejo, /se oglasijo do osebnega zdravnika, kjer bodo opravili določene teste/(680), potem pa če bo potrebno, bodo opravili še druge preiskave. Se pravi večkrat se zgodi, da /ne vejo na koga se obrniti, kje in kako začeti reševati problem/(681). Dostikrat jih tudi zanima /kaj lahko zdravnik naredi glede tega, kakšne preiskave bo opravil, na kakšen način bo potrdil diagnozo/(682)...«

SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA

- **Vrsta pomoči** (Kakšne dodatne nasvete in informacije pa vi dajete uporabnikom? Se pri tem osredotočate bolj na medicinski, socialni, psihološki... vidik demence?)

- **Odg.:** »Do sedaj je največkrat šlo /za podajanje informacij/(683) in /svetovanje/(684). Pri tem jim mi ponavadi /razložimo sam potek bolezni, kako se kažejo simptomi/(685), /kako ravnati z ljudmi z demenco in na kakšen način z njimi komunicirati/(686). Velikokrat pa /ljudje rabijo tudi tolažbo/(687) in /zgolj en pogovor skozi katerega opišejo svojo stisko, svoje strahove/(688). Tako da bi rekla, da /se z ljudmi pogovarjamo o različnih vidikih demence/(689), seveda jim pa skušamo pomagati in jih /informirati predvsem na tistih

področjih, kjer sami izrazijo potrebo/(690), da so še nevedni, nemočni in da jim še manjka informacij.«

➤ **Vključevanje uporabnikov** (Na kakšen način pri delovanju točke vključujete uporabnike, na kakšen način so upoštevane njihove potrebe?)

- **Odg.:** »Za naše stanovalce z demenco /organiziramo kar nekaj dnevnih aktivnosti, kjer jih vključimo/(691) v ustvarjalne delavnice, z njimi plešemo, pojemo, se razgibavamo, skratka jim skušamo zapolniti dan. /Vključimo jih pa tudi v aktivnosti na letni ravni/(692), kjer pa organiziramo letna srečanja z njihovimi svojci, vključimo jih tudi v pustovanje in pripravo na druge praznike, na primer izdelovanje butar, barvanje pirhov, silvestrovanje in podobno. Poleg tega /organiziramo tudi praznovanje rojstnih dni/(693), za tiste, ki to želijo...«

(Kako pa v delovanje točke vključujete zunanje obiskovalce?)

- **Odg.:** »Ostale obiskovalce, ki se oglasio na našo točko, pa vključujemo na ta način, da /jih povabimo na »Sprehod za spomin«/(694), /svojce naših stanovalcev tudi povabimo, da se lahko kadarkoli obrnejo na nas z vprašanji/(695), ki bi jih zanimala in da se udeležijo aktivnosti, ki sem jih prej omenila. Bomo pa letos, ko pripravljamo nekaj več srečanj s predavanji, /povabili tudi lokalno skupnost, da se udeležijo katerega od predavanj in da se tudi oni na nas obrnejo z vprašanji, predlogi/(696)... Trenutno res želimo delati na tem, da se ljudje pridejo pozanimat o informacijah, ki jih zanimajo, da jih ozaveščamo o tej bolezni in da skozi predavanja dobijo še kakšno dodatno in uporabno znanje.«

➤ **Socialni vidik demence** (Ste pri podajanju informacij in nasvetov pozorni tudi na socialni vidik demence- npr. glede soc. mrež, medsebojnih odnosov, družbenih vlog, finance, etiko, stigmo...? Na kakšen način upoštevate tudi ta vidik?)

- **Odg.:** »Vsekakor smo med drugim /pozorni tudi na socialni vidik/(697). Naša socialna delavka je tudi ena od odgovornih za vodenje demenci prijazne točke, tako da ima s tega področja veliko znanja in zna obiskovalce usmeriti s pravimi nasveti. Pa tudi sicer /se ljudje veliko obračajo na socialno službo/(698), ko se pridejo pozanimat ali glede oskrbe na domu ali glede namestitve v dom. Razloži jim /kako oskrba poteka pri nas/(699) in /kako lahko sami doma lažje oskrbujejo osebo z demenco, na kaj naj bodo pozorni pri negi/(700), /kako naj komunicirajo/(701), /kako naj ravnaajo v določeni situaciji/(702) in podobno.«

➤ **Viri moči** (Ste pri svojem delovanju pozorni tudi na iskanje uporabnikovih virov moči- npr. njegovih spretnosti, znanje, izkušnje, sposobnosti? Kje in kako upoštevate ta koncept dela?)

- **Odg.:** »Velik poudarek dajemo temu, da o človeku spoznamo kakšen je bil prej, kako je živel, kaj mu je bilo pomembno...skratka /spoznamo njegovo življenjsko zgodbo/(703). Pri tem vključimo tako svojca kot tudi osebo z demenco, če je še tega sposobna. Na primer pri naših stanovalcih to izvajamo tako, da /če je prihajal iz kmečkega okolja in je bil vajen kmečkega dela, ga tudi tukaj poskušamo vključiti v kakšno delo/(704), kot je na primer urejanje visokih gred, ličkanje koruze in podobno. In čeprav je demenca morda že zelo

napredovala, se opazi, da pa so nekatere spretnosti oziroma neko zanimanje je pa še vedno ostalo.«

SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

- **Ideja** (Kaj menite o sami ideji, smiselnosti in namenu teh točk? Je v Sloveniji res potreba po tolikšnih točkah?)
 - **Odg.:** »Točke /so absolutno dobra ideja/(705), glede na to, da je /zelo veliko ljudi bolnih z demenco in da je to bolezen 21. stoletja za katero se predvideva, da bo še naraščala/(706). Problem je tudi to, ker je to ena najdražjih boleznin in sicer iz tega vidika, ker takšen človek rabi 24-urno socialno oskrbo. Če zbolíš za nečim drugim, dobiš neka zdravila pa potem ozdraviš ali pa ne, za demenco pa zdravila ni in je potrebno imeti zagotovljeno 24-urno oskrbo, ki pa z napredovanjem bolezni postaja še zahtevnejša.«
- **Ime** (Kako bi komentirali ime »Demenci prijazne točke«? Se ime sklada z namenom?)
 - **Odg.:** »Ja, jaz mislim, da /je ime čisto vredno/(707), ker gre se predvsem za to, da ljudi ozavestimo o tej bolezni in /da vsi skupaj postanemo bolj strpni in prijazni do ljudi z demenco/(708).«
- **Lokacije** (Kako bi komentirali izbiro lokacij kjer se ustanavljajo točke?)
 - **Odg.:** »Absolutno je to /dobra poteza, da se točke ustanavljajo na različnih lokacijah/(709), predvsem pa /tam, kjer je večja verjetnost, da bomo imeli opravka z demenco oziroma bomo naleteli na samo osebo z demenco/(710). Najpomembnejše pri tem pa se mi zdi, /da se ljudje na teh lokacijah izobražujejo in ozaveščajo/(711) in da se vsi skupaj naučimo ravnati z osebami z demenco. To velja tako za neke zdravstvene ustanove, domove, banke, pošte, kot tudi za trgovine, restavracije, ponudnike prevozov in tako naprej.«
- **Pomanjkljivosti/ predlogi** glede točk in njihovega delovanja
 - **Odg.:** »/Spominčica je to prepustila vsaki organizaciji, da plava po svoje/(712). To pomeni, da Spominčica, kot organizacija, ustanavlja te točke po Sloveniji, potem pa se na teh točkah vse izvaja prostovoljno. Nas še naprimer niso nič vprašali kako je, kako nam gre. /Če mi njih kaj rabimo, jih pokličemo in so nam na voljo/(713). Res je tudi, da je /v Spominčici malo zaposlenih in da je tudi to en problem/(714). Mogoče bi morali biti vsaj /eno začetno obdobje, ko bi Spominčica bila več v kontaktih s točkami, bi več sodelovali/(715) in bi nam tudi /dajali kakšna priporočila kako stvar peljati naprej/(716).«

(Imate še kakšen predlog za boljše in učinkovitejše delovanje točk?)

 - **Odg.:** »Saj pravim... mi smo sedaj še prekratek čas odprti, da bi lahko karkoli več komentirala in bomo šele v tem letu videli kako se bo odnesel program, ki smo si ga nekako zastavili. Mi pa mogoče res /manjka en malo večji »support« s strani Spominčice/(717), čeprav so nam tudi zdaj vedno na voljo, jih lahko kadarkoli pokličemo... /smo pa v večini res prepuščeni samim sebi/(718) in sami iščemo to neko pot po kateri bomo delali.«

PRILOGA 2: Odprto kodiranje

Intervju A

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|----|---|---|--------------------------|
| | <i>PODATKI O TOČKI</i> | | |
| 1 | odprta načeloma tako, kot so odprti naprimer CSD-ji po Sloveniji | Delovni čas CSD-jev | Čas delovanja |
| 2 | se aktivnosti odvijajo tudi v popoldanskem času | Popoldan- aktivnosti | Čas delovanja |
| 3 | v vikend variantah | Vikendi- aktivnosti | Čas delovanja |
| 4 | ko smo mi tukaj oziroma ko je tukaj koordinator aktivnosti, so zagotovo dostopne tudi informacije v zvezi z demenco | Ob prisotnosti koordinatorja | Dostopnost informacij |
| 5 | Ustanovitev točke sem predlagala jaz, ki sem tudi koordinator aktivnosti | Koordinator aktivnosti | Pobuda ustanovitve |
| 6 | hiša generacij namenjena predvsem v prvi vrsti starejšim | Že izvajajo storitve za starejše | Razlog ustanovitve |
| 7 | začeli srečevati s prvimi znaki, da se naprimer neko osebnostno spreminja, da je nekdo tudi osebno prišel potožit, da njegov spomin ne funkcionira več vredno | Srečevanje z znaki demence pri uporabnikih | Razlog ustanovitve |
| 8 | v slovenskem prostoru vse bolj prišlo do tega, da bi želeli oziroma opozarjali na pojav demence v vsakdanjem življenju | Izražena potreba- po ozaveščanju | Razlog ustanovitve |
| 9 | imamo mi poleg hiše generacij tudi pomoč na domu | Že izvajajo storitve za starejše- pomoč na domu | Razlog ustanovitve |
| 10 | tam pa se ta potreba še bolj pojavlja | Že izvajajo storitve za starejše- pomoči na domu- večje potrebe | Razlog ustanovitve |
| 11 | Umeščenost v okolje kot tudi dostopnost uporabnikom je dobra | Dobra umeščenost v okolje | Ustreznost lokacije |
| 12 | smo v samem centru mesta Laško | Center mesta | Ustreznost lokacije |
| 13 | dostopni tudi za invalide | Dostopni invalidom | Dostopnost točke |
| 14 | Odprti smo primerno dolžino oziroma vse dni v tednu- od ponedeljka do petka | Ustrezen delovni čas | Dostopnost točke |
| 15 | Dosegljivi smo tudi po telefonu in elektronski pošti | Dosegljivi po telefonu in elektronski pošti | Dostopnost točke |
| 16 | dajejo odroto pot, da lahko nekdo pride do nas | Odprti za osebna srečanja | Dostopnost točke |
| 17 | Hiša generacij je poznana v lokalnem in širšem okolju | Prepoznani-lokalno in širše | Prepoznavnost |
| 18 | eden od razlogov, da bi naša hiša postala tudi demenci prijazna točke | Prepoznani v okolju | Razlog ustanovitve |
| 19 | se na ta način še dodatno nagovori ljudi, da se k nam obrnejo tudi po tovrstne informacije | Dodatna možnost informiranja | Razlog ustanovitve |
| 20 | mesto Laško je malo mesto | Majhnost mesta | Pomanjkljivosti lokacije |
| 21 | stvari funkcionirajo na drugačen način kakor v kakšnem večjem mestu | Majhnost mesta- drugačen način življenja kot v večjih mestih | Pomanjkljivosti lokacije |
| 22 | da če ljudje pridejo do nas, pridejo | Majhnost mesta- načrti | Pomanjkljivosti |

| | | | |
|----|--|---|------------------------------|
| | načrtno, ne pridejo mimogrede | obiski uporabnikov | lokacije |
| 23 | specifika, ki jo opažam tudi pri drugih medgeneracijskih centrih | Načrtni obiski uporabnikov v medgeneracijskih centrih | Pomanjkljivosti lokacije |
| 24 | Za vodenje točke sem odgovorna samo jaz | Koordinator centra | Vodenja točke |
| 25 | Ni bilo nobenega posebnega razloga | Ni posebnega razloga | Razlog za izbor kadra |
| 26 | Jaz se konec koncev od samega začetka tudi ukvarjam s starejšimi | Delovanje na področju starejših | Razlog za izbor kadra |
| 27 | dala pobudo za točko | Bila pobudnica ustanovitve | Razlog za izbor kadra |
| 28 | Po izobrazbi pa sem profesorica sociologije in geografije | Profesorica sociologije in geografije | Izobrazba kadra |
| 29 | v Šentjurju in v okoliških krajih potekala dodatna izobraževanja | Dodatna izobraževanja- v Šentjurju | Dodatna usposobljenost kadra |
| 30 | zelo strokovna in specifična | Dodatna izobraževanja- v Šentjurju- strokovna, specifična | Dodatna usposobljenost kadra |
| 31 | leta 2018 bil en evropski projekt | Dodatna izobraževanja- evropski projekt 2018 | Dodatna usposobljenost kadra |
| 32 | na podroben način predstavljalo demenco iz vseh vidikov | Dodatna izobraževanja- vsi vidiki demence | Dodatna usposobljenost kadra |
| 33 | Spominčica je izvedla tisti uvodni, informativni sestanek | Uvodno izobraževanje Spominčice | Dodatna usposobljenost kadra |
| 34 | največjo mero informacij pa sem res dobila na drugih izobraževanjih | Dodatna izobraževanja- pridobljenih veliko informacij | Dodatna usposobljenost kadra |
| 35 | Smo povabljeni k temu da vodimo | Se vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 36 | samo dve osebi prišli se res specifično pogovarjat o tej temi | 2 osebi- specifičen pogovor o demenci | Evidenca o uporabnikih |
| 37 | se pa ogromno informacij poda med predavanji | Predavanja | Aktivnosti / Storitve |
| 38 | delavnicami | Delavnice | Aktivnosti / Storitve |
| 39 | pogovornimi skupinami | Pogovorne skupine | Aktivnosti / Storitve |
| 40 | na sestankih s prostovoljci | Sestanki prostovoljcev | Aktivnosti / Storitve |
| 41 | socialnimi oskrbovalkami | Sestanki socialnih oskrbovalk | Aktivnosti / Storitve |
| 42 | sta se samo dve osebi res specifično obrnile na nas kot demenci prijazno točko | 2 osebi- specifičen pogovor o demenci | Evidenca o uporabnikih |
| | AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | |
| 43 | Predavanja | Predavanja | Aktivnosti / Storitve |
| 44 | tečaji | Tečaji | Aktivnosti / Storitve |
| 45 | športne aktivnosti | Športne aktivnosti | Aktivnosti / Storitve |
| 46 | ustvarjalne delavnice | Delavnice- ustvarjalne | Aktivnosti / Storitve |
| 47 | skupine za samopomoč | Skupine za samopomoč | Aktivnosti / Storitve |
| 48 | skupine za druženje | Druženje | Aktivnosti / Storitve |
| 49 | Ena od teh skupin je namenjena tudi treningu spomina oziroma za krepitev in ohranjanje spomina | Treningi spomina | Aktivnosti / Storitve |
| 50 | v tej skupini se res na nek način najbolj osebno družimo z ljudmi | Treningi spomina- osebno druženje | Aktivnosti / Storitve |
| 51 | tam tudi najbolj prepoznaš osebe z demenco | Treningi spomina- prepoznavanje oseb z demenco | Aktivnosti / Storitve |
| 52 | po informacije v zvezi z demenco najbolj | Največ svojcev | Evidenca o |

| | | | |
|----|--|---|----------------------------------|
| | obračajo svojci | | uporabnikih |
| 53 | prijatelji | Prijatelji | Evidenca o uporabnikih |
| 54 | sosedje | Sosedje | Evidenca o uporabnikih |
| 55 | tudi sam začneš opazat spremembe | Treningi spomina- prepoznavanje oseb z demenco | Aktivnosti / Storitve |
| 56 | Največ obiska je v ustvarjalnih delavnicah | Največ v ustvarjalnih delavnicah | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 57 | dopoldanskem času | Najbolj v dopoldanskem času | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 58 | če imaš pogovorno skupino se ljudje zelo malo odprejo | Pogovorne skupine- uporabniki zadržani | Aktivnosti / Storitve |
| 59 | če pa ljudje nekaj ustvarjajo, pa se med tem nehote in čisto naključno začnejo razvijati pogovori skozi katere se lahko z ljudmi ogromno pogovoriš | Delavnice- ustvarjalne- uporabniki bolj odprti za pogovor | Aktivnosti / Storitve |
| 60 | vse aktivnosti, ki se odvijajo pri nas so v prvi vrsti namenjene tudi druženju | Druženje | Aktivnosti / Storitve |
| 61 | na dinamiko same skupine | Glede na dinamiko skupine | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 62 | Odvisno kakšno je razpoloženje v skupini | Glede na razpoloženje skupine | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 63 | čim več različnega in pestrega nabora aktivnosti, ki seveda pripomorejo k ohranjanju in treningu spomina | Treningi spomina- pester nabor aktivnosti | Aktivnosti / Storitve |
| 64 | se vedno tudi uporabnike vpraša kaj želijo, kaj je njihova specifična potreba | Glede na potrebe uporabnikov | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 65 | na spletu ali v kakšnem časopisu najde kakšna ideja, pobuda pa uporabimo tudi tisto | Ideje s spleta | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 66 | en takšen »manjko«, da bi imeli več specifičnih predavanj na katerih bi se govorilo o demenci | Premalo predavanj o demenci | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 67 | da bi imeli skupino za svoje ljudi z demenco | Manjka skupina za svoje ljudi z demenco | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 68 | skupino za svoje, ki oskrbujejo doma svoje domače, vendar se zelo težko udeležijo takšnih srečanj | Skupina za svoje- težko se udeležijo srečanj | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 69 | okrog 21. septembra, pripravljamo Sprehod za spomin | Sprehod za spomin | Aktivnosti / Storitve |
| 70 | skupaj povežemo Hišo generacij, zdravstveni dom Laško in dom starejših Laško | Sprehod za spomin- povezovanje z drugimi organizacijami | Aktivnosti / Storitve |
| 71 | Glede na to koliko je povpraševanja, mislim da smo kar učinkoviti | Učinkoviti- glede na povpraševanje | Učinkovitost |
| 72 | so še vedno opcije, da smo boljši | Možnosti za izboljšanje | Učinkovitost |
| 73 | da bi pri sami vsebini predavanj se morda malo bolj usmerili v specifične tematike s področja demence | Možnosti za izboljšanje- predavanja z bolj specifičnimi tematikami | Učinkovitost |
| 74 | je v našem lokalnem okolju zaznati precejšnjo potrebo po teh točkah | Je potreba- v lokalnem okolju precejšnja | Potreba po točkah |
| 75 | ozaveščamo tudi ostale ljudi, ne samo | Uspešni pri ozaveščanju- | Učinkovitost |

| | | | |
|----|---|--|----------------------------------|
| | naše uporabnike | širok krog ljudi | |
| 76 | smo pri tem opozarjanju o spremembah in ozaveščanju, da lahko človek z demenco kljub svoji bolezni živi v domačem okolju, kar uspešni | Uspešni pri ozaveščanju- o življenju v domačem okolju | Učinkovitost |
| 77 | potrebno več denarja | Več denarja | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 78 | 24 urno varstvo | Varstvo- 24h | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 79 | svojci bi potrebovali predvsem možnost počitka in nadomeščanja v času njihove odsotnosti | Možnost počitka za svojece | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 80 | še eno dodatno podporo v tem smislu, da bi lažje sprejemali in razumeli spremembe, ki jih opažajo pri svojih najbližjih | Dodatna podpora pri razumevanju bolezni | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 81 | Je pa v domači oskrbi veliko ljudi z demenco, dosti jih prepoznamo tudi preko storitve oskrbe na domu | Oskrba na domu- veliko število ljudi z demenco | Aktivnosti / Storitve |
| 82 | samo po objem ali tolažbo | Potrebujejo tolažbo | Stiske uporabnikov |
| 83 | ne rabijo veliko strokovnih informacij in razlag, ker se o osnovah veliko že v literaturi pozanimajo | Ne rabijo veliko strokovnih informacij- veliko poznajo iz literature | Stiske uporabnikov |
| 84 | dovolj že to, da jih nekdo zgolj posluša in da imajo ta občutek, da razumeš njihovo stisko | Razumevanje njihove situacije | Stiske uporabnikov |
| 85 | Veliko je povpraševanja po 24-urni oskrbi | 24-urna oskrba na domu- veliko povpraševanje | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 86 | da bi nekdo ves čas pazil na njihove starše, predvsem če starši živijo sami, otroci pa so v kakšnem drugem kraju | Varstvo- 24h | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 87 | da se potožijo o vseh svojih stiskah, ki jih doživljajo | Potrebujejo tolažbo | Stiske uporabnikov |
| 88 | morajo okolje prilagajati | Prilagajanje domačega okolja | Stiske uporabnikov |
| 89 | spremenjenega vedenja | Spremembe v vedenju | Stiske uporabnikov |
| 90 | na kakšen način naj to tolerirajo | Sprejemanje bolezni | Stiske uporabnikov |
| 91 | v večini primerov rabijo samo to, da jih poslušas in tolažiš | Potrebujejo tolažbo | Stiske uporabnikov |
| 92 | dosti tudi telefonskih klicev | Veliko iščejo informacije preko telefona | Stiske uporabnikov |
| 93 | je procentualno največ enkratnih in dvokratnih obiskov | Največ enkratni in dvokratni | Obiski uporabnikov |
| 94 | Nekaj malega pa je potem tudi večkratnih obiskov | Večkratni- manj | Obiski uporabnikov |
| 95 | s strani tistih, ki se srečujejo tudi s prostovoljkami | Večkratni- s strani prostovoljcev | Obiski uporabnikov |
| 96 | svojci sami postanejo naši prostovoljci, zato se tudi vračajo k nam | Večkratni- s strani prostovoljcev | Obiski uporabnikov |
| 97 | izrazijo pohvalo v smislu, da se ti zahvalijo za prejete informacije ali pomoč | Se zahvalijo za prejeto pomoč | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 98 | pisne ali javne zahvale pa še nismo prejeli | Pisne ali javne zahvale ni bilo | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 99 | vedno zadovoljni odhajali od nas | So zadovoljni | Zadovoljstvo |

| | | | |
|-----|--|---|---------------------------------|
| | | | uporabnikov |
| 100 | pri telefonskih pogovorih je mogoče včasih zaznati razočaranje | Razočarani- zaznati preko telefonskih pogovorov | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 101 | ko jim razložimo, kaj lahko mi naredimo in v čem smo nemočni | Razočarani- ko razložijo kaj se da storiti in kaj ne | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 102 | izrazijo željo, da bi se prostovoljci vključili v varovanje njihovih svojcev na domu | Urejanje varstva na domu- možnost vključitve prostovoljcev | Stiske uporabnikov |
| | SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | |
| 103 | večji poudarek na socialni | Poudarek na informacijah s socialnega vidika | Informacije s strani zaposlenih |
| 104 | psihološki vidik demence | Poudarek na informacijah s psihološkega vidika | Informacije s strani zaposlenih |
| 105 | Medicinski vidik opuščamo | Informacije z medicinskega vidika- opuščajo | Informacije s strani zaposlenih |
| 106 | k sodelovanju povabimo tudi zdravstveni dom in potem oni iz tega medicinskega stališča povejo potrebne informacije | Informacije z medicinskega vidika- sodelovanje z zdravstvenim domom | Informacije s strani zaposlenih |
| 107 | so nas o osnovnih zdravstvenih stvareh poučili na izobraževanjih | Osnove zdravstvenega vidika | Dodatna usposobljenost kadra |
| 108 | našim uporabnikom te informacije dajemo v zelo majhni meri | Medicinski vidik- v majhni meri | Informacije s strani zaposlenih |
| 109 | Uporabniki imajo vpliv pri postavljanju vsebin | Pri postavljanju vsebin | Vključevanje uporabnikov |
| 110 | kar oni izražajo da bi imeli, na tisto se mi odzovemo | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | Vključevanje uporabnikov |
| 111 | izrazila vse bolj naraščajoča potreba po tem, da naredimo nekaj za demenco, potem verjetno tudi nebi šli v ta projekt demenci prijazne točke | Izražena potreba- naraščajoča potreba po spremembah | Razlog ustanovitve |
| 112 | to specifikko smo vključili ravno zaradi potreb naših uporabnikov | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | Vključevanje uporabnikov |
| 113 | potreba po predavanjih iz tega področja, se javlja iz njihove smeri | Uporabniki izražajo svoje potrebe- predavanja o demenci | Vključevanje uporabnikov |
| 114 | enkrat na leto zagotovo predavanje na temo demence | Predavanja-1 krat letno na temo demenca | Aktivnosti / Storitve |
| 115 | takrat izrazi potreba ali želja, da bi tega moralo biti še več | Uporabniki izražajo svoje potrebe- več predavanj | Vključevanje uporabnikov |
| 116 | informacije podajamo tudi preko občinskega glasila Laški bilten | Preko občinskega glasila | Dostopnost informacij |
| 117 | v smislu vedenjskih sprememb | O vedenjskih spremembah | Informacije s strani zaposlenih |
| 118 | iz zdravstvenega vidika samo to, da pride do izgube spomina | Informacije z medicinskega vidika- izguba spomina | Informacije s strani zaposlenih |
| 119 | smo pozorni na njihove sposobnosti | Pozorni na uporabnikove sposobnosti | Krepitev moči |
| 120 | spretnosti | Pozorni na uporabnikove spretnosti | Krepitev moči |
| 121 | prilagodimo dejavnosti tudi osebam z demenco | Prilagajajo aktivnosti | Krepitev moči |
| 122 | se potem celotno skupino spodbuja, da drug drugemu pomagajo in se to osebo | Spodbujanje uporabnikov- medsebojna pomoč | Krepitev moči |

| | | | |
|--------------------------------|---|---|---------------|
| | tudi spodbuja | | |
| 123 | postajamo vse bolj tolerantni | Strpnost do uporabnikov | Krepitev moči |
| 124 | ko se pri nekom opazijo neke spremembe, da se to ne označi in se tega ne izpostavlja | Strpnost do uporabnikov- ni označevanja | Krepitev moči |
| 125 | Pri uporabnikih na domu je te vire moči nekoliko težje spodbujati | Uporabniki na domu- težko spodbujati | Krepitev moči |
| 126 | socialne oskrbovalke pri tem doživljajo kar nekaj stiske | Uporabniki na domu- težko spodbujati- oskrbovalke so v stiski | Krepitev moči |
| 127 | so drugačnega razpoloženja in obnašanja, pa tudi na situacije se drugače odzovejo | Uporabniki na domu- težko spodbujati- drugačne se odzivajo | Krepitev moči |
| 128 | da tudi uporabniki na domu ohranjajo nekatere svoje spretnosti | Uporabniki na domu- spodbujanje k ohranjanju spretnosti | Krepitev moči |
| 129 | ohranjati skrb za higieno | Uporabniki na domu- spodbujanje k skrbi za higieno | Krepitev moči |
| 130 | da čim dlje ostanejo samostojni | Uporabniki na domu- spodbujanje k samostojnosti | Krepitev moči |
| 131 | oskrbovalke z njimi tudi rade pošalijo in v oskrbo vnesejo tudi humor in dosti pozitivne energije | Uporabniki na domu- vnos pozitivne energije pri oskrbi | Krepitev moči |
| 132 | ročnih spretnosti | Uporabniki na domu- primanjkuje časa za ročne spretnosti z uporabniki | Krepitev moči |
| 133 | reševanje ugank | Uporabniki na domu- primanjkuje časa za reševanje ugank z uporabniki | Krepitev moči |
| 134 | tega pa z njimi ne izvajajo, ker jim tudi čas ne dopušča | Uporabniki na domu- oskrbovalkam primanjkuje časa | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 135 | je ideja teh točk dobra | Dobra | Ideja |
| 136 | da je tistim ki, pa želijo imeti osebni stik, da so na voljo tovrstne točke | Možnost osebnega stika | Namen |
| 137 | tudi te nalepke spominčic opominjajo, da med nami obstajajo ljudje, ki imajo težave z demenco | Opomin o obstoju demence- nalepke na vratih | Namen |
| 138 | pri zmanjševanju stigme imajo točke pomembno vlogo | Točke imajo pomembno vlogo pri zmanjševanju | Stigma |
| 139 | sporočamo, da je demenca nekaj povsem normalnega in vsakdanjega | Opomin o obstoju demence- demenca je del vsakdana | Namen |
| 140 | kadar imamo kakšno predavanje na to temo, so ljudje precej zadržani | Ljudje so zadržani- na predavanjih | Stigma |
| 141 | na predavanja pa niti ne pridejo, da se nebi slučajno kdo izpostavo in s tem dobil oznako | Ljudje so zadržani- strah pred oznakami | Stigma |
| 142 | da je ime dobro | Dobro | Ime |
| 143 | z njim povemo, da ne stigmatiziramo to skupino ljudi | Nosi sporočilo- destigmatizacija | Ime |
| 144 | jim ne dajemo nekih posebnih nalepk, etiket | Nosi sporočilo- ni etiketiranja | Ime |

| | | | |
|-----|--|--|--------------------------|
| 145 | imamo tukaj priložnost spoznati kaj je ta bolezen | Nosi sporočilo- prostor za spoznavanje bolezni | Ime |
| 146 | da se točke ustanovljajo tudi v drugih vrstah organizacij in zavodov se mi zdi dobro | Dobra- več vrst organizacij | Izbira lokacij |
| 147 | da tudi demenca obstaja v vsakdanjem življenju | Opomin o obstoju demence- demenca je del vsakdana | Namen |
| 148 | da so te točke tam, kjer se dosti ljudi giblje in zadržuje | Lokacije z večjo koncentracijo ljudi | Izbira lokacij |
| 149 | tudi ljudje oziroma uradne osebe na teh lokacijah morajo biti o tem ozaveščene | Izobraževanje javnih uslužbencev | Razlog za izbiro lokacij |
| 150 | da njihovega vedenja ne ocenjujejo napačno | Izobraževanje javnih uslužbencev- pravilno odzivanje | Razlog za izbiro lokacij |
| 151 | dobro naredil sam protokol in samo strukturo | Dobro zastavljen protokol | Prednosti točk |
| 152 | dosti delajo tudi na prostovoljni bazi | Delo s prostovoljci | Prednosti točk |
| 153 | se stvari včasih malo zapletejo, predvsem pri vzpostavljanju teh demenci prijaznih točk | Zapleti pri vzpostavljanju točke | Pomanjkljivosti točk |
| 154 | so malce kadrovske podhranjeni | Pomanjkanje kadra na Spominčici | Pomanjkljivosti točk |
| 155 | protokol, ki ga imajo, pa mi je vredno, bi ga pa mogoče lahko še malo bolj podrobno dodelali | Pomanjkljiv protokol- urejanje podrobnosti | Pomanjkljivosti točk |

Intervju B

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|--|---|-----------------------|
| | <i>PODATKI O TOČKI</i> | | |
| 156 | Dne 13.11.2018 je Center za socialno delo Celje Enota Celje (v nadaljevanju CSD) postala Demenci prijazna točka (DPT) | Od 13.11.2018 | Čas delovanja |
| 157 | Informacije so uporabnikom dostopne ves čas poslovnega časa CSD | V poslovnem času CSD-ja | Dostopnost informacij |
| 158 | v okviru izvajanja socialno varstvene storitve prve socialne pomoči (PSP) | V okviru PSP | Dostopnost informacij |
| 159 | da je to bil Dom ob Savinji (to je dom starejših občanov) | Predlagal Dom ob Savinji | Pobuda ustanovitve |
| 160 | koordinator DPT na območju našega CSD | Predlagal Dom ob Savinji- koordinator DPT na območju CSD | Pobuda ustanovitve |
| 161 | Razlogi, da tudi naš CSD postane ena od DPT, je bila zagotovo dejavnost, ki jo izvaja CSD | Izvajanje dejavnosti CSD-ja | Razlog ustanovitve |
| 162 | V tistem času smo bili tudi še vključeni v evropski projekt Živeti z demenco – podpora v domačem okolju | Vključenost v projekt Živeti z demenco | Razlog ustanovitve |
| 163 | CSD je prava lokacija za DPT | Ustrezna- CSD | Ustreznost lokacije |
| 164 | v okviru svoje socialno varstvene dejavnosti, ki jo izvaja, uporabnike seznanja tudi z vsemi tistimi informacijami, ki so pomembne tako za | Ustrezna- v okviru dejavnosti seznanjajo z informacijami s področja demence | Ustreznost lokacije |

| | | | |
|-----|---|---|----------------------------------|
| | osebe, ki so že obbolele za demenco | | |
| 165 | za njihove svojce, ki se tudi s temi vprašanji obrnejo na strokovne delavce CSD | Ustrezna- v okviru dejavnosti seznanjajo z informacijami s področja demence | Ustreznost lokacije |
| 166 | za uporabnike lažje, če bi se CSD nahajal v centru mesta | Izven centra mesta | Pomanjkljivosti lokacije |
| 167 | smo nekoliko težje dostopni | Težje dostopno- izven centra mesta | Dostopnost točke |
| 168 | smo kljub temu dovolj prepoznavni v okolju | Prepoznani- dovolj | Prepoznavnost |
| 169 | Za vodenje DPT nimamo posebej izbrane osebe | Ni določene osebe | Vodenje točke |
| 170 | podajajo pa informacije v zvezi s tem vse strokovne delavke, ki izvajajo storitev prvo socialno pomoč (PSP) | Strokovne delavke- področje PSP | Vodenje točke |
| 171 | strokovni delavki s področja skrbništva | Strokovne delavke področje skrbništva | Vodenje točke |
| 172 | so univerzitetno izobražene in sicer s področja socialnega dela | Socialno delo | Izobrazba kadra |
| 173 | prava | Pravo | Izobrazba kadra |
| 174 | sociologije | Sociologija | Izobrazba kadra |
| 175 | Evidenc o uporabnikih ne vodimo posebej | Se ne vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 176 | se vse naše storitve PSP in javna pooblastila (v tem primeru področje skrbništva) beležijo v sistemu socialne baze podatkov | Socialna baza podatkov- opravljene storitve PSP in skrbništva | Evidenca o uporabnikih |
| | AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | |
| 177 | Največ aktivnosti se nanaša na nudenje ustreznih informacij svojcem | Informiranje- največ svojcev | Aktivnosti / Storitve |
| 178 | o tem, kako jo prepoznati | Znaki demence | Informacije s strani zaposlenih |
| 179 | kam se obrniti po dodatno pomoč | O možnostih dodatne pomoči | Informacije s strani zaposlenih |
| 180 | kako urejati posamezne socialno varstvene pravice za te osebe | Urejanje socialnovarstvenih pravic | Informacije s strani zaposlenih |
| 181 | kdaj urejati storitev pomoči na domu in kdaj institucionalno varstvo | Urejanje pomoči na domu/ institucionalnega varstva | Informacije s strani zaposlenih |
| 182 | postopek postavitve osebe pod skrbništvo | Postopek urejanja skrbništva | Informacije s strani zaposlenih |
| 183 | Menim, da je namen delovanja DPT dosežen | Namen dosežen | Učinkovitost |
| 184 | uporabniki zadovoljni s celovitostjo informacij | Zadovoljni uporabniki- celovitost informacij | Učinkovitost |
| 185 | Uporabniki bi predvsem potrebovali hitrejšo možnost vključitve v socialno varstvene storitve pomoči na domu | Hitrejša vključitev v socialnovarstvene storitve- pomoč na domu | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 186 | hitrejšo možnost vključitve v institucionalno varstvo | Hitrejša vključitev v socialnovarstvene | Potreba po dodatni obliki pomoči |

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|---------------------------------|
| | | storitve- institucionalno varstvo | |
| 187 | se obrnejo na strokovne delavce največkrat svojci | Največ svojcev | Evidenca o uporabnikih |
| 188 | strokovni delavci prepoznajo kot osebe, ki potrebujejo pomoč zaradi demence | Oseba z demenco- strokovni delavci jih prepoznajo med izvajanjem storitev | Evidenca o uporabnikih |
| 189 | se nekateri zadovoljijo z enim obiskom | Enkratni | Obiski uporabnikov |
| 190 | tisti, ki pa potem urejajo skrbništvo, pa postanejo »naši« stalni uporabniki | Večkratni- zaradi urejanja skrbništva | Obiski uporabnikov |
| 191 | Večinoma so vsi uporabniki s tem, kar jim je s strani CSD ponujeno, zadovoljni | So zadovoljni | Zadovoljstvo uporabnikov |
| SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | | |
| 192 | Strokovne delavke se osredotočajo predvsem na socialni vidik demence | Poudarek na informacijah s socialnega vidika | Informacije s strani zaposlenih |
| 193 | opozorijo pa, seveda, tudi na medicinskega | Informacije z medicinskega vidika- v majhni meri | Informacije s strani zaposlenih |
| 194 | Uporabnike pri svojem delu upoštevamo v smislu, da jih opolnomočimo | Uporabnike opolnomočijo | Vključevanje uporabnikov |
| 195 | z ustreznimi informacijami | S podajanjem ustreznih informacij | Krepitev moči |
| 196 | ponudimo naše socialno varstvene storitve kot npr. osebno pomoč | Ponudijo socialnovarstvene storitve- osebna pomoč | Krepitev moči |
| 197 | jih usmerimo k drugim izvajalcem socialno varstvenih storitev | Ponudijo drugo vrsto pomoči | Krepitev moči |
| 198 | Vsekakor, saj smo CSD, ki izvajamo socialno varstveno dejavnost | Upoštevajo- izvajajo socialno varstvene dejavnosti | Socialni vidik demence |
| 199 | se z uporabniki pogovorimo v okviru naše socialno varstvene storitve prve socialne pomoči | Upoštevajo- med pogovori z uporabniki v okviru PSP | Socialni vidik demence |
| 200 | Da | Upoštevajo | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 201 | da bi vsak CSD moral biti hkrati tudi DPT | Vsak CSD naj bo DPT | Predlogi |
| 202 | že iz njegovega področja dela izhaja, da mora uporabnikom, ki zbolijo za demenco, pa nimajo svojcev, pa obstaja nevarnost za njihovo zdravje, življenje ali premoženje, zanje poskrbeti v okviru svojih pristojnosti (skrbništvo) | Vsak CSD naj bo DPT- zaradi področja dela | Predlogi |
| 203 | Da | Ustrezno | Ime |
| 204 | Da | Ustrezna | Izbira lokacij |
| 205 | Naj bo vsak CSD tudi DPT | Vsak CSD naj bo DPT | Predlogi |

Intervju C

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|--------------------------|--------------|-------------------|
| | PODATKI O TOČKI | | |
| 206 | ustanovljena aprila 2018 | April 2018 | Čas delovanja |

| | | | |
|-----|--|---|-------------------------------|
| 207 | informacije ljudem dostopne ves čas | Ves čas | Dostopnost informacij |
| 208 | brošure in revija Spominčica so vedno na voljo pri recepciji | Literatura- ves čas pri recepciji | Dostopnost informacij |
| 209 | informacije so na voljo ves čas | Ves čas | Dostopnost informacij |
| 210 | Ustanovitev naše točke je predlagal Dom Hmelina | Predlagal Dom Hmelina | Pobuda ustanovitve |
| 211 | že ves čas delujemo v smeri demenci prijazne točke | Že delovali v smeri DPT | Razlog ustanovitve |
| 212 | v lokalni skupnosti smo prepoznani | Prepoznani- lokalno | Prepoznavnost |
| 213 | S tem ko delujemo kot dom za varstvo starejših, nas avtomatsko povezujejo tudi s področjem demence | Dom za stare ljudi povezujejo s področjem demence | Prepoznavnost |
| 214 | Lokacija mislim, da je vredu | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 215 | smo tako v centru Velenja | Center mesta | Ustreznost lokacije |
| 216 | za samo dostopnost je vredu poskrbljeno | Urejena | Dostopnost točke |
| 217 | v Velenju vsi vedo, da pri nas deluje demenci prijazna točka | Prepoznani- lokalno | Prepoznavnost |
| 218 | klic iz zdravstvenega doma, da so na internetu preverili, da smo mi demenci prijazna točko in so osebo usmerili k nam po nadaljnje informacije | Prepoznani- s strani drugih organizacij | Prepoznavnost |
| 219 | bi moralo biti po Velenju še več teh točk | Potrebno večje število točk | Pomanjkljivosti lokacije |
| 220 | Za vodenje točke sva odgovorni dve socialni delavki | Socialni delavec- dve | Vodenje točke |
| 221 | dve strokovni delavki na enotah demence | Strokovne delavke- dve na enotah demence | Vodenje točke |
| 222 | smo v bistvu 4 strokovne delavke, ki pokrivamo to področje | Strokovne delavke | Vodenje točke |
| 223 | ker smo po izobrazbi socialne delavke in se že iz tega vidika bolj srečujemo s to problematiko | Izobrazba- socialna delavka | Razlog za izbor kadra |
| 224 | se najprej obrnejo na socialno službo, smo prvi stik z uporabniki | Socialna služba- prvi stik z uporabniki | Razlog za izbor kadra |
| 225 | se ves čas dodatno izobražujemo | Dodatna izobraževanja- ves čas | Dodatna usposobljenost kadra |
| 226 | pogosto krat tudi pripravljamo izobraževanja | Dodatna izobraževanja- pripravljajo lastna | Dodatna usposobljenost kadra |
| 227 | Alzheimer caffè-je smo zaenkrat same pripravljale | Alzheimer caffè- pripravljajo sami | Aktivnosti / Storitve |
| 228 | na tematiko »Sporazumevanje z osebo z demenco« | Komunikacija z osebami z demenco | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 229 | »Podpora strokovnih delavcev sorodnikom, ki skrbijo za osebe z demenco v domačem okolju« | Podpora svojcem pri oskrbi | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 230 | direktorica zelo naklonjena temu, da se kader vedno dodatno izobražuje | Dodatna izobraževanja- direktorica zelo spodbuja | Dodatna usposobljenost kadra |
| 231 | Vodimo evidenco o naših uporabnikih | Se vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 232 | vpisujeva kakšne posebne dogodke, ko se srečujemo z uporabniki ali pa jih k nam | Beleženje posebnih dogodkov | Evidenca o uporabnikih |

| | | | |
|-----|--|---|----------------------------------|
| | kdo napoti | | |
| 233 | zelo veliko takšnih primerov ko uporabniki potem tudi vložijo vlogo za namestitev v dom | Prepletanje s storitvami PSP | Evidenca o uporabnikih |
| 234 | ne zapiševa vsako vlogo, ker se to velikokrat prepleta | Prepletanje s storitvami PSP | Evidenca o uporabnikih |
| 235 | V veliki večini se na nas obračajo svojci oseb z demenco | Največ svojcev | Evidenca o uporabnikih |
| 236 | imeli pa smo eno osebo, ki je v bistvu na nek način pribežala k nam | Oseba z demenco-pribežala | Evidenca o uporabnikih |
| 237 | en primer, ko se je na nas obrnil zdravstveni dom | Druge organizacije-zdravstveni dom | Evidenca o uporabnikih |
| 238 | en primer, ko je nekdo od sosedov pripeljal osebo z demenco | Oseba z demenco- v spremstvu soseda | Evidenca o uporabnikih |
| 239 | največ primerov, ko se na nas obrnejo svojci in se hkrati zanimajo tudi za namestitev v dom | Največ svojcev-zanimanje za namestitev | Evidenca o uporabnikih |
| 240 | dnevno po 3 prošnje | Največ svojcev-zanimanje za namestitev- 3 prošnje dnevno | Evidenca o uporabnikih |
| | AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | |
| 241 | izvajamo izobraževanja tako za zaposlene | Izobraževanja- za zaposlene | Aktivnosti / Storitve |
| 242 | imeli 5 Alzheimer caffè-jev, približno na 2-3 mesece | Alzheimer caffè- nekajkrat na leto | Aktivnosti / Storitve |
| 243 | Alzheimer caffè-ji so ena taka stvar, kjer je kar dosti obiska, približno 20-30 udeležencev | Alzheimer caffè dobro obiskan | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 244 | Največ pa pridejo po zgolj prvo socialno pomoč | Največ PSP | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 245 | po informacije | Največ po informacije | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 246 | najbolj je v ospredju prva socialna pomoč, torej da jim svetujemo glede postopka za pridobitev dodatka za pomoč in postrežbo | Največ PSP-svetovanje glede dodatka za pomoč in postrežbo | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 247 | glede ureditve pomoči na domu | Največ PSP-svetovanje glede pomoči na domu | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 248 | svetujemo jim napotitev na kakšen nevropsihiatričen pregled | Svetovanje- napotitev na specialistični pregled | Aktivnosti / Storitve |
| 249 | Pri izbiri tematika pa velik poudarek dajemo komunikaciji z osebami z demenco | Komunikacija z osebami z demenco | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 250 | Alzheimer caffè-je smo zelo usmerili v pomoč tistim, ki doma skrbijo za te osebe z demenco | Podpora svojcem pri oskrbi | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 251 | kako si lahko prostor prilagodijo | Prilagajanje domačih prostorov | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 252 | kako naj svojci poskrbijo zase | Kako svojci poskrbijo sami zase | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 253 | kakšne oblike pomoči obstajajo | Oblike pomoči | Vsebina aktivnosti / storitev |

| | | | |
|-----|--|---|----------------------------------|
| 254 | kako je z dolgotrajno oskrbo | Dolgotrajna oskrba | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 255 | Z medicinskega vidika pa jih zgolj usmerjamo na koga se lahko obrnejo | Informacije z medicinskega vidika- zgolj na koga se obrniti | Informacije s strani zaposlenih |
| 256 | jim pa teh informacij tudi primanjkuje | Medicinski vidik- na koga se obrniti | Stiske uporabnikov |
| 257 | vidim priložnost v tem, da bi sodelovali z osnovnimi in srednjimi šolami | Sodelovanje s šolami | Predlogi |
| 258 | tudi v knjižnici Velenje smo enkrat imele dober uvodni film | Predavanja- v knjižnici | Aktivnosti / Storitve |
| 259 | bi potem morala biti določena strokovna delavka, ki bi delala samo s tem področjem oziroma bi se res ukvarjala samo z mrežo demenci prijaznih točk | Določitev koordinatorja za vodenje aktivnosti | Predlogi |
| 260 | smo učinkoviti | Učinkoviti | Učinkovitost |
| 261 | smo bili že tudi prej, še preden smo dobili ta pečat demenci prijazne točke | Učinkoviti- že pred ustanovitvijo DPT | Učinkovitost |
| 262 | smo že pred tem izvajali razne aktivnosti na to temo | Učinkoviti- že pred ustanovitvijo DPT- izvajali aktivnosti | Učinkovitost |
| 263 | tudi okolje nas prepozna, da se lahko na nas obrnejo v tej smeri | Prepoznani v okolju | Učinkovitost |
| 264 | imamo oddelek z osebnim spremljanjem, ki ni pod ključem in s tem dajemo neko drugo sliko o demenci | Oddelek z osebnim spremljanjem-drugačna slika demence | Učinkovitost |
| 265 | je zaznati potrebo po demenci prijazni točki | Je potreba | Potreba po točkah |
| 266 | povsod po Sloveniji | Je potreba- po celotni Sloveniji | Potreba po točkah |
| 267 | potreba še večja v ruralnih okoliših, kjer je še bolj podeželsko okolje | Je potreba- večja v ruralnem okolju | Potreba po točkah |
| 268 | demenca še manj poznano področje | Je potreba- večja v ruralnem okolju- nepoznavanje demence | Potreba po točkah |
| 269 | Sigurno bi ljudje, poleg točk, potrebovali še kakšno drugo pomoč | Da | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 270 | dosti uporabnikov bi potrebovalo dnevno obliko varstva | Dnevno varstvo | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 271 | kakšna oblika dnevnega varstva, dnevnega bivanja | Dnevno varstvo | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 272 | kakšen gerontološki center | Gerontološki center | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 273 | po informacije kako odreagirati, kako se odnašati, kako se pogovarjati | Medsebojni odnosi | Stiske uporabnikov |
| 274 | Sedaj so prišla v ospredje vprašanja »Kako se odzvati, kako pristopiti do človeka z demenco?« | Medsebojni odnosi | Stiske uporabnikov |
| 275 | informacije o tem kako sploh začeti nek postopek pridobivanja pravic (npr. za pomoč in postrežbo) | Pridobivanje socialnovarstvenih pravic | Stiske uporabnikov |
| 276 | kako človeka pripraviti na domsko namestitev | Priprava na domsko namestitev | Stiske uporabnikov |
| 277 | kakšne oblike pomoči še obstajajo | Oblike pomoči- kaj je | Stiske uporabnikov |

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---------------------------------|
| | | na voljo | |
| 278 | kako sodelovati z zdravniki | Medicinski vidik- kako sodelovati z zdravniki | Stiske uporabnikov |
| 279 | da je ljudem še dosti nepoznana informacija, da človek z demenco mora biti pregledan pri nevro psihologu | Medicinski vidik- nevednost o opravljanju preiskavah | Stiske uporabnikov |
| 280 | Je tudi kar dosti večkratnih obiskov | Večkratni | Obiski uporabnikov |
| 281 | Prvič na primer pridejo po nekaj osnovnih, kratkih informacij pa vzamejo še vlogo za dodatek za pomoč in postrežbo | Enkratni- osnovne informacije | Obiski uporabnikov |
| 282 | se drugič vrnejo in se pozanimajo o možnosti pomoči na domu | Večkratni- zaradi urejanja pomoči na domu | Obiski uporabnikov |
| 283 | Čez čas pa prinesejo tudi vlogo za domsko namestitvev | Večkratni- zaradi urejanja namestitve v dom | Obiski uporabnikov |
| 284 | zelo hvaležni za vsako informacijo | Se zahvalijo za prejeto pomoč | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 285 | pridejo tudi na kakšen Alzheimer caffe | Se vračajo na aktivnosti | Zadovoljstvo uporabnikov |
| SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | | |
| 286 | se največkrat dajejo informacije glede dodatka za pomoč in postrežbo | Glede dodatka za pomoč in postrežbo | Informacije s strani zaposlenih |
| 287 | glede možnosti pomoči družini na domu | O možnostih dodatne pomoči- pomoč družini na domu | Informacije s strani zaposlenih |
| 288 | glede možnosti dnevnega in institucionalnega varstva | O možnostih dodatne pomoči- dnevno in institucionalno varstvo | Informacije s strani zaposlenih |
| 289 | o sami komunikaciji z osebo z demenco | O komunikaciji z osebami z demenco | Informacije s strani zaposlenih |
| 290 | Z našimi uporabniki, ki so pri nas že nameščeni v domu in imajo postavljeno diagnozo demence, imamo veliko aktivnosti | Stanovalci- vključevanje v aktivnosti | Vključevanje uporabnikov |
| 291 | vključimo jih tudi v vse prireditve doma | Stanovalci- vključevanje v prireditve | Vključevanje uporabnikov |
| 292 | jih vključimo tudi v delavnice ročnih spretnosti | Stanovalci- vključevanje v delavnice ročnih spretnosti | Vključevanje uporabnikov |
| 293 | izvajamo pa še pogovorne urice | Stanovalci- vključevanje v pogovorne urice | Vključevanje uporabnikov |
| 294 | Z raziskovanjem njihove življenjske zgodbe tudi nego prilagajamo temo primerno | Stanovalci-raziskujejo njihove življenjske zgodbe- prilagodijo nego | Vključevanje uporabnikov |
| 295 | smo usmerjeni na stanovalca in njegove življenjske zgodbe | Stanovalci- raziskujejo njihove življenjske zgodbe | Vključevanje uporabnikov |
| 296 | dajemo socialnemu vidiku veliko prednost | Dajejo poudarek socialnem vidiku | Socialni vidik demence |

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--------------------------|
| 297 | se zelo trudimo, da bi naše negovalno osebje bilo pozorno na te socialne dejavnike | Negovalno osebje je pozorno na socialne dejavnike | Socialni vidik demence |
| 298 | direktorica je zelo naklonjena kulturi usklajenih odnosov | Naklonjeni kulturi usklajenih odnosov | Socialni vidik demence |
| 299 | smo vseskozi usmerjeni k uporabnikom in izhajamo iz njih | Izhajajo iz uporabnikov | Socialni vidik demence |
| 300 | te vire moči upoštevamo ravno preko teh življenjskih zgodb | Z upoštevanjem življenjskih zgodb | Krepitev moči |
| 301 | Na te stvari opozarjamo tudi druge obiskovalce, ki morda doma skrbijo za osebo z demenco | Z upoštevanjem življenjskih zgodb- nasvet svojcem pri oskrbi | Krepitev moči |
| 302 | Alzheimer caffè-jih so namenjeni takšnim in podobnim tematikam | Tematika na Alzheimer caffè | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 303 | Ideja o ustanavljanju teh točk je dobra | Dobra | Ideja |
| 304 | v tem smislu, da se ljudi ozavešča | Dobra- ozaveščanje ljudi | Ideja |
| 305 | ko bi enkrat tudi že osnovnošolci ali pa vrtčevski otroci razumeli to bolezen in znali odreagirati, bi s tem v razumevanju demence naredili velik korak | Spremembe v razumevanju demence- pri otrocih | Namen |
| 306 | Ljudje bi morali ponotranjiti misel, da je to bolezen, da se človek ni osebno spremenil zaradi sebe | Spremembe v razumevanju demence- gre za bolezen | Namen |
| 307 | povsod po Sloveniji velika potreba po teh točkah | Dobra- je potreba po točkah | Ideja |
| 308 | da na sploh informiramo in opozarjamo družbo | Informiranje družbe | Namen |
| 309 | na ta način vplivamo na njihov odnos do same demence in do ljudi z demenco | Sprememba odnosa do demence | Namen |
| 310 | Mislim da je ime kar dobro | Dobro | Ime |
| 311 | bi demenci morale biti prijazne vse ustanove, vsi ljudje in ne samo posamezne točke | Ustvarjanje demenci prijazne družbe | Predlogi |
| 312 | v vseh javnih ustanovah bi morali razvijati še več nekega empatičnega odnosa in več strpnosti | Razvijanje strpnosti do demence- v javnih ustanovah | Predlogi |
| 313 | pomembno, da se točke ustanavljajo v različnih vrstah organizacij | Dobra- več vrst organizacij | Izbira lokacij |
| 314 | Izobraževati bi bilo potrebno tako upravne enote, kot tudi pošte, policijo, gasilce, banke, trgovine | Izobraževanje javnih uslužbencev | Razlog za izbiro lokacij |
| 315 | povsod bi se spremenil odnos do te bolezni in ljudi z demenco | Sprememba odnosa do demence | Namen |
| 316 | Vabila za ta predavanja, kot so Alzheimer caffè, gredo pri nas avtomatsko v lokalno objavo | Alzheimer caffè- javno lokalno vabilo | Aktivnosti / Storitve |
| 317 | bi verjetno morali takšna izobraževanja pripraviti in izvajati posebej za njih | Izobraževanja- za javne uslužbence | Predlogi |
| 318 | bi tudi bilo potrebno pripraviti posebno ekipo | Določitev posebne ekipe za vodenje aktivnosti | Predlogi |

| | | | |
|-----|---|--|---------------------------------|
| 319 | da bi se sami odzvali na te Alzheimer caffeje tega ne opažamo | Slaba udeležba javnih uslužbencev | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 320 | čisto v lastni žiriji, ne na primer v sklopu službenega izobraževanja | Slaba udeležba javnih uslužbencev | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 321 | da je teh izobraževanj in ozaveščanja na podeželju veliko manj | Pomanjkanje informacij v ruralnem okolju | Pomanjkljivosti točk |
| 322 | Ljudje, ki v bolj oddaljenih in podeželskih koncih skrbijo doma za osebe z demenco, so manj informirani | Pomanjkanje informacij v ruralnem okolju | Pomanjkljivosti točk |
| 323 | bi bilo potrebno čim več izobraževati tudi v podeželskem okolju | Izobraževanja- v ruralnem okolju | Predlogi |

Intervju D

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|---|--|-----------------------|
| | <i>PODATKI O TOČKI</i> | | |
| 324 | točka je bila odprta maja 2018 | Maj 2018 | Čas delovanja |
| 325 | Informacije so dostopne od zjutraj ko se dom odpre, pa čez cel dan do večera | Cel dan- od zjutraj do večera | Dostopnost informacij |
| 326 | V preddverju imamo razstavljeno gradivo in brošure | Literatura- v preddverju | Dostopnost informacij |
| 327 | vedno tudi kdo od zaposlenih prisoten, ki bi obiskovalcem znal dati informacije s tega področja | Cel dan- ko so prisotni zaposleni | Dostopnost informacij |
| 328 | ker smo imeli s tega področja veliko izobraževanj | Predhodna izobraževanja s področja demence | Razlog ustanovitve |
| 329 | v domu imamo varovano enoto | Že izvajajo storitve za starejše- varovana enota | Razlog ustanovitve |
| 330 | Pobudnica pa je bila gospa direktor | Direktor | Pobuda ustanovitve |
| 331 | Lokacija točke mislim da je kar vredno | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 332 | smo kot dom v Topolšici in okolici dobro prepoznani | Ustrezna- prepoznani v okolju | Ustreznost lokacije |
| 333 | Zelo se promoviramo tudi s skupino za samopomoč | Se promovirajo- s skupino za samopomoč | Prepoznavnost |
| 334 | s sprehodom za spomin | Se promovirajo- s sprehodom za spomin | Prepoznavnost |
| 335 | dostopnost uporabnikom je dobro urejena | Urejena | Dostopnost točke |
| 336 | prepoznavnost širimo preko različnih aktivnosti | Se promovirajo- z različnimi aktivnostmi | Prepoznavnost |
| 337 | septembra izvajamo sprehod za spomin | Sprehod za spomin | Aktivnosti / Storitve |
| 338 | organiziramo tudi Alzheimer caffe-je | Alzheimer caffe | Aktivnosti / Storitve |
| 339 | imamo skupino za samopomoč | Skupine za samopomoč | Aktivnosti / Storitve |
| 340 | izvajamo tudi predavanja za devetošolce v osnovnih šolah | Izobraževanja- za osnovnošolce | Aktivnosti / Storitve |
| 341 | tudi za učitelje smo že imeli | Izobraževanja- za učitelje | Aktivnosti / Storitve |

| | | | |
|--|---|--|----------------------------------|
| 342 | predavanja pa smo organizirali tudi še v nekaterih drugih društvih (npr. v društvu osteoporoze) | Predavanja- za društva | Aktivnosti / Storitve |
| 343 | Vodenje točke imamo razdeljeno | Razdeljeno | Vodenje točke |
| 344 | nas je več takšnih, ki se lahko vključimo na tem področju | Več zaposlenih | Vodenje točke |
| 345 | Glede na izobrazbo smo različno zastopani, tako iz področja socialne | Socialno delo | Izobrazba kadra |
| 346 | iz področja zdravstva | Področje zdravstva | Izobrazba kadra |
| 347 | Dodatno usposabljanje je tako pogoj, da lahko prevzameš delovanje demenci prijazne točke | Pogoj za prevzem DPT | Dodatna usposobljenost kadra |
| 348 | hodili na izobraževanja Spominčice, takrat smo dali skozi en lep sklop predavanj | Dodatna izobraževanja- pripravila Spominčica | Dodatna usposobljenost kadra |
| 349 | eno večje izobraževanje, kjer pa se je približno 50 zaposlenih izobrazilo za delo z osebami z demenco | Dodatna izobraževanja- eno večje- udeležilo 50 zaposlenih | Dodatna usposobljenost kadra |
| 350 | Neke posebne evidence ne vodimo | Se ne vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 351 | naši obiskovalci nikoli posebej ne izpostavijo, da so prišli po informacije na demenci prijazno točko | Prepletanje s storitvami PSP | Evidenca o uporabnikih |
| 352 | demenci prijazna točka zgolj ena formalnost | Postavitev točke je zgolj formalnost | Ideja |
| 353 | Vodimo pa evidenco koliko jih je prisotnih na Alzheimer caffe-jih | Se vodi- Alzheimer caffe | Evidenca o uporabnikih |
| 354 | kakšen je obisk v svetovalnicah | Se vodi- svetovalnice | Evidenca o uporabnikih |
| 355 | kakšen je obisk v skupini za samopomoč | Se vodi- skupina za samopomoč | Evidenca o uporabnikih |
| 356 | kolikšen je obisk na sprehodu za spomine | Se vodi- sprehod za spomin | Evidenca o uporabnikih |
| 357 | v večjem delu na nas obračajo svojci | Največ svojcev | Evidenca o uporabnikih |
| 358 | samih oseb z demenco pa je zelo malo | Oseba z demenco- zelo majhno število | Evidenca o uporabnikih |
| 359 | Opažamo pa, da si gradivo kar radi vzamejo | Radi vzamejo gradivo | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| <i>AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE</i> | | | |
| 360 | Alzheimer caffe | Alzheimer caffe | Aktivnosti / Storitve |
| 361 | skupina za samopomoč | Skupine za samopomoč | Aktivnosti / Storitve |
| 362 | posvetovalnice | Svetovanje | Aktivnosti / Storitve |
| 363 | o teh aktivnostih so v lokalnih medijih objavljeni tudi podatki in kontakti | Sodelovanje z lokalnimi mediji- objava podatkov/ kontaktov | Aktivnosti / Storitve |
| 364 | se izvajajo še izobraževanja za osnovnošolce | Izobraževanja- za osnovnošolce | Aktivnosti / Storitve |
| 365 | za kakšna društva s katerimi sodelujemo- | Predavanja- za društva | Aktivnosti / Storitve |

| | | | |
|-----|---|---|----------------------------------|
| | npr. društvo upokojencev | | |
| 366 | pripravimo kakšen članek na temo demence | Objavljanje člankov | Aktivnosti / Storitve |
| 367 | sodelovali že tudi na radijskih oddajah in na lokalni televiziji | Sodelovanje z lokalnimi mediji | Aktivnosti / Storitve |
| 368 | Alzheimer caffe je zelo obiskan | Alzheimer caffe dobro obiskan | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 369 | tudi druga predavanja | Predavanja dobro obiskana | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 370 | včasih prisotni tudi kje na terenu | Izvajanje tudi na terenu | Aktivnosti / Storitve |
| 371 | Na začetku, ko smo začeli s temi aktivnostmi na področju demence, smo na predavanjih, izobraževanjih in Alzheimer caffejih govorili bolj o osnovnih stvareh | Osnove o demenci- na začetku | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 372 | zelo veliko ljudi te stvari že pozna, so s temi osnovami že dobro seznanjeni | Osnove o demenci- veliko ljudi že pozna | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 373 | Zdaj smo se recimo bolj na ta odnosni vidik usmerili | Odnosi z ljudmi z demenco | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 374 | Alzheimer caffe, ki bo tematsko obarvan kako zelišča vplivajo na možgane in zdrava prehrana | Zdrava prehrana / vpliv zelišč | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 375 | na ta predavanja v večini povabimo zunanje predavatelje | Alzheimer caffe- zunanji predavatelji | Aktivnosti / Storitve |
| 376 | da bi za osebe z demenco v lokalnem okolju organizirali neke aktivnosti | Pomanjkanje aktivnosti za ljudi z demenco | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 377 | bi se organiziral kakšen izlet, ki bi bil namenjen samo osebam z demenco in njihovim svojcem | Pomanjkanje aktivnosti za ljudi z demenco- npr. izlet | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 378 | da bi osebe z demenco skušali zvabiti v neko večjo aktivnost | Slaba vključenost ljudi z demenco | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 379 | s samo točko kot tako niti nismo toliko učinkoviti | Slabša učinkovitost- samo DPT | Učinkovitost |
| 380 | Gradivo, ki ga imamo razstavljenega v preddverju kar hitro poide, tako da zgleda, da interes s strani ljudi je | Kaže se interes ljudi- hitro zmanjka gradiva | Potreba po točkah |
| 381 | če bi imel samo demenci prijazno točko, ob tem pa nebi izvajal še nekih drugih aktivnosti, potem pa mislim, da te točke nebi bile tako učinkovite | Slabša učinkovitost- samo DPT brez drugih aktivnosti | Učinkovitost |
| 382 | bistvenih pomanjkljivosti ne opažam | Ni pomanjkljivosti | Učinkovitost |
| 383 | gradiva so super pripravljena | Dobro pripravljeno gradivo | Prednosti točk |
| 384 | Absolutno ljudje rabijo informacije, ker demenca je zelo v porastu | Je potreba- zaradi porasta demence | Potreba po točkah |
| 385 | paleta storitev, ki jo imamo trenutno mislim, da je kar vrede | Ne- trenutne razpoložljive storitve so dovolj | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 386 | dodala še neke aktivnosti, ki bi bile namenjene res samo osebam z demenco | Aktivnosti za ljudi z demenco | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 387 | en program, kjer bi se dejansko | Aktivnosti za ljudi z | Potreba po dodatni |

| | | | |
|-----|---|---|--------------------------|
| | vključevale samo osebe z demenco in bi bilo res samo njim prilagojeno | demenco | obliki pomoči |
| 388 | jih sprva zanima res tisto osnovno- kam se obrniti po pomoč, se obrniti k zdravniku, kako naprej | Osnovne informacije- kje začeti reševati problem | Stiske uporabnikov |
| 389 | marsikdaj opazijo prvi znak ravno to, da svojec postane »žleht« | Spremembe v vedenju | Stiske uporabnikov |
| 390 | Se ljudje tudi večkrat obrnejo na nas | Večkratni | Obiski uporabnikov |
| 391 | v različne oblike pomoči se vključujejo | Večkratni- vključeni v različne oblike pomoči | Obiski uporabnikov |
| 392 | Nekateri imajo kar zanimanje za to temo in se želijo informirati | Večkratni- imajo zanimanje za področje demence | Obiski uporabnikov |
| 393 | so naši uporabniki zadovoljni s točko | So zadovoljni | Zadovoljstvo uporabnikov |
| 394 | kakšne sugestije, da bi moralo biti drugače do sedaj še ni bilo | Ni kritike | Zadovoljstvo uporabnikov |
| | SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | |
| 395 | čutijo to stisko kako komunicirati in ravnati z osebo z demenco | Komunikacija z osebami z demenco | Stiske uporabnikov |
| 396 | Skupina za samopomoč je na primer dobra stvar, če v njej sodelujejo svojci, ki imajo že nekaj več izkušenj in lahko na konkretna vprašanja izmenjajo izkušnje | Skupine za samopomoč- svojci lahko izmenjajo izkušnje | Aktivnosti / Storitve |
| 397 | Uporabniki na nas naslovijo potrebo, kaj je tisto kar jih zanima in mi na nek način pripravimo odgovor na to | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | Vključevanje uporabnikov |
| 398 | Zadnje predavanje na Alzheimer caffe ali pa prihodnje, ki ga planiramo, so ga tematsko predlagali ravno svojci | Upoštevacjo predloge uporabnikov- tematike predavanj | Vključevanje uporabnikov |
| 399 | s časoma se nekatere teme že iztrošijo, zato pa so njihovi predlogi zelo dobrodošli | Upoštevacjo predloge uporabnikov- tematike predavanj | Vključevanje uporabnikov |
| 400 | dajemo večji poudarek socialnemu vidiku | Dajejo poudarek socialnem vidiku | Socialni vidik demence |
| 401 | tudi naše uporabnike zanimajo informacije bolj s tega vidika | Uporabnike zanimajo informacije s tega vidika | Socialni vidik demence |
| 402 | smo pozorni na opolnomočenje naših uporabnikov in stanovalcev | Upoštevacjo | Krepitev moči |
| 403 | Za vsakega uporabnika se izdela biografija, njegova življenjska zgodba | Z raziskovanjem življenjske zgodbe | Krepitev moči |
| 404 | pri samem konceptu dela to tudi upoštevamo in ga opolnomočimo tam kjer so njegova področja | Z upoštevanjem življenjskih zgodb | Krepitev moči |
| 405 | pomembno, da je stalen kader | Pomembna stalnost kadra | Krepitev moči |
| 406 | vsak, ki se potem preseli v dom, mora za uspešno življenje doživeti in razviti občutek zaupanja | Z razvijanjem zaupanja uporabnikov | Krepitev moči |
| 407 | pomembne še strategije komunikacije | S pravilno | Krepitev moči |

| | | | |
|--------------------------------|--|---|----------------------|
| | | komunikacijo | |
| 408 | pomembno, da se ljudi z demenco opolnomoči v tistem kar še zmorejo in se jih spodbuja k samostojnosti | Opolnomočenje uporabnikov- s spodbujanjem samostojnosti | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 409 | Meni se zdi super, da so se začele ustanavljati tovrstne točke | Dobra | Ideja |
| 410 | pomemben korak v tej strategiji obvladovanja in ozaveščanja o bolezni demence | Strategija obvladovanja demence | Namen |
| 411 | da točke niso samo v domovih za starejše ampak so tudi na drugih punktih | Dobra- več vrst organizacij | Izbira lokacij |
| 412 | točke dobro pripomorejo k zmanjšanju stigme | Točke imajo pomembno vlogo pri zmanjšanju | Stigma |
| 413 | najprej so se začeli svojci odpirati; ker tudi svojcem na začetku ni bilo enostavno, so bili zelo zaprti okrog te problematike | Svojci so že bolj odprti do tematike | Stigma |
| 414 | svojci že dosti lažje izpostavijo svojo zgodbo, to recimo vidimo pri Alzheimer caffè-jih | Svojci so že bolj odprti do tematike- zgodbe na Alzheimer caffè | Stigma |
| 415 | da bodo generacije, ki prihajajo za nami, že imele drugačno miselnost o tej bolezni | Sprememba odnosa do demence | Namen |
| 416 | je to ime dobro, simpatično | Dobro | Ime |
| 417 | se je tudi dobro prijelo | Sprejeto med ljudmi | Ime |
| 418 | takoj pove čemu je namenjeno | Nosi sporočilo- namen točke | Ime |
| 419 | nosi neko dobro sporočilo | Nosi sporočilo- dobro sporočilo | Ime |
| 420 | je od vsake organizacije odvisno koliko aktivnosti bo še k temu dodala | Delovanje točke prepuščeno vsaki organizaciji | Pomanjkljivosti točk |

Intervju E

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|---|--|-----------------------|
| | PODATKI O TOČKI | | |
| 421 | Dom ob Savinji Celje je demenci prijazna točka od 13. novembra 2018 | 13. november 2018 | Čas delovanja |
| 422 | Informacije so uporabnikom na voljo v času uradnih ur socialne službe | V uradnih urah socialne službe | Dostopnost informacij |
| 423 | v ponedeljek 12.00-15.00, sreda in petek od 8.00 do 11.00 | V uradnih urah socialne službe- ponedeljek, sreda, petek | Dostopnost informacij |
| 424 | Dostopnost do zloženek in drugega materiala je ves čas odprtja doma | Literatura- ves čas | Dostopnost informacij |
| 425 | osnovne informacije na recepciji doma vse dni v tednu | Ves čas- osnove na recepciji | Dostopnost informacij |

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|------------------------------|
| 426 | Pobuda za ustanovitev točke je podala direktorica | Direktor | Pobuda ustanovitve |
| 427 | razlog za ustanovitev točke je bilo predvsem ozaveščanje ljudi tudi izven doma, v lokalnem okolju | Ozaveščanje lokalnega okolja | Razlog ustanovitve |
| 428 | Lokacija točke v Domu ob Savinji Celje je zelo primerna | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 429 | repcija doma vstopna točka | Ustrezna- repcija vstopna točka | Ustreznost lokacije |
| 430 | Koordinatorica demenci prijazne točke je Lucija Pangerl, univ. dipl. delovna terapevtka | Koordinatorica DPT- delovna terapevtka | Vodenje točke |
| 431 | z uporabniki pa se srečujejo receptorke, socialni delavki, koordinatorji pomoči na domu in dnevnega centra, ter ostali zaposleni po potrebi | Več zaposlenih- srečujejo se z uporabniki | Vodenje točke |
| 432 | pripravili že vrsto izobraževanj za zaposlene | Dodatna izobraževanja- pripravljajo lastna | Dodatna usposobljenost kadra |
| 433 | za širšo javnost | Izobraževanja- za širšo javnost | Aktivnosti / Storitve |
| 434 | ocenjujemo potrebo po nadaljnjih izobraževanjih na kakšen način pristopiti k pomoči potrebnemu | Dodatna izobraževanja- v prihodnje tema: pristop k pomoči potrebnim | Dodatna usposobljenost kadra |
| 435 | Evidence o uporabnikih ne vodimo | Se ne vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 436 | težko ločevati kdo se je na nas obrnil po informacije v sklopu demenci prijazne točke, kdo pa v sklopu prve socialne pomoči ali možnosti namestitve v domu | Prepletanje s storitvami PSP | Evidenca o uporabnikih |
| AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | | |
| 437 | Uporabnikom ponudimo informiranje | Informiranje | Aktivnosti / Storitve |
| 438 | usmerjanje | Usmerjanje | Aktivnosti / Storitve |
| 439 | svetovanje | Svetovanje | Aktivnosti / Storitve |
| 440 | informativni material | Informativno gradivo | Aktivnosti / Storitev |
| 441 | vklučitev v skupino za samopomoč svojcem obolelih z demenco | Skupine za samopomoč- za svojce | Aktivnosti / Storitev |
| 442 | vklučitev v skupino obolelih za demenco | Skupina za ljudi z demenco | Aktivnosti / Storitev |
| 443 | povabilo na izobraževanja | Izobraževanja | Aktivnosti / Storitev |
| 444 | vklučitev v storitve pomoči na domu | Pomoč na domu | Aktivnosti / Storitev |
| 445 | dnevno varstvo | Dnevno varstvo | Aktivnosti / Storitev |
| 446 | načrtovanje namestitve v dom | Načrtovanje namestitve v dom | Aktivnosti / Storitev |
| 447 | Dosedanji rezultati kažejo na učinkovito delovanje demenci prijazne točke | Učinkoviti- glede na dosedanje rezultate | Učinkovitost |
| 448 | V bodoče je naš cilj ustanovitev skupne vstopne točke | Cilj v prihodnosti- enotna vstopna točka | Učinkovitost |
| 449 | kjer bo uporabnik lahko prejel vse | Cilj v prihodnosti- | Učinkovitost |

| | | | |
|--------------------------------------|--|---|----------------------------------|
| | informacije in načrt pomoči na enem mestu | enotna vstopna točka- vsa pomoč na enem mestu | |
| 450 | potrebe v lokalnem okolju velike | Je potreba- v lokalnem okolju precejšnja | Potreba po točkah |
| 451 | se vedno več starejših, predvsem pa svojcev obrača na nas za različne vrste informacij | Je potreba- vedno več povpraševanja svojcev po informacijah | Potreba po točkah |
| 452 | Potrebovali bi enotno vstopno točko | Enotna vstopna točka | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 453 | prostor za druženje | Prostor za druženje | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 454 | Konkretno izrazijo svojo stisko | Konkretno izrazijo svojo stisko | Stiske uporabnikov |
| 455 | iščejo pomoč in rešitve | Iščejo pomoč in rešitve | Stiske uporabnikov |
| 456 | Vračajo se glede namestitve v dom | Večkratni- zaradi urejanja namestitve v dom | Obiski uporabnikov |
| SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | | |
| 457 | Podajamo informacije, ki so razumljive | Razumljive uporabnikom | Informacije s strani zaposlenih |
| 458 | pri vseh vidikih demence | O vseh vidikih demence | Informacije s strani zaposlenih |
| 459 | usmerjena na njihove potreb | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | Vključevanje uporabnikov |
| 460 | smo pozorni na socialni vidik | Upoštevajo | Socialni vidik demence |
| 461 | Uporabnike opolnomočimo | Opolnomočenje uporabnikov | Krepitev moči |
| 462 | ponudimo rešitev glede na njihove zmožnosti | Ponudijo rešitve glede na uporabnikove zmožnosti | Krepitev moči |
| 463 | Samostojnost odločanja | Opolnomočenje uporabnikov- s spodbujanjem samostojnosti | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 464 | Potrebne so enotne vstopne točke | Potrebne enotne vstopne točke | Pomanjkljivosti točk |
| 466 | Ime nam je OK | Ustrezno | Ime |
| 467 | lokacija smiselna, saj ponujamo različne storitve na enem mestu | Ustrezna- ponujajo različne storitve | Ustreznost lokacije |
| 468 | Pomanjkljivost je v prostoru | Neustrezni prostori | Pomanjkljivosti točk |
| 470 | Financiranje ni urejeno | Financiranje | Pomanjkljivosti točk |

Intervju F

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|----------------------------|--------------|-------------------|
| | PODATKI O TOČKI | | |
| 471 | Točka deluje od 18.10.2018 | 18.10.2018 | Čas delovanja |

| | | | |
|--|---|---|----------------------------------|
| 472 | Informacije so uporabnikom dostopne od 7.00 do 20.00 ure | Cel dan- Od 7.00 do 20.00 | Dostopnost informacij |
| 473 | Točka se je ustanovila na pobudo vodje doma | Vodja doma | Pobuda ustanovitve |
| 474 | sledi sodobnim novostim, ki jih dom lahko ponudi | Sledenje novostim | Razlog ustanovitve |
| 475 | Lokacija se nam zdi zelo primerna | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 476 | smo v lokalnem okolju prepoznavni | Prepoznani- lokalno | Prepoznavnost |
| 477 | imamo tudi veliko izkušenj na področju demence | Ustrezna- izkušnje na področju demence | Ustreznost lokacije |
| 478 | si lahko obiskovalci točke tudi pogledajo naš dom in dobro prakso dela z obolelimi za demenco | Možnost ogleda prakse dela z osebami z demenco | Ustreznost lokacije |
| 479 | Za vodenje točke smo zadolžene vodja doma | Vodja doma | Vodenje točke |
| 480 | socialna delavka | Socialni delavec | Vodenje točke |
| 481 | vodja zdravstvene nege | Vodja zdravstvene nege | Vodenje točke |
| 482 | imamo dolgoletne izkušnje na področju skrbi za starejše | Dolgoletne izkušnje na področju skrbi za starejše | Razlog za izbor kadra |
| 483 | dodatna izobraževanja s področja demence | Izobražba- dodatna izobraževanja s področja demence | Razlog za izbor kadra |
| 484 | vodimo evidenco obiskov na demenci prijazni točki | Se vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 485 | so jo pripravili na Združenju za pomoč pri demenci Spominčica | Se vodi- obrazec pripravila Spominčica | Evidenca o uporabnikih |
| 486 | se je osebno oglasilo 17 oseb | 17 oseb | Evidenca u uporabnikih |
| 487 | 2 osebi z demenco | Oseba z demenco- dve | Evidenca o uporabnikih |
| 488 | 1 strokovni delavec | Strokovni delavec | Evidenca o uporabnikih |
| <i>AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE</i> | | | |
| 489 | v prvi vrsti nudili informacije osebam, ki so se obrnile na nas po pomoč | Informiranje | Aktivnosti / Storitve |
| 490 | izobraževali zaposlene za čim bolj kvalitetno delo s stanovalci, svojci in drugimi | Izobraževanja- za zaposlene | Aktivnosti / Storitve |
| 491 | sodelovali pri Sprehodu za spomin | Sprehod za spomin | Aktivnosti / Storitve |
| 492 | Bomo pa nadaljevali z organizacijo alzheimer cafe-jev | Alzheimer caffe | Aktivnosti / Storitve |
| 493 | predavanj | Predavanja | Aktivnosti / Storitve |
| 494 | največ uporabnikov koristilo informacije | Največ po informacije | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 495 | vsako leto pa je tudi lepo obiskan dogodek Sprehod za spomin | Sprehod za spomin dobro obiskan | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 496 | izbiramo na podlagi stisk uporabnikov | Glede na stiske uporabnikov | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 497 | sodobnih smernic skrbi za osebe z demenco | Glede na sodobne smernice | Vsebina aktivnosti / storitev |

| | | | |
|--------------------------------------|--|---|----------------------------------|
| 498 | Zaenkrat se z ovirami nismo srečali | Ni pomanjkljivosti | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 499 | zaenkrat delamo dobro | Učinkoviti | Učinkovitost |
| 500 | Zaradi vse večjega števila obolelih za boleznijo demence menimo, da je dobro, da je čim več točk | Je potreba- zaradi porasta demence | Potreba po točkah |
| 501 | potrebno zagotoviti večje število nastanitvenih kapacitet v domski oskrbi | Več nastanitvenih kapacitet | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 502 | razvijati sistem podpornih mrež v domačem okolju | Sistem podpornih mrež v domačem okolju | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 503 | Največ stisk uporabnikov je bilo povezanih z namestitvijo v domsko oskrbo | Priprava na domsko namestitev | Stiske uporabnikov |
| 504 | Vsi so nas obiskali 1-krat | Enkratni | Obiski uporabnikov |
| 505 | so bili hvaležni za podane informacije in gradivo | Se zahvalijo za prejeto pomoč | Zadovoljstvo uporabnikov |
| SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | | |
| 506 | obiskovalci Demenci prijazne točke želeli le splošne informacije vezane na bolezen | Splošne informacije o demenci | Informacije s strani zaposlenih |
| 507 | pomoč pri razbremenitvi svojcev, ki skrbijo za dementno osebo | Nasveti za razbremenitev svojcev | Informacije s strani zaposlenih |
| 508 | Informacije, ki smo jih podali so bile vezane bolj na socialni vidik demence | Poudarek na informacijah s socialnega vidika | Informacije s strani zaposlenih |
| 509 | se veselimo sodelovanja z uporabniki, ki bi želeli aktivno pristopiti k delovanju točke | Možnost aktivnega sodelovanja pri delovanju točke | Vključevanje uporabnikov |
| 510 | Veseli bomo tudi, če bodo izrazili kakšne svoje potrebe | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | Vključevanje uporabnikov |
| 511 | pri podajanju informacij v večini dotaknili socialnega vidika | Dajejo poudarek socialnemu vidiku | Socialni vidik demence |
| 512 | poskušali poiskati vire moči dokler ne bo na voljo kakšno prosto mesto v domski oskrbi | Iskanje virov moči pri uporabnikih | Socialni vidik demence |
| 513 | pozorni na vire moči, ki jih imajo uporabniki | Upoštevaajo | Krepitev moči |
| 514 | srečujemo s situacijo, ko so uporabniki že izčrpali vse možne vire moči | Izčrpani viri moči | Krepitev moči |
| 515 | vse več dementnih oseb nima socialne mreže | Izčrpani viri moči- ni socialne mreže | Krepitev moči |
| 516 | edina možna oblika pomoči namestitev v domsko oskrbo | Izčrpani viri moči- edina možnost je namestitev v dom | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 517 | število obolelih z demenco strmo narašča | Dobra- zaradi naraščanja števila ljudi z demenco | Ideja |
| 518 | se svojci zelo težko sprijaznijo z boleznijo njihovih družinskih članov | Dobra- pomoč pri stiskah svojcev | Ideja |
| 519 | zelo na mestu, da je na voljo čim več točk, ki so jim lahko v podporo | Podpora svojcem | Namen |
| 520 | vidim prednost v lokaciji | Izbira lokacij | Prednosti točk |
| 521 | v prepoznavnosti | Prepoznavnost točk | Prednosti točk |

| | | | |
|-----|---|---|----------------------|
| 522 | strokovni podkovanosti | Izobraženost kadra na točkah | Prednosti točk |
| 523 | se ime sklada z namenom | Ustrezno | Ime |
| 524 | da je izbira smiselna | Ustrezna | Izbira lokacij |
| 525 | se točke ustanovljajo tam, kjer se giblje največ ljudi, ki tovrstno obliko pomoči potrebujejo | Lokacije z večjo koncentracijo ljudi ki potrebujejo pomoč | Izbira lokacij |
| 526 | ne vidimo pomanjkljivosti | Ni pomanjkljivosti | Pomanjkljivosti točk |

Intervju G

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|---|---|------------------------------|
| | PODATKI O TOČKI | | |
| 527 | Točka deluje od maja 2018 | Maj 2018 | Čas delovanja |
| 528 | informacije dostopne od ponedeljka do petka, v času ko sem jaz tu- od 7. do 15. ure | V uradnih urah socialne službe- od 7. do 15. ure | Dostopnost informacij |
| 529 | Če mene ni, je tukaj glavna sestra, ki daje informacije | Pri glavni sestri | Dostopnost informacij |
| 530 | tudi kdo od zdravstvenega osebja | Pri zdravstvenem osebju | Dostopnost informacij |
| 531 | v domu več zaposlenih, ki lahko dajemo te informacije obiskovalcem in uporabnikom | Pri več zaposlenih | Dostopnost informacij |
| 532 | da se v skupnosti postavi prostor, kjer je možno pridobiti informacije | Dodatna možnost informiranja | Razlog ustanovitve |
| 533 | nam je bilo vsem v domu v interesu | Interes doma | Razlog ustanovitve |
| 534 | lokacija točke in sama dostopnost zelo dobra | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 535 | na splošno je dom za stare en tak prostor, kamor se dosti ljudi obrača po raznorazne informacije | Ustrezna- dom za stare ljudi- ljudje dosti obračajo po različne informacije | Ustreznost lokacije |
| 536 | damo informacije vseh vrst, tudi tiste, ki jih socialni delavci dajemo v sklopu prve socialne pomoči | Ustrezna- informacije vseh vrst- PSP | Ustreznost lokacije |
| 537 | točka še premalo poznana v našem okolju | Premalo prepoznani | Prepoznavnost |
| 538 | Ljudje se še premalo zavedajo tega problema | Premalo prepoznani- premalo zavedanje problema | Prepoznavnost |
| 539 | treba zelo delati na lokalni ozaveščenosti | Potrebno izboljšati- z lokalnim ozaveščanjem | Prepoznavnost |
| 540 | Sodelujemo tudi z Društvom za pomoč pri demenci Rogaška Slatina in si želimo, da bi bilo več članov oziroma več aktivnih članov | Potrebno izboljšati- z večjo aktivnostjo društva za pomoč pri demenci | Prepoznavnost |
| 541 | Za vodenje točke sem odgovorna jaz (socialna delavka) | Socialni delavec | Vodenje točke |
| 542 | glavna sestra | Glavna sestra | Vodenje točke |
| 543 | Dodatna usposabljanja so v bistvu bila izobraževanja v okviru projekta »Demenca med nami« | Dodatna izobraževanja- projekt »Demenca med nami« | Dodatna usposobljenost kadra |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 544 | Izobraževanj pa se nisva udeležili samo midve z glavno sestro, ampak se je tudi veliko ostalega našega kadra udeležilo teh izobraževanj | Dodatna izobraževanja- projekt »Demenca med nami«- udeležilo več zaposlenih | Dodatna usposobljenost kadra |
| 545 | izobraževanja izvajala tudi v našem domu | Dodatna izobraževanja- potekala v domu | Dodatna usposobljenost kadra |
| 546 | veliko pa jih je potekalo v Domu Šentjur | Dodatna izobraževanja- v Šentjurju | Dodatna usposobljenost kadra |
| 547 | med sabo sodelovali domovi, zdravstveni domovi in bolnica Celje | Dodatna izobraževanja- projekt »Demenca med nami«- sodelovanje več organizacij | Dodatna usposobljenost kadra |
| 548 | izobraževanja so bila odprta tudi za zunanje obiskovalce, za lokalno skupnost | Izobraževanja- »Demenca med nami«- odprta za lokalno skupnost | Aktivnosti / Storitve |
| 549 | z njihove strani bil odziv res bolj slab | »Demenca med nami«- slab odziv lokalne skupnosti | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 550 | Imamo en obrazec, ki smo ga dobili v ta namen s strani Spominčice | Se vodi- obrazec pripravila Spominčica | Evidenca o uporabnikih |
| 551 | v njega vpisujemo kdo je prišel (ne imensko, ampak ali je to bil sorodnik ali dejansko oseba z demenco), po kakšne informacije je prišel, kaj smo mu svetovali | Se vodi- kdo, kakšne informacije | Evidenca o uporabnikih |
| 552 | več obiskov s strani svojcev | Največ svojcev | Evidenca o uporabnikih |
| 553 | velikokrat pridejo prepozno po informacije, ko je demenca že dosti napredovala | Pridejo prepozno- ko demenca že napreduje | Obiski uporabnikov |
| 554 | zelo malo je primerov pri katerih bi se ljudje na nas obrnili res samo zato ker imamo to točko | Malo obiskov samo zaradi točke | Evidenca o uporabnikih |
| 555 | Bolj se na nas obračajo po informacije v sklopu prve socialne pomoči | Največ PSP | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 556 | na internetu je že toliko dostopnih informacij | Največ PSP- veliko informacij že na spletu | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | | |
| 557 | Izvajamo Alzheimer caffe-je | Alzheimer caffe | Aktivnosti / Storitve |
| 558 | ob svetovnem dnevu Alzheimerjeve bolezni imamo vedno kakšna predavanja, delavnico | Ob svetovnem dnevu alzheimerjeve bolezni | Aktivnosti / Storitve |
| 559 | društva Spominčica v Rogaški in se zdaj trudim, da bi se še v tej smeri malo bolj angažirali | Društvo Spominčica Rog. Slatina- več aktivnosti v prihodnje | Aktivnosti / Storitve |
| 560 | Sprehod za spomin vedno organiziramo v sklopu svetovnega dneva | Sprehod za spomin | Aktivnosti / Storitve |
| 561 | predavanja oziroma izobraževanja, ki | Izobraževanja- za lokalno skupnost | Aktivnosti / Storitve |

| | | | |
|-----|--|---|----------------------------------|
| | potekajo tukaj pri nas v domu, ampak se vedno zraven povabi tudi lokalno skupnost | | |
| 562 | So pa ene stvari kar vrede obiskane, ene pa tudi ne... čisto različno | Različna obiskanost | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 563 | tematike niso vedno vezane samo na demenco | Tematika ni vedno vezana na demenco | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 564 | na splošno na zdrav življenjski slog, na zdravo prehrano, na gibanje | Zdrav življenjski slog | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 565 | na duševno zdravje | Duševno zdravje | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 566 | pri izvajanju aktivnosti je ena taka ovira »čas« | Pomanjkanje časa | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 567 | predavatelji so dostikrat zasedeni | Pomanjkanje časa-zasedenost predavateljev | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 568 | zunanj predavatelje, ki jih je treba plačati, tako da tukaj je ponavadi tudi denar problem | Finance- financiranje predavateljev | Pomanjkljivosti pri aktivnostih |
| 569 | cilj je, da skušamo čim bolj ozaveščati lokalno skupnost | Cilj v prihodnosti- čim bolj ozaveštit lokalno skupnost | Učinkovitost |
| 570 | organiziramo skupino za samopomoč za vse tiste, ki se na kakršenkoli način srečujejo z demenco | Skupine za samopomoč | Aktivnosti / Storitve |
| 571 | hodila tudi na izobraževanja za vodenje tovrstnih skupin | Izobraževanja za vodenje skupin | Dodatna usposobljenost kadra |
| 572 | je potreba po teh točkah... povsod je prisotna ta potreba | Je potreba | Potreba po točkah |
| 573 | so te točke, z namenom informiranja, zaenkrat dovolj | Ne- točke za informiranje dovolj | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 574 | bi bilo dobro zagotoviti nek prostor za druženja | Prostor za druženje | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 575 | se sigurno najde kakšna stvar, društvo, dejavnost, kamor bi se lahko vključili | Ne- trenutne razpoložljive storitve so dovolj | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 576 | Najbolj pogosto jih zanima na splošno o boleznih demence | Splošno o demenci | Stiske uporabnikov |
| 577 | komunikacija z osebami z demenco | Komunikacija z osebami z demenco | Stiske uporabnikov |
| 578 | kam po pomoč | Oblike pomoči- kaj je na voljo | Stiske uporabnikov |
| 579 | se obrnejo po pomoč takrat, ko so svojci že v precejšnji stiski, ko so že izčrpani | Pridejo prepozno- ko so že izčrpani | Obiski uporabnikov |
| 580 | kako je z namestitvijo v dom | Priprava na domsko namestitvev | Stiske uporabnikov |
| 581 | kako je z dodelitvijo skrbnika preko sodišča | Urejanje skrbništva | Stiske uporabnikov |
| 582 | ponavadi bolj enkratni obiski | Enkratni | Obiski uporabnikov |
| 583 | Ni še bilo nobene kritike | Ni kritike | Zadovoljstvo uporabnikov |
| | SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | |
| 584 | rada svetujem, da morajo svojci tudi na sebe gledati, da naredijo nekaj zase | Nasveti za razbremenitev svojcev | Informacije s strani zaposlenih |

| | | | |
|-----|---|---|------------------------------------|
| 585 | da gledajo tudi na svoje zdravje | Nasveti za razbremenitev svojcev- skrb za zdravje | Informacije s strani zaposlenih |
| 586 | na čas s svojo družino | Nasveti za razbremenitev svojcev- čas za družino | Informacije s strani zaposlenih |
| 587 | Vedno jim dam tudi vizitko | Ponudijo vizitko | Informacije s strani zaposlenih |
| 588 | na Alzheimer caffee-ju en obrazec, na katerega lahko napišejo kakšna tematika bi jih še zanimala | Upoštevajo predloge uporabnikov- tematike predavanj | Vključevanje uporabnikov |
| 589 | so bili zadovoljni s predstavljeno tematiko | Upoštevajo uporabnikovo mnenje- zadovoljstvo s storitvami | Vključevanje uporabnikov |
| 590 | Smo pozorni na ta vidik demence | Upoštevajo | Socialni vidik demence |
| 591 | medicinskega vidika sploh ne razlagam | Informacije z medicinskega vidika- ne razlagajo | Informacije s strani zaposlenih |
| 592 | nisem zato usposobljena | Informacije z medicinskega vidika- ne razlagajo- niso usposobljeni | Informacije s strani zaposlenih |
| 593 | vse razložim po domače, tako da ljudje razumejo | Razumljive uporabnikom | Informacije s strani zaposlenih |
| 594 | dajemo poudarek na komunikacijo z osebo z demenco | Poudarek na komunikaciji z osebo z demenco | Socialni vidik demence |
| 595 | kaj lahko oni naredijo doma, da jim bo lažje pri oskrbi svojca z demenco | Nasveti za lažjo domačo oskrbo | Socialni vidik demence |
| 596 | da se ljudi spodbuja k samostojnosti | Spodbujanje uporabnikov k samostojnosti | Socialni vidik demence |
| 597 | največji problem predvsem komunikacija | Komunikacija z osebami z demenco | Stiske uporabnikov |
| 598 | dnevne aktivnosti | Dnevne aktivnosti v domačem okolju | Stiske uporabnikov |
| 599 | osebna higiena | Oskrba- skrb za osebno higieno | Stiske uporabnikov |
| 600 | koncept opolnomočenja upoštevamo predvsem na ta način, da jim svetujemo naj se družijo z drugimi ljudmi, ki so morda v podobni situaciji | Opolnomočenje uporabnikov- svetujejo druženje z ljudmi s podobno situacijo | Krepitev moči |
| 601 | naj se povežejo tudi z drugimi družinskimi člani in naj si med seboj pomagajo in podpirajo | Podpora družinskih članov | Krepitev moči |
| 602 | da si oskrbo malce razdelijo in da si znajo vzeti čas za počitek | Pomoč družinskih članov- počitek | Krepitev moči |
| 603 | da se vsi člani družine posvetujejo glede demence in da potem vsi delajo enako | Pomoč družinskih članov | Krepitev moči |
| 604 | Ponudim jim tudi dnevno varstvo | O možnostih dodatne pomoči- dnevno varstvo | Informacije s strani zaposlenih |

| | SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | |
|-----|--|---|---------------------------|
| 605 | točke zdijo zelo pametna stvar | Dobra | Ideja |
| 606 | še vedno ne vedo dovolj o bolezni demence | Dobra- še vedno preslaba informiranost ljudi | Ideja |
| 607 | potrebno s tem začeti že pri otrocih | Izobraževanja- za otroke | Predlogi |
| 608 | tudi na šolah bilo potrebno narediti kakšne delavnice, predavanja | Izobraževanja- na šolah | Predlogi |
| 609 | da bi to skušali izpeljati tudi v okviru našega društva | Izobraževanja- na šolah- izpeljana v okviru društva | Predlogi |
| 610 | točke tudi pripomorejo k zmanjševanju stigme | Točke imajo pomembno vlogo pri zmanjševanju | Stigma |
| 611 | še vedno prisotna v kar precejšnji meri | Še prisotna v precejšnji meri | Stigma |
| 612 | se svojci sramujejo, jih je sram, ampak to se dogaja samo zato, ker ljudje bolezni ne poznajo | Sramovanje svojcev- posledica nepoznavanja bolezni | Stigma |
| 613 | Meni se poimenovanje teh točk zdi fajn | Ustrezno | Ime |
| 614 | z imenom pove vse kar je treba | Nosi sporočilo- pove vse potrebno | Ime |
| 615 | izbira lokacij se mi zdi dobra | Dobra | Izbira lokacij |
| 616 | kjer je velika frekvenca ljudi | Lokacije z večjo koncentracijo ljudi | Izbira lokacij |
| 617 | na takšnih mestih je tudi večja verjetnost, da bodo prisotne osebe z demenco | Večja verjetnost prisotnosti ljudi z demenco | Razlog za izbiro lokacije |
| 618 | da so zaposleni na teh mestih prijazni, da se potrudijo za ljudi, za katere vidijo, da so v neki stiski | Zaposleni na točkah razvijejo pravilen odnos | Razlog za izbiro lokacije |
| 619 | problem se včasih pojavi pri financiranju vseh teh izobraževanj in predavanj | Financiranje izobraževanj | Pomanjkljivosti točk |
| 620 | na splošno težko priti do strokovnjakov, ki bi izpeljali kvalitetno predavanje | Težka dostopnost predavateljev | Pomanjkljivost točk |
| 621 | Drugi problem pa vidim v tem, da se lokalna skupnost ne odziva | Slaba odzivnost lokalne skupnosti | Pomanjkljivost točk |
| 622 | zaposleni na poštah, trgovinah, bankah bili ozaveščeni o vidikih te bolezni, pa z njihove strani ni odziva | Slaba odzivnost lokalne skupnosti- javnih uslužbencev | Pomanjkljivosti točk |
| 623 | kako privabit oziroma pritegnit ljudi | Kako privabiti ljudi? | Pomanjkljivosti točk |

Intervju H

| | ENOTE KODIRANJA | POJMI | KATEGORIJE |
|-----|---|-------------------------------|-------------------|
| | PODATKI O TOČKI | | |
| 624 | Naziv »Demenci prijazna točka« smo pridobili lansko leto (2019) v mesecu juniju | Junij 2019 | Čas delovanja |
| 625 | 1.10. pa smo otvoritev točke izvedli tudi v Podčetrtku, kjer ima naš dom še eno | 1.10.2019- v enoti Podčetrtek | Čas delovanja |

| | | | |
|-----|--|---|------------------------------|
| | manjšo enoto | | |
| 626 | predvsem v času uradnih ur, ko je v domu prisotna socialna delavka | V uradnih urah socialne službe | Dostopnost informacij |
| 627 | najnujnejše informacije lahko dobil tudi izven tega časa | Izven uradnih ur socialne službe | Dostopnost informacij |
| 628 | pri recepciji tudi kotiček z brošurami | Literatura- pri recepciji | Dostopnost informacij |
| 629 | nas je za to predlagala Spominčica | Predlagala Spominčica | Pobuda ustanovitve |
| 630 | potrebna še neka dodatna edukacija z razlago nas, ki pa vsakodnevno delamo z ljudmi z demenco | Izkušnje zaposlenih- možnost izobraževanja | Razlog ustanovitve |
| 631 | drugače vidimo te stvari in jih lahko zato tudi malo drugače razložimo | Izkušnje zaposlenih- drugačen vidik | Razlog ustanovitve |
| 632 | lokacije v našem domu se mi zdi zelo vredno | Ustrezna | Ustreznost lokacije |
| 633 | imamo dobro usposobljen kader s področja demence | Ustrezna- usposobljen kader s področja demence | Ustreznost lokacije |
| 634 | mnoge izkušnje dela z osebami z demenco | Ustrezna- izkušnje na področju demence | Ustreznost lokacije |
| 635 | zelo prepoznani v lokalnem in širšem okolju | Ustrezna- prepoznani v okolju | Ustreznost lokacije |
| 636 | dostopnost pa je prav tako urejena in prilagojena vsem skupinam ljudi | Urejena in prilagojena vsem skupinam ljudi | Dostopnost točke |
| 637 | v lokalnem in širšem okolju še mogoče res nismo toliko prepoznani kot demenci prijazna točka | Premalo prepoznani | Prepoznavnost |
| 638 | oblikovali eno manjšo skupino zaposlenih | Manjša skupina zaposlenih | Vodenje točke |
| 639 | že pred leti začele intenzivneje izobraževati s tega področja in smo tekom let že nabrale precej znanja | Izobrazba- že pred leti začeli z dodatnim izobraževanjem s področja demence | Razlog za izbor kadra |
| 640 | skupino sestavlja socialna delavka | Socialno delo | Izobrazba kadra |
| 641 | tehnik zdravstvene nege | Področje zdravstva- tehnik zdravstvene nege | Izobrazba kadra |
| 642 | bolničar | Področje zdravstva- bolničar | Izobrazba kadra |
| 643 | diplomirana medicinska sestra | Področje zdravstva- dipl. medicinska sestra | Izobrazba kadra |
| 644 | Vsi, ki v našem domu delamo z osebami z demenco, smo šli čez cikel posebnih izobraževanj s tega področja | Dodatna izobraževanja- cikel izobraževanj | Dodatna usposobljenost kadra |
| 645 | se izobražujemo že kakšnih 10-15 let | Dodatna izobraževanja- že 10-15 let | Dodatna usposobljenost kadra |
| 646 | vsako leto pa znanje nadgrajujemo oziroma kaj tudi obnovimo | Dodatna izobraževanja- vsakoletna nadgradnja | Dodatna usposobljenost kadra |
| 647 | dobro podkovani z znanjem | Dobro izobraženi | Dodatna usposobljenost kadra |
| 648 | pomagajo tudi lastne izkušnje, ki jih | Lastne izkušnje z | Dodatna |

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|----------------------------------|
| | imamo z delom z našimi stanovalci z demenco | delom s stanovalci z demenco | usposobljenost kadra |
| 649 | Vodimo evidenco | Se vodi | Evidenca o uporabnikih |
| 650 | beležimo kdo se je obrnil na točko, kaj se je pozanimal, kaj smo mu razložili in kdo je bila oseba, ki je podala potrebne informacije | Se vodi- kdo, kakšne informacije | Evidenca o uporabnikih |
| 651 | v večini svojci, ki že imajo pri nas nameščeno osebo z demenco | Največ svojcev- že imajo osebo z demenco v domu | Evidenca o uporabnikih |
| 652 | o namestitvi razmišljajo oziroma iščejo kakšno drugo obliko pomoči | Največ svojcev- iščejo namestitev / obliko pomoči | Evidenca o uporabnikih |
| AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE | | | |
| 653 | od vsake posamezne organizacije odvisno koliko in kakšne aktivnosti bodo izvajali v okviru njihove točke | Odvisno od vsake organizacije- koliko in kakšne aktivnosti | Aktivnosti / Storitve |
| 654 | prvo takšno aktivnost, to je bil »Sprehod za spomin« | Sprehod za spomin | Aktivnosti / Storitve |
| 655 | presenetljivo dober odziv- vseh skupaj nas je bilo okrog 70 | Sprehod za spomin dobro obiskan- 70 udeležencev | Obiskanost aktivnosti / storitev |
| 656 | predavanje o tem kaj je demenca | Osnove o demenci | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 657 | kakšen je način in pristop dela z osebami z demenco | Način in pristop dela z osebami z demenco | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 658 | na bolj sproščen način, kot nekakšno druženje s svojci, skozi pogovore ob kavi | Predavanja- izvedena skozi druženje s svojci | Aktivnosti / Storitve |
| 659 | povabili enega strokovnjaka, nevrologa | Predavanja- predavanje nevrologa | Aktivnosti / Storitve |
| 660 | pripravimo kot neke vrste silvestrovanje s slavnostnim kosilom za naše stanovalce z oddelka demence, njihove svojce | Silvestrovanje za stanovalce z demenco in svojce | Aktivnosti / Storitve |
| 661 | želimo naše delovanje razširiti tudi v lokalno in širše okolje | Delovanje želijo razširiti v lokalno in širše okolje | Aktivnosti / Storitve |
| 662 | izvedli eno predavanje za zaposlene na upravni enoti v Šmarju | Predavanja- za zaposlene na upravni enoti | Aktivnosti / Storitve |
| 663 | poskušamo zajeti vse vidike demence | Vsi vidiki demence | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 664 | negovalni vidik, potem tudi s strani fizioterapije in delovne terapije | Medicinski vidik- negovanje, fizioterapija, delovna terapija | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 665 | kaj lahko naredijo, da bodo te njihove funkcije ostale čim dlje ohranjene | Ohranjanje kognitivnih funkcij | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 666 | kako lahko pri tem vključimo razne igre, ustvarjanje | Ohranjanje kognitivnih funkcij- vključevanje iger, ustvarjanja | Vsebina aktivnosti / storitev |
| 667 | bi težko ocenila našo učinkovitost, ker se mi zdi, da smo prekratek čas odprti | Težko oceniti- prekratek čas delovanja | Učinkovitost |

| | | | |
|--------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| 668 | da si mimogrede v našem kotičku pri recepciji vzamejo kakšno zloženko | Učinkoviti- uporabniki vzamejo literaturo | Učinkovitost |
| 669 | se morda odzovejo tudi našemu vabilu na srečanja | Učinkoviti- udeležba uporabnikov na srečanju | Učinkovitost |
| 670 | so potrebe | Je potreba | Potreba po točkah |
| 671 | se s strani lokalne skupnosti to še ni pokazalo v tolikšnem obsegu | Lokalna skupnost še ni pokazala tolikšne potrebe | Potreba po točkah |
| 672 | zaradi točke zdaj nimamo toliko večjega povpraševanja | Zaradi točke ni večjega obiska | Potreba po točkah |
| 673 | prevzeli tudi izvajanje oskrbe na domu, pa mislim, da se bodo pokazale še dodatne razsežnosti te bolezni in da bodo tudi potrebe po informiranju in pomoči večje | Večanje potreb po informiranju med izvajanjem oskrbe na domu | Potreba po točkah |
| 674 | sigurno bi rabili še kakšno dodatno storitev | Da | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 675 | informiranje ljudi ena pomembna oblika pomoči | Informiranje je ena pomembnejših oblik pomoči | Potreba po dodatni obliki pomoči |
| 677 | se nikakor ne morejo sprijazniti s tem | Sprejemanje bolezni | Stiske uporabnikov |
| 678 | nam opišejo njihovo situacijo, ki se jim dogaja doma | Razumevanje njihove situacije | Stiske uporabnikov |
| 679 | če je to demenca ali kaj se dogaja oziroma kaj naj naredijo | Osnovne informacije- kje začetni reševati problem | Stiske uporabnikov |
| 680 | se oglasijo do osebnega zdravnika, kjer bodo opravili določene teste | Informacije z medicinskega vidika- napotitev do zdravnikov | Informacije s strani zaposlenih |
| 681 | ne vejo na koga se obrniti, kje in kako začetni reševati problem | Osnovne informacije- kje začetni reševati problem | Stiske uporabnikov |
| 682 | kaj lahko zdravnik naredi glede tega, kakšne preiskave bo opravil, na kakšen način bo potrdil diagnozo | Medicinski vidik- nevednost o opravljanju preiskav | Stiske uporabnikov |
| SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA | | | |
| 683 | za podajanje informacij | Informiranje- največ svojcev | Aktivnosti / Storitve |
| 684 | svetovanje | Svetovanje- največ | Aktivnosti / Storitve |
| 685 | razložimo sam potek bolezni, kako se kažejo simptomi | Splošne informacije o demenci | Informacije s strani zaposlenih |
| 686 | kako ravnati z ljudmi z demenco in na kakšen način z njimi komunicirati | O komunikaciji z osebami z demenco | Informacije s strani zaposlenih |
| 687 | ljudje rabijo tudi tolažbo | Potrebujejo tolažbo | Stiske uporabnikov |
| 688 | zgolj en pogovor skozi katerega opišejo svojo stisko, svoje strahove | Potrebujejo pogovor o stiski, strahovih | Stiske uporabnikov |
| 689 | se z ljudmi pogovarjamo o različnih vidikih demence | O različnih vidikih demence | Informacije s strani zaposlenih |
| 690 | informirati predvsem na tistih področjih, kjer sami izrazijo potrebo | Glede na potrebe uporabnikov | Informacije s strani zaposlenih |
| 691 | organiziramo kar nekaj dnevnih aktivnosti, | Stanovalci- | Vključevanje |

| | kjer jih vključimo | vključevanje v aktivnosti | uporabnikov |
|--------------------------------|--|--|---------------------------------|
| 692 | Vključimo jih pa tudi v aktivnosti na letni ravni | Stanovalci- vključevanje v letne dogodke | Vključevanje uporabnikov |
| 693 | organiziramo tudi praznovanje rojstnih dni | Stanovalci- praznovanje rojstnih dni | Vključevanje uporabnikov |
| 694 | jih povabimo na »Sprehod za spomin« | Povabilo na Sprehod za spomin | Vključevanje uporabnikov |
| 695 | svojce naših stanovalcev tudi povabimo, da se lahko kadarkoli obrnejo na nas z vprašanji | Svojcem so vedno na voljo za vprašanja | Vključevanje uporabnikov |
| 696 | povabili tudi lokalno skupnost, da se udeležijo katerega od predavanj in da se tudi oni na nas obrnejo z vprašanji, predlogi | Povabilo lokalne skupnosti na predavanja | Vključevanje uporabnikov |
| 697 | pozorni tudi na socialni vidik | Upoštevajo | Socialni vidik demence |
| 698 | se ljudje veliko obračajo na socialno službo | Uporabniki se veliko obračajo na socialno službo | Socialni vidik demence |
| 699 | kako oskrba poteka pri nas | Kako poteka oskrba v domu | Informacije s strani zaposlenih |
| 700 | kako lahko sami doma lažje oskrbujejo osebo z demenco, na kaj naj bodo pozorni pri negi | Napotki za lažjo domačo oskrbo | Informacije s strani zaposlenih |
| 701 | kako naj komunicirajo | O komunikaciji z osebami z demenco | Informacije s strani zaposlenih |
| 702 | kako naj ravnajo v določeni situaciji | Pravilno odzivanje na situacije | Informacije s strani zaposlenih |
| 703 | spoznamo njegovo življenjsko zgodbo | Z raziskovanjem življenjske zgodbe | Krepitev moči |
| 704 | če je prihajal iz kmečkega okolja in je bil vaje kmečkega dela, ga tudi tukaj poskušamo vključiti v kakšno delo | Z upoštevanjem življenjskih zgodb | Krepitev moči |
| SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH | | | |
| 705 | so absolutno dobra ideja | Dobra | Ideja |
| 706 | zelo veliko ljudi bolnih z demenco in da je to bolezen 21. stoletja za katero se predvideva, da bo še naraščala | Dobra- zaradi naraščanja števila ljudi z demenco | Ideja |
| 707 | je ime čisto vrede | Ustrezno | Ime |
| 708 | da vsi skupaj postanemo bolj strpni in prijazni do ljudi z demenco | Sprememba odnosa do demence | Namen |
| 709 | dobra poteza, da se točke ustanovljajo na različnih lokacijah | Dobra- več vrst organizacij | Izbira lokacij |
| 710 | tam, kjer je večja verjetnost, da bomo imeli opravka z demenco oziroma bomo naleteli na samo osebo z demenco | Kjer je večja verjetnost prisotnosti ljudi z demenco | Izbira lokacij |
| 711 | da se ljudje na teh lokacijah izobražujejo in ozaveščajo | Izobraževanje javnih uslužbencev | Razlog za izbiro lokacij |
| 712 | Spominčica je to prepustila vsaki organizaciji, da plava po svoje | Premalo usmerjanja s strani Spominčice | Pomanjkljivosti točk |

| | | | |
|-----|---|--|----------------------|
| 713 | Če mi njih kaj rabimo, jih pokličemo in so nam na voljo | Spominčica je na voljo za pomoč | Prednosti točk |
| 714 | v Spominčici malo zaposlenih in da je tudi to en problem | Pomanjkanje kadra na Spominčici | Pomanjkljivosti točk |
| 715 | eno začetno obdobje, ko bi Spominčica bila več v kontaktih s točkami, bi več sodelovali | Več začetne podpore s strani Spominčice | Predlogi |
| 716 | dajali kakšna priporočila kako stvar peljati naprej | Več začetne podpore s strani spominčice-priporočila, nasveti | Predlogi |
| 717 | manjka en malo večji »suport« s strani Spominčice | Premajhna podpora s strani Spominčice | Pomanjkljivosti točk |
| 718 | smo pa v večini res prepuščeni samim sebi | Delovanje točke prepuščeno vsaki organizaciji | Pomanjkljivosti točk |

PRILOGA 3:Osno kodiranje

1. PODATKI O TOČKI

| KATEGORIJE | POJMI | ŠT. IZJAVE | |
|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| ČAS DELOVANJA | od 13.11.2018 | 156(B) | |
| | april 2018 | 206(C) | |
| | maj 2018 | 324(D) | |
| | 13. november 2018 | 421(E) | |
| | 18.10.2018 | 471(F) | |
| | maj 2018 | 527(G) | |
| | junij 2019 | 624(H) | |
| | 1.10.2019- v enoti Podčetrtek | 625(H) | |
| | delovni čas CSD-jev | 1(A) | |
| | popoldan- aktivnosti | 2(A) | |
| | vikendi- aktivnosti | 3(A) | |
| DOSTOPNOST INFORMACIJ | <i>Ves čas</i> | ves čas | 207(C), 209(C) |
| | | osnove na recepciji | 425(E) |
| | <i>Cel dan</i> | od zjutraj do večera | 325(D) |
| | | od 7.00 do 20.00 | 472(F) |
| | | ko so prisotni zaposleni | 327(D) |
| | <i>V uradnih urah socialne službe</i> | v uradnih urah socialne službe | 422(E), 626(H) |
| | | ponedeljek, sreda, petek | 423(E) |
| | | od 7. do 15. ure | 528(G) |
| | Izven uradnih ur socialne službe | 627(H) | |
| | V poslovnem času CSD-ja | 157(B) | |
| | Ob prisotnosti koordinatorja | 4(A) | |
| | Pri glavni sestri | 529(G) | |
| | Pri zdravstvenem osebju | 530(G) | |
| Pri več zaposlenih | 531(G) | | |
| V okviru PSP | 158(B) | | |

| | | | |
|-------------------------------|--|---|--|
| | <i>Literatura</i> | ves čas | 424(E) |
| | | ves čas pri recepciji | 208(C) |
| | | pri recepciji | 628(H) |
| | | v preddverju | 326(D) |
| | | preko občinskega glasila | 116(A) |
| POBUDA USTANOVITVE | Direktor | | 330(D), 426(E) |
| | Vodja doma | | 473(F) |
| | Koordinator aktivnosti | | 5(A) |
| | <i>Predlagal Dom ob Savinji</i> | predlagal Dom ob Savinji | 159(B) |
| | | koordinator DPT na območju CSD | 160(B) |
| | Predlagal Dom Hmelina | | 210(C) |
| | Predlagala Spominčica | | 629(H) |
| RAZLOG USTANOVITVE | <i>Že izvajajo storitve za starejše</i> | že izvajajo storitve za starejše | 6(A) |
| | | varovana enota | 329(D) |
| | | pomoč na domu | 9(A) |
| | | pomoč na domu- večje potrebe | 10(A) |
| | Že delovali v smeri DPT | | 211(C) |
| | Izvajanje dejavnosti CSD-ja | | 161(B) |
| | <i>Izkušnje zaposlenih</i> | možnost izobraževanja | 630(H) |
| | | drugačen vidik | 631(H) |
| | Predhodna izobraževanja s področja demence | | 328(D) |
| | Vključenost v projekt Živeti z demenco | | 162(B) |
| | <i>Izražena potreba</i> | po ozaveščanju | 8(A) |
| | | naraščajoča potreba po spremembah | 111(A) |
| | Srečevanje z znaki demence pri uporabnikih | | 7(A) |
| | Prepoznani v okolju | | 18(A) |
| | Ozaveščanje lokalnega okolja | | 427(E) |
| | Dodatna možnost informiranja | | 19(A), 532(G) |
| | Sledenje novostim | | 474(F) |
| | Interes doma | | 533(G) |
| USTREZNOST LOKACIJE | <i>Ustrezna</i> | ustrezna | 214(C), 331(D), 428(E), 475(F), 534(G), 632(H) |
| | | CSD | 163(B) |
| | | Dom za stare ljudi- ljudje dosti obračajo po različne informacije | 535(G) |
| | | v okviru dejavnosti seznanjajo z informacijami s področja demence | 164(B), 165(B) |
| | | ponujajo različne storitve | 467(E) |
| | | informacije vseh vrst- PSP | 536(G) |
| | | izkušnje na področju demence | 477(F), 634(H) |
| | | usposobljen kader s področja demence | 633(H) |

| | | | |
|---------------------------------|----------------------------|---|------------------------|
| | | prepoznani v okolju | 332(D), 635(H) |
| | | repcija vstopna točka | 429(E) |
| | | Dobra umeščenost v okolje | 11(A) |
| | | Center mesta | 12(A), 215(C) |
| | | Možnost ogleda prakse dela z osebami z demenco | 478(F) |
| DOSTOPNOST TOČKE | | Urejena | 216(C), 335(D) |
| | | Ustrezen delovni čas | 14(A) |
| | | Odprti za osebna srečanja | 16(A) |
| | | Dosegljivi po telefonu in elektronski pošti | 15(A) |
| | | Urejena in prilagojena vsem skupinam ljudi | 636(H) |
| | | Dostopni invalidom | 13(A) |
| | | Težje dostopno- izven centra mesta | 167(B) |
| PREPOZNAVNOST | <i>Prepoznani</i> | dovolj | 168(B) |
| | | lokalno in širše | 17(A) |
| | | lokalno | 212(C), 217(C), 475(F) |
| | | s strani drugih organizacij | 218(C) |
| | <i>Se promovirajo</i> | s skupino za samopomoč | 333(D) |
| | | s sprehodom za spomin | 334(D) |
| | | z različnimi aktivnostmi | 336(D) |
| | | Dom za stare ljudi povezujejo s področjem demence | 213(C) |
| | <i>Premalo prepoznani</i> | premalo prepoznani | 537(G), 637(H) |
| | | premalo zavedanje problema | 538(G) |
| | <i>Potrebno izboljšati</i> | z lokalnim ozaveščanjem | 539(G) |
| | | z večjo aktivnostjo društva za pomoč pri demenci | 540(G) |
| POMANJKLJIVOSTI LOKACIJE | | Izven centra mesta | 166(B) |
| | <i>Majhnost mesta</i> | majhnost mesta | 20(A) |
| | | drugačen način življenja kot v večjih mestih | 21(A) |
| | | načrtni obiski uporabnikov | 22(A) |
| | | Načrtni obiski uporabnikov v medgeneracijskih centrih | 23(A) |
| | | Potrebno večje število točk | 219(C) |
| VODENJE TOČKE | | Vodja doma | 479(F) |
| | | Koordinator centra | 24(A) |
| | | Koordinatorica DPT- delovna terapevtka | 430(E) |
| | <i>Socialni delavec</i> | socialni delavec | 480(F), 541(G) |
| | | dve | 220(C) |
| | <i>Strokovne delavke</i> | strokovne delavke | 221(C) |
| | | dve na enotah demence | 221(C) |
| | | področje PSP | 170(B) |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|--|------------------------|
| | | področje skrbništvo | 171(B) |
| | | Vodja zdravstvene nege | 481(F) |
| | | Glavna sestra | 542(G) |
| | | Razdeljeno | 343(D) |
| | <i>Več zaposlenih</i> | več zaposlenih | 344(D) |
| | | srečujejo se z uporabniki | 431(E) |
| | | Manjša skupina zaposlenih | 638(H) |
| | | Ni določene osebe | 169(B) |
| IZOBRAZBA KADRA | | | |
| | | Socialno delo | 172(B), 345(D), 640(H) |
| | | Pravo | 173(B) |
| | | Sociologija | 174(B) |
| | <i>Področje zdravstva</i> | področje zdravstva | 346(D) |
| | | tehnik zdravstvene nege | 641(H) |
| | | bolničar | 642(H) |
| | | dipl. medicinska sestra | 643(H) |
| | | Profesorica sociologije in geografije | 28(A) |
| RAZLOG ZA IZBOR KADRA | | | |
| | <i>Izobrazba</i> | socialna delavka | 223(C) |
| | | dodatna izobraževanja s področja demence | 483(F) |
| | | že pred leti začeli z dodatnim izobraževanjem s področja demence | 639(H) |
| | | Socialna služba- prvi stik z uporabniki | 224(C) |
| | | Dolgoletne izkušnje na področju skrbi za starejše | 482(F) |
| | | Delovanje na področju starejših | 26(A) |
| | | Bila pobudnica ustanovitve | 27(A) |
| | | Ni posebnega razloga | 25(A) |
| DODATNA USPOSOBLJENOST KADRA | | | |
| | | Pogoj za prevzem DPT | 347(D) |
| | | Dobro izobraženi | 647(H) |
| | <i>Dodatna izobraževanja</i> | Evropski projekt 2018 | 31(A) |
| | | projekt »Demenca med nami« | 543(G) |
| | | projekt »Demenca med nami«- udeležilo več zaposlenih | 544(G) |
| | | Projekt »Demenca med nami- sodelovanje več organizacij | 547(G) |
| | | v Šentjurju | 29(A), 546(G) |
| | | v Šentjurju- strokovna, specifična | 30(A) |
| | | cikel izobraževanj | 644(H) |
| | | eno večje- udeležilo 50 zaposlenih | 349(D) |
| | | potekala v domu | 545(G) |

| | | | | |
|-------------------------------|----------------|--|---|---------------------------------------|
| | | pripravila Spominčica | 384(D) | |
| | | pripravljajo lastna | 226(C), 432(E) | |
| | | ves čas | 225(C) | |
| | | že 10-15 let | 645(H) | |
| | | Vsakoletna nadgradnja | 646(H) | |
| | | vsi vidik demence | 32(A) | |
| | | osnove zdravstvenega vidika | 107(A) | |
| | | v prihodnje tema: pristop k pomoči potrebnim | 434(E) | |
| | | pridobljenih veliko informacij | 34(A) | |
| | | direktorica zelo spodbuja | 230(C) | |
| | | Uvodno izobraževanje Spominčice | 33(A) | |
| | | Izobraževanja za vodenje skupin | 571(G) | |
| | | Lastne izkušnje z delom s stanovalci z demenco | 648(H) | |
| | | | | |
| EVIDENCA O UPORABNIKIH | <i>Se vodi</i> | Se vodi | 35(A), 231(C), 484(F), 649(H) | |
| | | obrazec pripravila Spominčica | 485(F), 550(G) | |
| | | kdo, kakšne informacije | 551(G), 650(H) | |
| | | Alzheimer caffe | 353(D) | |
| | | svetovalnice | 354(D) | |
| | | skupina za samopomoč | 355(D) | |
| | | sprehod za spomin | 356(D) | |
| | | | Beleženje posebnih dogodkov | 232(C) |
| | | | Prepletanje s storitvami PSP | 233(C), 234(C), 351(D), 436(E) |
| | | | Socialna baza podatkov- opravljene storitve PSP in skrbništva | 176(B) |
| | | | 17 oseb | 486(F) |
| | | | 2 osebi- specifičen pogovor o demenci | 36(A), 42(A) |
| | | <i>Največ svojcev</i> | največ svojcev | 52(A), 235(C), 357(D), 552(G), 187(B) |
| | | | zanimanje za namestitev | 239(C) |
| | | | zanimanje za namestitev- 3 prošnje dnevno | 240(C) |
| | | | iščejo namestitev / obliko pomoči | 652(H) |
| | | | že imajo osebo z demenco v domu | 651(H) |
| | | <i>Oseba z demenco</i> | zelo majhno število | 358(D) |
| | | | dve | 487(F) |
| | | | pribežala | 236(C) |
| | | | v spremstvu soseda | 238(C) |
| | | | strokovni delavci jih prepoznajo med izvajanjem storitev | 188(B) |
| | | Prijatelji | 53(A) | |
| | | Sosedje | 54(A) | |
| | | Druge organizacije- zdravstveni dom | 237(C) | |

| | | |
|--|--------------------------------|------------------------|
| | Strokovni delavec | 488(F) |
| | Se ne vodi | 175(B), 350(D), 435(E) |
| | Malo obiskov samo zaradi točke | 554(G) |

2. AKTIVNOSTI / DELOVANJE TOČKE

| KATEGORIJE | POJMI | ŠT. IZJAVE | |
|----------------------|--------------------------|--|---------------------------------------|
| AKTIVNOST / STORITVE | <i>Informiranje</i> | informiranje | 437(E), 489(F) |
| | | največ svojcev | 177(B), 683(H) |
| | <i>Svetovanje</i> | svetovanje | 362(D), 439(E) |
| | | največ | 684(H) |
| | | napotitev na specialistični pregled | 248(C) |
| | <i>Usmerjanje</i> | | 438(E) |
| | <i>Alzheimer caffe</i> | Alzheimer caffe | 338(D), 360(D), 492(F), 557(G) |
| | | zunani predavatelji | 375(D) |
| | | pripravljajo sami | 227(C) |
| | | nekajkrat letno | 242(C) |
| | | javno lokalno vabilo | 316(C) |
| | <i>Sprehod za spomin</i> | sprehod za spomin | 69(A), 337(D), 491(F), 560(G), 654(H) |
| | | povezovanje z drugimi organizacijami | 70(A) |
| | <i>Predavanja</i> | predavanja | 37(A), 43(A), 493(F) |
| | | 1-krat letno na temo demence | 114(A) |
| | | izvedena skozi druženje s svojci | 658(H) |
| | | predavanje nevrologa | 659(H) |
| | | za društva | 342(D), 365(D) |
| | | v knjižnici | 258(C) |
| | <i>Izobraževanja</i> | izobraževanja | 443(E) |
| | | za zaposlene | 241(C), 490(F) |
| | | za učitelje | 341(D) |
| | | za osnovnošolce | 340(D), 364(D) |
| | | za zaposlene na upravni enoti | 662(H) |
| | | za lokalno skupnost | 561(G) |
| | | za širšo javnost | 433(E) |
| | | »Demenca med nami«-odprta za lokalno skupnost | 548(G) |
| | <i>Delavnice</i> | delavnice | 38(A) |
| | | ustvarjalne | 46(A) |
| | | ustvarjalne- uporabniki bolj odprti za pogovor | 59(A) |
| | | Tečaji | 44(A) |

| | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| | <i>Pogovorne skupine</i> | pogovorne skupine | 39(A) |
| | | uporabniki zadržani | 58(A) |
| | <i>Skupine za samopomoč</i> | skupine za samopomoč | 47(A), 339(D), 361(D), 570(G) |
| | | za svojce | 441(E) |
| | | svojci lahko izmenjajo izkušnje | 396(D) |
| | Skupina za ljudi z demenco | | 442(E) |
| | <i>Treningi spomina</i> | treningi spomina | 49(A) |
| | | osebno druženje | 50(A) |
| | | prepoznavanje oseb z demenco | 51(A), 55(A) |
| | | pester nabor aktivnosti | 63(A) |
| Športne aktivnosti | | 45(A) | |
| Načrtovanje namestitve v dom | | 446(E) | |
| Oskrba na domu- veliko število ljudi z demenco | | 81(A) | |
| Pomoč na domu | | 444(E) | |
| Dnevno varstvo | | 445(E) | |
| Društvo Spominčica Rog. Slatina- več aktivnosti v prihodnje | | 559(G) | |
| Druženje | | 48(A), 60(A) | |
| Silvestrovanje za stanovalce z demenco in svojce | | 660(H) | |
| Sestanki prostovoljcev | | 40(A) | |
| Sestanki socialnih oskrbovalk | | 41(A) | |
| Izvajanje tudi na terenu | | 370(D) | |
| <i>Sodelovanje z lokalnimi mediji</i> | sodelovanje z lokalnimi mediji | 367(D) | |
| | objava podatkov / kontaktov | 363(D) | |
| Informativno gradivo | | 440(E) | |
| Objavljanje člankov | | 366(D) | |
| Ob svetovnem dnevu Alzheimerjeve bolezni | | 558(G) | |
| Delovanje želijo razširiti v lokalno in širše okolje | | 661(H) | |
| Odvisno od vsake organizacije- koliko in kakšne aktivnosti | | 653(H) | |
| | | | |
| OBISKANOST AKTIVNOSTI / STORITEV | Alzheimer caffè dobro obiskan | | 243(C), 368(D) |
| | <i>Sprehod za spomin dobro obiskan</i> | sprehod za spomin dobro obiskan | 495(F) |
| | | 70 udeležencev | 655(H) |
| | Predavanja dobro obiskana | | 369(D) |
| | Največ po informacije | | 245(C), 494(F) |
| | <i>Največ PSP</i> | največ PSP | 244(C), 555(G) |
| | | svetovanje glede dodatka za pomoč in postrežbo | 246(C) |
| | | svetovanje glede pomoči na domu | 247(C) |
| | | veliko informacij že na spletu | 556(G) |
| | Radi vzamejo gradivo | | 359(D) |

| | | |
|---------------------------|--|-----------------------------|
| | Največ v ustvarjalnih delavnicah | 56(A) |
| | Najbolj v dopoldanskem času | 57(A) |
| | Različna obiskanost | 562(G) |
| | »Demenca med nami«- slab odziv lokalne skupnosti | 549(G) |
| OBISKI UPORABNIKOV | | |
| <i>Enkratni</i> | enkratni | 189(B), 504(F), 582(G) |
| | osnovne informacije | 281(C) |
| | Največ enkratni in dvokratni | 93(A) |
| <i>Večkratni</i> | večkratni | 280(C), 390(D) |
| | manj | 94(A) |
| | s strani prostovoljcev | 95(A), 96(A) |
| | zaradi urejanja pomoči na domu | 282(C) |
| | zaradi urejanja namestitve v dom | 283(C), 456(E) |
| | zaradi urejanja skrbništva | 190(B) |
| | vključeni v različne oblike pomoči | 391(D) |
| | imajo zanimanje za področje demence | 392(D) |
| <i>Pridejo prepozno</i> | ko so že izčrpani | 579(G) |
| | ko demenca že napreduje | 553(G) |
| STISKE UPORABNIKOV | | |
| | Splošno o demenci | 576(G) |
| | Osnovne informacije- kje začetni reševati problem | 388(D), 681(H), 679(H) |
| | Iščejo pomoč in rešitve | 455(E) |
| <i>Medicinski vidik</i> | na koga se obrniti | 256(C) |
| | kako sodelovati z zdravniki | 278(C) |
| | nevednost o opravljanju preiskav | 279(C), 682(H) |
| | Potrebujejo tolažbo | 82(A), 87(A), 91(A), 687(H) |
| | Potrebujejo pogovor o stiski, strahovih | 688(H) |
| | Razumevanje njihove situacije | 84(A), 678(H) |
| | Sprejemanje bolezni | 90(A), 677(H) |
| | Spremembe v vedenju | 89(A), 389(D) |
| | Medsebojni odnosi | 273(C), 274(C) |
| | Komunikacija z osebami z demenco | 395(D), 577(G), 597(G) |
| | Prilagajanje domačega okolja | 88(A) |
| | Oskrba- skrb za osebno higieno | 599(G) |
| | Dnevne aktivnosti v domačem okolju | 598(G) |
| | Urejanje varstva na domu- možnost vključitve prostovoljcev | 102(A) |
| | Priprava na domsko namestitve | 276(C), 503(F), 580(G) |
| | Oblike pomoči- kaj je na voljo | 277(C), 578(G) |
| | Pridobivanje socialnovarstvenih pravic | 275(C) |
| | Urejanje skrbništva | 581(G) |
| | Ne rabijo veliko strokovnih informacij- veliko poznajo iz literature | 83(A) |

| | | | |
|--|---|-----------------------------------|----------------|
| | Konkretno izrazijo svojo stisko | 454(E) | |
| | Veliko iščejo informacije preko telefona | 92(A) | |
| VSEBINA AKTIVNOSTI / STORITEV | Vsi vidiki demence | 663(H) | |
| | Medicinski vidik- negovanje, fizioterapija, delovna terapija | 664(H) | |
| | <i>Osnove o demenci</i> | osnove o demenci | 656(H) |
| | | na začetku | 371(D) |
| | | veliko ljudi že pozna | 372(D) |
| | <i>Ohranjanje kognitivnih funkcij</i> | ohranjanje kognitivnih funkcij | 665(H) |
| | | vključevanje iger, ustvarjanja | 666(H) |
| | Odnosi z ljudmi z demenco | 373(D) | |
| | Komunikacija z osebami z demenco | 249(C), 228(C) | |
| | Način in pristop dela z osebami z demenco | 657(H) | |
| | Podpora svojcem pri oskrbi | 250(C), 229(C) | |
| | Kako svojci poskrbijo sami zase | 252(C) | |
| | Prilagajanje domačih prostorov | 251(C) | |
| | Dolgotrajna oskrba | 254(C) | |
| | Oblike pomoči | 253(C) | |
| | Tematika ni vedno vezana na demenco | 563(G) | |
| | Zdrav življenjski slog | 564(G) | |
| | Zdrava prehrana / vpliv zelišč | 374(D) | |
| | Duševno zdravje | 565(G) | |
| | Glede na stiske uporabnikov | 496(F) | |
| | Glede na potrebe uporabnikov | 64(A) | |
| | Glede na dinamiko skupine | 61(A) | |
| | Glede na razpoloženje skupine | 62(A) | |
| | Glede na sodobne smernice | 497(F) | |
| | Ideje s spleta | 65(A) | |
| POMANJKLJIVOSTI PRI AKTIVNOSTIH | Premalo predavanj o demenci | 66(A) | |
| | Manjka skupina za svojce ljudi z demenco | 67(A) | |
| | Skupina za svojce- težko se udeležijo srečanj | 68(A) | |
| | Pomanjkanje aktivnosti za ljudi z demenco | 376(D) | |
| | Pomanjkanje aktivnosti za ljudi z demenco- npr. izlet | 377(D) | |
| | Slaba vključenost ljudi z demenco | 378(D) | |
| | Slaba udeležba javnih uslužbencev | 319(C),320(C) | |
| | <i>Pomanjkanje časa</i> | pomanjkanje časa | 566(G) |
| | | zasedenost predavateljev | 567(G) |
| | Finance- financiranje predavateljev | 568(G) | |
| | Ni pomanjkljivosti | 498(F) | |
| UČINKOVITOST | <i>Učinkoviti</i> | učinkoviti | 260(C), 499(F) |
| | | glede na dosedanje rezultate | 447(E) |
| | | glede na povpraševanje | 71(A) |
| | | uporabniki vzamejo literaturo | 668(H) |
| | | udeležba uporabnikov na | 669(H) |

| | | | | |
|--|--|---|------------------------|----------------|
| | | srečanju | | |
| | | že pred ustanovitvijo DPT | 261(C) | |
| | | že pred ustanovitvijo DPT-izvajali aktivnosti | 262(C) | |
| | Prepoznani v okolju | | 263(C) | |
| | <i>Uspešni pri ozaveščanju</i> | širok krog ljudi | 75(A) | |
| | | o življenju v domačem okolju | 76(A) | |
| | Oddelek z osebnim spremljanjem- drugačna slika demence | | 264(C) | |
| | Namen dosežen | | 183(B) | |
| | Zadovoljni uporabniki- celovitost informacij | | 184(B) | |
| | <i>Cilj v prihodnosti</i> | enotna vstopna točka | 448(E) | |
| | | enotna vstopna točka- vsa pomoč na enem mestu | 449(E) | |
| | | čim bolj ozavestiti lokalno skupnost | 569(G) | |
| | <i>Možnosti za izboljšanje</i> | možnosti za izboljšanje | 72(A) | |
| | | predavanja z bolj specifičnimi tematikami | 73(A) | |
| | <i>Slabša učinkovitost</i> | samo DPT | 379(D) | |
| | | samo DPT brez drugih aktivnosti | 381(D) | |
| | Težko oceniti- prekratek čas delovanja | | 667(H) | |
| | Ni pomanjkljivosti | | 382(D) | |
| | | | | |
| POTREBA PO TOČKAH | Je potreba | je potreba | 265(C), 572(G), 670(H) | |
| | | zaradi porasta demence | 384(D), 500(F) | |
| | | vedno več povpraševanja svojcev po informacijah | 451(E) | |
| | | po celotni Sloveniji | 266(C) | |
| | | v lokalnem okolju precejšnja | 74(A), 450(E) | |
| | | večja v ruralnem okolju | 267(C) | |
| | | večja v ruralnem okolju- nepoznavanje demence | 268(C) | |
| | Kaže se interes ljudi- hitro zmanjka gradiva | | 380(D) | |
| | Večanje potreb po informiranju med izvajanjem oskrbe na domu | | 673(H) | |
| | Lokalna skupnost še ni pokazala tolikšne potrebe | | 671(H) | |
| | Zaradi točke ni večjega obiska | | 672(H) | |
| | | | | |
| | POTREBA PO DODATNI OBLIKI POMOČI | Da | | 269(C), 674(H) |
| Dodatna podpora pri razumevanju bolezni | | 80(A) | | |
| Več denarja | | 77(A) | | |
| Dnevno varstvo | | 270(C), 271(C) | | |
| Varstvo- 24h | | 78(A), 86(A) | | |
| 24-urna oskrba na domu- veliko povpraševanje | | 85(A) | | |
| Sistem podpornih mrež v domačem okolju | | 502(F) | | |
| Možnost počitka za svojce | | 79(A) | | |
| <i>Hitrejša vključitev v</i> | | pomoč na domu | 185(B) | |

| | | | |
|---------------------------------|---|--|-----------------------|
| | <i>socialnovarstvene storitve</i> | institucionalno varstvo | 186(B) |
| | Aktivnosti za ljudi z demenco | | 386(D), 387(D) |
| | Gerontološki center | | 272(C) |
| | Enotna vstopna točka | | 452(E) |
| | Prostor za druženje | | 453(E), 574(G) |
| | Več nastanitvenih kapacitet | | 501(F) |
| | Informiranje je ena pomembnejših oblik pomoči | | 675(H) |
| | Ne- točke za informiranje dovolj | | 573(G) |
| | Ne- trenutne razpoložljive storitve so dovolj | | 385(D), 575(G) |
| ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV | | | |
| | So zadovoljni | | 99(A), 191(B), 393(D) |
| | Se zahvalijo za prejeto pomoč | | 97(A), 284(C), 505(F) |
| | Se vračajo na aktivnosti | | 285(C) |
| | Pisne ali javne zahvale ni bilo | | 98(A) |
| | <i>Razočarani</i> | zaznati preko telefonskih pogovorov | 100(A) |
| | | ko razložijo kaj se da storiti in kaj ne | 101(A) |
| | Ni kritike | | 394(D), 583(G) |

3. SMERNICE / KONCEPTI DELOVANJA

| KATEGORIJE | POJMI | ŠT. IZJAVE | |
|--|--|-----------------------------------|----------------|
| INFORMACIJE S STRANI ZAPOSLENIH | O vseh vidikih demence | 458(E) | |
| | O različnih vidikih demence | 689(H) | |
| | Poudarek na informacijah s socialnega vidika | 103(A), 192(B), 508(F) | |
| | Poudarek na informacijah s psihološkega vidika | 104(A) | |
| | <i>Informacije z medicinskega vidika</i> | ne razlagajo | 591(G) |
| | | ne razlagajo- niso usposobljeni | 592(G) |
| | | opuščajo | 105(A) |
| | | v majhni meri | 108(A), 193(B) |
| | | sodelovanje z zdravstvenim domom | 106(A) |
| | | zgolj na koga se obrniti | 255(C) |
| | | napotitev do zdravnikov | 680(H) |
| | | izguba spomina | 118(A) |
| | Splošne informacije o demenci | 506(F), 685(H) | |
| | Znaki demence | 178(A) | |
| | O vedenjskih spremembah | 117(A) | |
| | O komunikaciji z osebami z demenco | 289(C), 686(H), 701(H) | |
| | Pravilno odzivanje na situacije | 702(H) | |
| | <i>O možnostih dodatne pomoči</i> | o možnostih dodatne pomoči | 179(B) |
| | | pomoč družini na domu | 287(C) |
| | | dnevno in institucionalno varstvo | 288(C) |
| dnevno varstvo | | 604(G) | |

| | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| | <i>Nasveti za razbremenitev svojcev</i> | nasveti za razbremenitev svojcev | 507(F), 584(G) |
| | | skrb za zdravje | 585(G) |
| | | Čas za družino | 586(G) |
| | Urejanje pomoči na domu / institucionalnega varstva | | 181(B) |
| | Kako poteka oskrba v domu | | 699(H) |
| | Napotki za lažjo domačo oskrbo | | 700(H) |
| | Urejanje socialnovarstvenih pravic | | 180(B) |
| | Glede dodatka za pomoč in postrežbo | | 286(C) |
| | Postopek urejanja skrbništva | | 182(B) |
| | Glede na potrebe uporabnikov | | 690(H) |
| | Razumljive uporabnikom | | 457(E), 593(G) |
| | Ponudijo vizitko | | 587(G) |
| VKLJUČEVANJE UPORABNIKOV | | | |
| | Uporabnike opolnomočijo | | 194(B) |
| | <i>Uporabniki izražajo svoje potrebe</i> | več predavanj | 115(A) |
| | | predavanja o demenci | 113(A) |
| | Odzivajo se na uporabnikove potrebe | | 110(A), 112(A), 397(D), 459(E), 510(F) |
| | Pri postavljanju vsebin | | 109(A) |
| | Upošteevajo predloge uporabnikov- tematike predavanj | | 398(D), 399(D), 588(G) |
| | Upošteevajo uporabnikovo mnenje- zadovoljstvo s storitvami | | 589(G) |
| | <i>Stanovalci</i> | vkjučevanje v aktivnosti | 290(C), 691(H) |
| | | vključevanje v prireditve | 291(C) |
| | | Vkjučevanje v letne dogodke | 692(H) |
| | | vključevanje v delavnice ročnih spretnosti | 292(C) |
| | | vključevanje v pogovorne urice | 293(C) |
| | | raziskujejo njihove življenjske zgodbe | 295(C) |
| | | raziskujejo njihove življenjske zgodbe- prilagodijo nego | 294(C) |
| | | praznovanje rojstnih dni | 693(H) |
| | Svojem so vedno na voljo za vprašanja | | 695(H) |
| | Povabilo na Sprehod za spomin | | 694(H) |
| | Povabilo lokalne skupnosti na predavanja | | 696(H) |
| | Možnost aktivnega sodelovanja pri delovanju točke | | 509(F) |
| SOCIALNI VIDIK DEMENCE | | | |
| | Dajejo poudarek socialnemu vidiku | | 296(C), 400(D), 511(F) |
| | <i>Upošteevajo</i> | upošteevajo | 460(E), 590(G), 697(H) |
| | | izvajajo socialno varstvene storitve | 198(B) |
| | | med pogovori z uporabniki v okviru PSP | 199(B) |
| | Poudarek na komunikaciji z osebo z demenco | | 594(G) |

| | | | |
|----------------------|--|---|----------------|
| | Izhajajo iz uporabnikov | 299(C) | |
| | Iskanje virov moči pri uporabnikih | 512(F) | |
| | Spodbujanje uporabnikov k samostojnosti | 596(G) | |
| | Nasveti za lažjo domačo oskrbo | 595(G) | |
| | Negovalno osebje je pozorno na socialne dejavnike | 297(C) | |
| | Naklonjeni kulturi usklajenih odnosov | 298(C) | |
| | Uporabniki se veliko obračajo na socialno službo | 698(H) | |
| | Uporabnike zanimajo informacije s tega vidika | 401(D) | |
| | | | |
| KREPITEV MOČI | Upoštevajo | 200(B), 402(D), 513(F) | |
| | Z raziskovanjem življenjske zgodbe | 403(D), 703(H) | |
| | Z upoštevanjem življenjskih zgodb | 300(C), 404(D), 704(H) | |
| | Z upoštevanjem življenjskih zgodb- nasvet svojcem pri oskrbi | 301(C) | |
| | <i>Opolnomočenje uporabnikov</i> | opolnomočenje uporabnikov | 461(E) |
| | | s spodbujanjem samostojnosti | 408(D), 463(E) |
| | | svetujejo druženje z ljudmi s podobno situacijo | 600(G) |
| | Spodbujanje uporabnikov- medsebojna pomoč | 122(A) | |
| | Pozorni na uporabnikove sposobnosti | 119(A) | |
| | Pozorni na uporabnikove spretnosti | 120(A) | |
| | Prilagajajo aktivnosti | 121(A) | |
| | Ponudijo rešitve glede na uporabnikove zmožnosti | 462(E) | |
| | Strpnost do uporabnikov | 123(A) | |
| | Strpnost do uporabnikov- ni označevanja | 124(A) | |
| | S podajanjem ustreznih informacij | 195(B) | |
| | Z razvijanjem zaupanja uporabnikov | 406(D) | |
| | S pravilno komunikacijo | 407(D) | |
| | Ponudijo socialnovarstvene storitve- osebna pomoč | 196(B) | |
| | Ponudijo drugo vrsto pomoči | 197(B) | |
| | Podpora družinskih članov | 601(G) | |
| | Pomoč družinskih članov | 603(G) | |
| | Pomoč družinskih članov- počitek | 602(G) | |
| | <i>Uporabniki na domu</i> | težko spodbujati | 125(A) |
| | | težko spodbujati- oskrbovalke so v stiski | 126(A) |
| | | težko spodbujati- drugače se odzivajo | 127(A) |
| | | spodbujanje k samostojnosti | 130(A) |
| | | spodbujanje k ohranjanju spretnosti | 128(A) |
| | | spodbujanje k skrbi za higieno | 129(A) |
| | | vnos pozitivne energije pri oskrbi | 131(A) |
| | | oskrbovalkam primanjkuje | 134(A) |

| | | | |
|--|-----------------------------|---|--------|
| | | časa | |
| | | primanjkuje časa za ročne spretnosti z uporabniki | 132(A) |
| | | primanjkuje časa za reševanje ugank z uporabniki | 133(A) |
| | Pomembna stalnost kadra | | 405(D) |
| | Tematika na Alzheimer caffè | | 302(C) |
| | <i>Izčrpani viri moči</i> | izčrpani viri moči | 514(F) |
| | | ni socialne mreže | 515(F) |
| | | edina možnost je namestitev v dom | 516(F) |

4. SPLOŠNO MNENJE O TOČKAH

| KATEGORIJE | POJMI | | ŠT. IZJAVE | |
|------------------------|--|---|--|--------|
| IDEJA | <i>Dobra</i> | dobra | 135(A), 303(C), 409(D), 605(G), 705(H) | |
| | | je potreba po točkah | 307(C) | |
| | | zaradi naraščanja števila ljudi z demenco | 517(F), 706(H) | |
| | | ozaveščanje ljudi | 304(C) | |
| | | še vedno preslaba ozaveščenost ljudi | 606(G) | |
| | | pomoč pri stiskah svojcev | 518(F) | |
| | Postavitev točke je zgolj formalnost | | 352(D) | |
| IME | Dobro | | 142(A), 310(C), 416(D) | |
| | Ustrezno | | 203(B), 466(E), 523(F), 613(G), 707(H) | |
| | Sprejeto med ljudmi | | 417(D) | |
| | <i>Nosi sporočilo</i> | dobro sporočilo | | 419(D) |
| | | pove vse potrebno | | 614(G) |
| | | namen točke | | 418(D) |
| | | destigmatizacija | | 143(A) |
| | | ni etiketiranja | | 144(A) |
| | prostor za spoznavanje bolezni | | 145(A) | |
| NAMEN | Informiranje družbe | | 308(C) | |
| | <i>Opomin o obstoju demence</i> | nalepke na vratih | 137(A) | |
| | | demence je del vsakdana | 139(A), 147(A) | |
| | Strategija obvladovanja demence | | 410(D) | |
| | Sprememba odnosa do demence | | 315(C), 309(C), 415(D), 708(H) | |
| | <i>Spremembe v razumevanju demence</i> | pri otrocih | 305(C) | |
| | | gre za bolezen | 306(C) | |
| | Podpora svojcem | | 519(F) | |
| Možnost osebnega stika | | 136(A) | | |

| | | | |
|---------------------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| STIGMA | Točke imajo pomembno vlogo pri zmanjševanju | | 138(A), 412(D), 610(G) |
| | Še prisotna v precejšnji meri | | 611(G) |
| | Sramovanje svojcev- posledica nepoznavanja bolezni | | 612(G) |
| | <i>Ljudje so zadržani</i> | na predavanjih | 140(A) |
| | | strah pred oznakami | 141(A) |
| | Svojci so že bolj odprti do tematike | | 413(D) |
| | Svojci so že bolj odprti do tematike- zgodbe na Alzheimer caffe | | 414(D) |
| IZBIRA LOKACIJ | Ustrezna | | 204(B), 524(F) |
| | <i>Dobra</i> | dobra | 615(G) |
| | | več vrst organizacij | 146(A), 313(C), 411(D), 709(H) |
| | Lokacije z večjo koncentracijo ljudi | | 148(A), 616(G) |
| | Lokacije z večjo koncentracijo ljudi ki potrebujejo pomoč | | 525(F) |
| | Kjer je večja verjetnost prisotnosti ljudi z demenco | | 710(H) |
| RAZLOG ZA IZBIRO LOKACIJ | Večja verjetnost prisotnosti ljudi z demenco | | 617(G) |
| | <i>Izobraževanje javnih uslužbencev</i> | izobraževanje javnih uslužbencev | 149(A), 314(C), 711(H) |
| | | pravilno odzivanje | 150(A) |
| | Zaposleni na točkah razvijejo pravilen odnos | | 618(G) |
| PREDNOSTI TOČK | Izbira lokacij | | 520(F) |
| | Prepoznavnost točk | | 521(F) |
| | Dobro pripravljeno gradivo | | 383(D) |
| | Izobraženost kadra na točkah | | 522(F) |
| | Dobro zastavljen protokol | | 151(A) |
| | Delo s prostovoljci | | 152(A) |
| | Spominčica je na voljo za pomoč | | 713(H) |
| POMANJKLJIVOSTI TOČKE | Pomanjkanje informacij v ruralnem okolju | | 321(C), 322(C) |
| | Pomanjkanje kadra na Spominčici | | 154(A), 714(H) |
| | Premalo usmerjanja s strani Spominčice | | 712(H) |
| | Premajhna podpora s strani Spominčice | | 717(H) |
| | Delovanje točke prepuščeno vsaki organizaciji | | 718(H), 420(D) |
| | Zapleti pri vzpostavljanju točke | | 153(A) |
| | Pomanjkljiv protokol- urejanje podrobnosti | | 155(A) |
| | Neustrezni prostori | | 468(E) |
| | Potrebne enotne vstopne točke | | 464(E) |
| | Financiranje | | 470(E) |
| | Financiranje izobraževanj | | 619(G) |
| | Težka dostopnost predavateljev | | 620(G) |
| | Slaba odzivnost lokalne skupnosti- javnih uslužbencev | | 622(G) |
| | Kako privabiti ljudi? | | 623(G) |
| Ni pomanjkljivosti | | 526(F) | |

| PREDLOGI | <i>Vsak CSD naj bo DPT</i> | vsak CSD naj bo DPT | 201(B), 205(B) |
|-------------------------------------|---|--------------------------------------|----------------|
| | | zaradi področja dela | 202(B) |
| | Določitev koordinatorja za vodenje aktivnosti | | 259(C) |
| | Določitev posebne ekipe za vodenje aktivnosti | | 318(C) |
| | Več začetne podpore s strani Spominčice | | 715(H) |
| | Več podpore s strani Spominčice- priporočila, nasveti | | 716(H) |
| | <i>Izobraževanja</i> | za javne uslužbence | 317(C) |
| | | na šolah | 608(G) |
| | | na šolah- izpeljana v okviru društva | 609(G) |
| | | za otroke | 607(G) |
| | | v ruralnem okolju | 323(C) |
| | Sodelovanje s šolami | | 257(C) |
| | Razvijanje strpnosti do demence- v javnih ustanovah | | 312(C) |
| Ustvarjanje demenci prijazne družbe | | 311(C) | |