

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tinkara Mahorič

**Socialno delo v domovih za stare v podravski regiji v času
epidemije covid-19**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tinkara Mahorič

**Socialno delo v domovih za stare v podravski regiji v času
epidemije covid-19**

Diplomsko delo

Mentorica:izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2022

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem izr. prof. dr. Jani Mali za mentorstvo, strokovno podporo in nasvete pri pisanju diplomskega dela.

Hvala vsem socialnim delavkam, ki so si vzele čas in sodelovale pri raziskavi.

Hvala tudi moji družini, ki mi je omogočila študij v Ljubljani in me pri tem podpirala.

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Tinkara Mahorič

Naslov diplomskega dela: Socialno delo v domovih za stare v podravski regiji v času epidemije covida-19

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Število strani: 141 **Število prilog:** 4 **Število tabel:** 1

Ključne besede: epidemija covida-19, stari ljudje, socialno delo, domovi za stare ljudi

Povzetek diplomskega dela:

V diplomskem delu sem raziskovala primerjavo socialnega dela v domovih v podravski regiji pred epidemijo in med epidemijo. Ugotovila sem, kje so se pojavile spremembe in na katerih področjih je prišlo do največjega razlikovanja. Raziskovala sem tudi posledice, ki so jih ukrepi za zajezitev epidemije vnesli v domove. V teoretičnem delu sem predstavila tematiko staranja prebivalstva, nadaljevala sem z opisom socialnega dela s starimi ljudmi in se osredotočila tudi na socialno delo v domovih za stare. Predstavila sem vpliv covida-19 na zdravje in življenje starih ljudi, zadnje poglavje v teoretičnem delu pa sem namenila ukrepom za zajezitev covida-19 v domovih za stare in vplivu, ki so ga ti ukrepi pustili na domovih in stanovalcih. Raziskava je kvalitativna, opravila sem intervjuje s sedmimi socialnimi delavkami, ki so bile pred in med epidemijo zaposlene v domu za stare v podravski regiji. Rezultati so pokazali dokaj soroden potek dela med domovi, vključenimi v raziskavo pred epidemijo. Soroden je način dela med domovi med samo epidemijo. Pred epidemijo so interakcije v domovih potekale neposredno preko fizičnih kontaktov, prav tako pa je domsko življenje potekalo neovirano. Med epidemijo pa so interakcije potekale posredno, torej preko medijev, kot sta telefon in računalnik, z minimalnim fizičnim kontaktom domov z zunanjim svetom in oviranim potekom družbenega domskega življenja. Delo zaposlenih v domovih se je spremenilo čez noč, bili so postavljeni pred mnoge izzive, hkrati pa so bile spremembe zelo težke tudi za stanovalce in sorodnike. Socialno delo je bilo med epidemijo postavljeno pred preizkušnjo. Socialne delavke so se v času epidemije soočale s povečanim obsegom dela, kar je vodilo v časovno stisko in posledično

podaljšane delovnike. Bile so izpostavljene psihičnemu in fizičnemu naporu, kar je vodilo v preobremenjenost in izgorelost. Opravljale pa niso zgolj dela na svojem področju, temveč so pomagale na vseh domskih področjih, kjer je primanjkovalo kadra. Interpretacija rezultatov kaže na področja, ki bi jih v prihodnje morali izboljšati, kar se tiče izkušenj in potreb stanovalcev, sorodnikov in zaposlenih. Menim, da bi bilo v prihodnje učinkovito raziskati, kako se pripraviti na postopanje ob ponovni epidemiji. Domovi morajo imeti krizne načrte za omejevanje okužb in prerazporejanje stanovalcev, prav tako pa mora biti skozi izobraževanja in podporne skupine poskrbljeno tudi za zaposlene, ki so izpostavljeni delu v izrednih razmerah.

GRADUATION THESIS INFORMATION

Title: Social work in homes for older people in Podravska region during the epidemic covid-19

Keywords: covid-19 epidemic, older people, social work, homes for older people

Abstract:

In my thesis I researched the comparison of social work in homes in the Podravska region before and during the epidemic. I discovered where the changes took place and in which areas there was the greatest differentiation. I researched the consequences that measures to contain the epidemic have brought to homes. In the theoretical part, I presented the topic of population aging, continued with a description of social work with the elderly and also focused on social work in nursing homes. I presented the impact of covid-19 on the health and lives of the elderly, and the last chapter in the theoretical part was focused on ways to restrict covid-19 in nursing homes and the impact that these measures have left on homes and residents. My research is qualitative, the basic material I used is a book by Jana Mali, entitled *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. I conducted interviews with seven social workers who were employed in nursing homes in the Podravska region before and during the epidemic. The results showed a fairly similar workflow between the homes included in the pre-epidemic study. The results also showed that homes for older people were operating in a similar way during the epidemic itself. Before the epidemic, interactions in homes took place directly, through physical contacts, and home life was undisturbed. During the epidemic, however, interactions took place indirectly, through media such as telephone and computer, with minimal physical contact of the home with the outside world and with obstructed course of social life in homes for older people. The work of the employees in the homes changed overnight, they were faced with many challenges, and at the same time the changes were very difficult for the residents and relatives. The social work profession was put to the test during the epidemic. During that time, social workers faced increased workloads, which led to time constraints and consequently extended working hours. They were exposed to mental and physical exertion, which led to overwork and burnout. However, they did not work only in their field of specialization, but they also helped in all areas where staff shortages occurred. Interpretation of the results points to areas that should be improved in the future in terms of the experiences and needs of all three worlds; residents, relatives and employees. I believe that homes for older people should explore how to prepare for dealing with a repeat epidemiological case. Homes for older people must have crisis plans

to limit infections and redeploy residents. Employees who are exposed to emergency work must be cared for through training and support groups.

KAZALO

1	TEORETIČNI UVOD.....	3
1.1	STARANJE PREBIVALSTVA.....	3
1.2	SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI.....	6
1.3	SOCIALNO DELO V DOMU ZA STARE LJUDI	9
1.4	COVID-19 IN NJEGOV VPLIV NA ŽIVLJENJE STARIH LJUDI	12
1.5	VPLIVI UKREPOV ZA ZAJEZITEV COVIDA-19 NA DOMOVE ZA STARE IN NJIHOVE STANOVALCE	16
2	FORMULACIJA PROBLEMA	20
3	METODOLOGIJA.....	23
3.1	VRSTA RAZISKAVE.....	23
3.2	MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV	23
3.3	OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA IN VZOREC.....	24
3.4	ZBIRANJE PODATKOV	25
3.5	ANALIZA PODATKOV	25
4	REZULTATI.....	29
4.1	POTEK SPREJEMA V DOM PRED EPIDEMIJO.....	29
4.1.1	PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM PRED EPIDEMIJO 29	
4.1.2	PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA S SVOJCI	30
4.1.3	SEZNANITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU 30	
4.1.4	PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU PRED EPIDEMIJO.....	30
4.2	POTEK SPREJEMA V DOM MED EPIDEMIJO	31
4.2.1	PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM MED EPIDEMIJO 31	
4.2.2	SEZNANITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU 32	
4.2.3	PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU MED EPIDEMIJO	32
4.3	POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU PRED EPIDEMIJO.....	33
4.3.1	STANOVANJSKE SKUPINE	33
4.3.2	PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU.....	33
4.3.3	PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI.....	34

4.4	POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU MED EPIDEMIJO	35
4.4.1	OMEJITEV PODPORE ZARADI UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE	35
4.4.2	PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU	36
4.4.3	PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI.....	37
4.4.4	VPLIV EPIDEMIJE NA STANOVALCE.....	38
4.5	POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA PRED EPIDEMIJO.....	38
4.5.1	SODELOVANJE Z VEČ AKTERJI.....	38
4.5.2	ODPUST STANOVALCA IZ DOMA	38
4.5.3	PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI PRED EPIDEMIJO.....	39
4.6	POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA MED EPIDEMIJO.....	40
4.6.1	ODPUST STANOVALCA IZ DOMA	40
4.6.2	PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI MED EPIDEMIJO	40
4.6.3	SLABOSTI NOVIH PRAKS	41
4.6.4	PREDNOSTI NOVIH PRAKS	41
4.7	OVIRE V DELU SOCIALNEGA DELAVCA KOT POSLEDICA UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE.....	42
4.7.1	OBISKI SORODNIKOV	42
4.7.2	RDEČA CONA.....	42
4.7.3	PRESELJEVANJE STANOVALCEV	43
4.7.4	UPOŠTEVANJE PCT POGOJA	43
4.7.5	POSLEDICE UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE	44
4.7.6	SOCIALNE DELAVKE KOT VIR PODPORE.....	45
5	RAZPRAVA.....	47
6	SKLEPI.....	57
7	PREDLOGI.....	61
8	UPORABLJENA LITERATURA.....	63
9	PRILOGE	67
9.1	PRILOGA A: Smernice za intervju.....	67
9.2	PRILOGA B: Zapisi intervjujev	69
9.3	PRILOGA C: Odprto kodiranje.....	84
9.4	PRILOGA D: Osno kodiranje.....	122

Kazalo tabel

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja	26
---	----

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 STARANJE PREBIVALSTVA

Ramovš (2017, str. 42) definira staranje v gerontologiji kot: »proces kronološkega, funkcionalnega in doživljajskega razvoja od začetka do konca človekovega življenja.« Staranje ima za mnoge ljudi v današnjem svetu slabšalni prizvok, saj povezujejo staranje z besedo starost. Ravno zaradi tega je pomembno, da besedo starost opišemo s pridevniki, ki ji dodajo pozitivno konotacijo in ljudi opozorijo na dobre plati, ki jih staranje prinese. Primer takšnega načina opisovanja je besedna zveza aktivno staranje. Prav tako sodi k temu tudi pojem zdravo staranje, s katerim Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) ozavešča ljudi po vsem svetu o pozitivnih platih staranja. Ramovš (2017, str. 43) zapiše, da ni bistvenega pomena samo, kako staranje dojemajo družba, ampak tudi, kako staranje dojemajo stari ljudje. Namreč tisti, ki imajo pozitiven odnos do staranja in izrazitejšo voljo do življenja, v primeru bolezni hitreje okrevajo in lažje rešujejo stiske in probleme, s katerimi se soočajo. Kot navajajo Skela Savič, Zurc in Hvalič Touzery (2010, str. 90), je ključno, da se zavedamo, da smo si ljudje različni, kar se odraža tudi v odnosu do staranja. Vsak posameznik se s starostjo spoprijema in sooča na svoj način, da pa je staranje uspešno, se mora biti posameznik sposoben prilagajati na novosti in spremembe, ki pridejo s starostjo. Treba se je zavedati, da je staranje neizogiben del življenja, ki se začne pri ljudeh pojavljati po 65. letu starosti, kot to opredelijo zdravstvene stroke. Ramovš (2014, str. 45) izpostavi vpliv dednosti in kakovosti življenjskih razmer na hitrost staranja. Nekateri so lahko izpostavljeni dejavnikom, ki bodo staranje pospeševali in se bodo zaradi tega prej in bolj intenzivno starali kot drugi, ki tem dejavnikom niso bili izpostavljeni ali pa so jih bili deležni v manjši meri.

Demografske spremembe so v družbi pogosto označene kot nevarnost mlajšim generacijam in kot taka grožnja je označeno tudi neizogibno daljšanje življenjske dobe. Spremembe, ki jih daljšanje življenjske dobe prinaša, vnašajo v svet spremenjeno razmerje med mladim in starim delom prebivalstva. Te spremembe lahko izkoristimo kot priložnost, da se naučimo sobivati in delovati solidarno, k čemur stremi tudi stroka socialnega dela, ki se ukvarja s področjem dela s starimi ljudmi (Mali, 2012, str. 128). Tudi drugi avtorji ugotavljajo, da bodo imele demografske spremembe v prihodnje velik vpliv na ljudi v večini evropskih držav. Statistika Organizacije združenih narodov (OZN) napoveduje, da se bo intenzivno večal delež starejših od 60 let v naslednjih desetletjih. Iz 11 % svetovne populacije, kot je bilo to v letu 2009, se bo število leta 2050 povečalo na 22 %. V razvitih regijah sveta predstavljajo stari ljudje že petino prebivalstva,

do leta 2050 pa bodo predstavljali kar tretjino prebivalstva (Skela Savič, Zorc in Hvalič Touzery, 2010, str. 90). Delež starih se na svetu povečuje zaradi hitrega napredka medicine, ki nam omogoča daljšanje življenjske dobe, hkrati z večanjem deleža starega prebivalstva pa se povečujejo tudi potrebe po pomoči starim ljudem (Ambrožič in Mohar, 2015, str. 44).

O staranju Mali (2008, str. 3) zapiše: »Staranje prebivalstva in s tem povezano naraščanje in spreminjanje potreb starejše generacije so problemi, ki v zadnjih letih pestijo strokovnjake na različnih področjih. Svet se hitro stara tako v razvitih kot v manj razvitih in nerazvitih državah, ki se bodo v naslednjih desetletjih spopadale z demografsko eksplozijo starega prebivalstva. Zaradi boljših življenjskih razmer in zdravstvenega varstva se je življenjska doba ljudi podaljšala in na svetu je vse več starih ljudi. Čeprav sodobna družba z različnimi programi in oblikami pomoči omogoča življenje v pozni starosti, sodoben način življenja stare potiska na družbeni rob.«

Staranje človeka povezujemo s pešanjem telesnih in duševnih zmožnosti. Najpogosteje se pešanje pokaže pri telesnih zmožnostih, ko starajoč človek ne obvlada več nekaterih spretnosti, kot jih je nekoč. Duševno pešanje pa se lahko pokaže skozi upad spominskih funkcij in pozabljanje. Da človek ohrani te zmožnosti in jih še naprej krepi, mora sprejeti staranje in se z njim soočiti (Ramovš, 2014, str. 45). Ramovš (2014, str. 46) zapiše: »Čedalje večji delež starih ljudi ter njihova ozaveščenost o potrebah po medgeneracijskem sožitju, po doživljanju smisla starosti in oskrbi v onemoglosti postavlja vse generacije pred neizbežno nalogo, da ustvarjalne sile usmerijo v razvoj teh področij človeškega bivanja.« Turk (2008, str. 13) pa kot ključno izpostavi, da se moramo zavedati, da se dandanes kljub staranju fizične in umske sposobnosti starejših ljudi izboljšujejo, zahvaljujoč tehnologiji in modernizaciji sveta, kar omogoča, da so lahko tudi oni aktivni in koristni člani družbe.

Staranje prebivalstva je v današnjem svetu pomembna tematika, saj se ob daljšanju življenjske dobe spreminja življenje, kot smo ga vajeni. Ob modernizaciji sveta in boljših življenjskih pogojih se je podaljšala življenjska doba, kar pomeni, da ljudje v povprečju živimo dlje kot v preteklosti, zaradi česar se drastično viša število starih ljudi na svetu. Starost pogosto povezujemo s pešanjem in upadom telesnih in umskih funkcij, vendar se sposobnosti starih ljudi izboljšujejo in omogočajo starejšim, da so aktivni člani družbe tudi v tem starostnem obdobju. Povečano število starih ljudi pomeni nujnost po vzpostavitvi primernih pogojev za dostojno staranje in podporo starim ljudem. Za dobro družbeno delovanje je potrebno sožitje med starostnimi skupinami, ki med seboj bivajo v solidarnosti. Zelo pomembno je, kako star človek dojema samega sebe, nekateri se težko sprijaznijo s staranjem, medtem ko drugi s tem

nimajo težav. Vpliv na staranje vsakega posameznika pa ima tudi dednost in kakovost življenjskih pogojev, v katerih posameznik biva.

1.2 SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI

Socialno delo s starimi ljudmi je specifično področje socialnega dela, vendar ga številni avtorji socialnega dela pogosto povezujejo z gerontologijo (Mali, 2013, str. 58).

Mali (2013, str. 58) opiše povezanost gerontologije in socialnega dela z razlago, da socialni delavci in delavke znanje, ki ga potrebujejo za delovanje na področju dela s starimi ljudmi, pridobivajo iz ved, ki so prav tako ključne za gerontologijo. Te vede so medicina, psihologija in sociologija. Posebnost teh ved je način na katerega obravnavajo staranje, osredotočijo se namreč na vidik iz dveh zornih kotov. Staranje obravnavajo na ravni posameznika in na ravni družbe.

Za delovanje na področju dela s starimi ljudmi in reševanje stisk starih ljudi potrebujejo socialni delavci in delavke znanje in izkušnje o staranju ter spretnosti in znanje za iskanje odgovorov na potrebe in želje starih ljudi. Delo na tem področju zahteva od socialnih delavcev kritično presojo stališč, saj je starost kompleksen pojav, starejša generacija pa je izrazito heterogena (Mali, 2013, str. 58-59). Po Mali (2013, str. 62) postaja področje socialnega dela s starimi ljudmi vedno bolj raznovrstno. Stroka socialnega dela razume, da je delo na področju starih ljudi specifično in svojevrstno. Starejše obdobje življenja je posebno in tako ga doživljajo tudi stari ljudje. Socialne delavke in delavci stremijo k iskanju virov in moči, ki bi starim ljudem olajšali življenje. Za stroko socialnega dela je pglavitno, da se pri tem usmeri v iskanje rešitev in napredka in ne v negativne aspekte doživljanja starosti. Mali in Grebenc (2021, str. 25) navajata podobno; starost predstavita kot kompleksen pojav, in tako kot Mali (2013, str. 58-59), izpostavita, da so stari ljudje izjemno heterogeni, kar pomeni, da so si različni v izkušnjah, željah, ciljih in potrebah. Druge stroke razumejo stare ljudi na drugačen način kot stroka socialnega dela. Socialni delavci so tisti, ki stare ljudi razumejo celostno.

Mali (2013, str. 62) opredeli kompetence, ki jih socialne delavke in delavci potrebujejo za delo s starimi ljudmi tako: »Socialne delavke in delavci potrebujejo za delo s starimi ljudmi znanje o staranju, socialni politiki do starih ljudi, o različnih praktičnih pristopih in metodah. Potrebujejo tudi različne strokovne spretnosti, denimo sposobnost za komuniciranje, presojanje, sodelovanje v multidisciplinarnih timih, povezovanje različnih generacij. Pri oceni situacije, v kateri se je znašel star človek, potrebuje socialni delavec veliko specifičnega znanja, drugačnega od znanja na drugih področjih socialnega dela. Ocenjuje psihične, čustvene, kognitivne in socialne zmožnosti starega človeka, preverja možnosti samooskrbe, išče različne vire moči tako v starem človeku kot v njegovem okolju in možne ovire v podpornem okolju.

Po tem se socialno delo s starimi ljudmi razlikuje od socialnega dela z ljudmi iz drugih starostnih skupin. Stari ljudje imajo zahteve po drugačnih vrednotah, znanju in praktični usposobljenosti socialnih delavk in delavcev.« K temu dodajata Ambrožič in Mohar (2015, str. 44), da mora biti socialni delavec sposoben oceniti tudi zmožnost samooskrbe posameznika in iskati vire starega človeka v okolju, kjer živi.

»Poslanstvo socialnega dela s starimi ljudmi temelji na povečevanju zmožnosti in sposobnosti starih ljudi za soočanje s težavami in premagovanje problemov. Pri tem upoštevamo nekatera načela, denimo, mobilizacijo moči in sposobnosti starih ljudi, maksimalno funkcioniranje, zagotavljanje okolja, ki človeka ne bo omejevalo, etičnost, spoštovanje etničnih razlik, sistemsko perspektivo, postavljanje ustreznih ciljev.« (Mali, 2012, str. 128)

Zgoraj navedena načela temeljijo na celostni obravnavi človeka, poglobijo se v potrebe vsakega posameznika in poudarijo položaj in sodelovanje uporabnika. Uporabnik, torej star človek, ima pravico do izbire, do opredelitve svojih želja in potreb, saj je v delovnem procesu partner in je enakovreden člen vsem ostalim. Uporabnik ima aktivno vlogo pri iskanju in soustvarjanju rešitev ter je vključen v vsak korak procesa pomoči. Pri tem sodeluje s strokovnjakom, socialnim delavcem, ki mu na tej poti nudi pomoč in podporo. Socialno delo s starimi ljudmi deluje na treh ravneh: mikro, mezo in makro ravni, torej na ravni posameznika, skupnosti oziroma institucij in na ravni družbe. Ambrožič in Mohar (2015, str. 55) navajata, da se v socialnem delu poslužujemo različnih metod in konceptov, pri katerih gre za proces pomoči, ki poskuša primarno vzpostaviti za uporabnika varen prostor za pogovor. V nadaljevanju socialni delavec in uporabnik skupaj gradita odnos skozi pogovor, v katerem sta enakovredna partnerja, kar je predpogoj za uspešno sodelovanje. Socialni delavec lahko za starega človeka predstavlja tudi zagovornika, ki mu omogoča večjo kakovost življenja preko dobro zastavljenih konceptov zagovorništva. S prilagajanjem ranljivim skupinam starih ljudi se odpravlja diskriminacijski pogled na to starostno skupino.

»Spreminja se splošna podoba staranja in starosti, a tako, da se vedno znova prilagaja družbenim razmeram. Stari ljudje so najranljivejša skupina prebivalstva in jo je treba ne vse možne načine zaščititi (denimo pred virusom covid-19), pri tem pa uporabiti vsa sredstva, da njihov glas ni slišan, njihove potrebe pa da so prezrte. V takšnih razmerah je izjemno pomembno, da socialno delo s starimi ljudmi ostane na trdnih temeljih in izhodiščih, da ne zapade pod vpliv aktualnih politik in je kritično do praks, ki stare ljudi diskriminirajo, zatirajo in prezirajo.« (Mali in Grebenc, 2021, str. 25)

Socialna stroka odpravlja predsodke o starih ljudeh in deluje v smeri novih oblik solidarnosti in sožitja med starostnimi skupinami v družbi. Uspešno sobivanje različnih starostnih skupin postaja vse bolj aktualna tematika zaradi izrazitega povišanja števila starejšega prebivalstva v preteklih letih in v letih, ki še prihajajo. Ravno podaljševanje življenjske dobe pri ljudeh vpliva na intenzivnejše vzpostavljanje in tudi ohranjanje solidarnosti v družbi (Mali, 2013, str. 65).

V socialnem delu je področje dela s starimi ljudmi pomembna veja socialnega dela, ki bo v prihodnosti postala še pomembnejša. Stroka socialnega dela se posveča specifičnim problemom in potrebam starih ljudi v iskanju rešitev za možnost boljšega življenja v tretjem življenjskem obdobju. Socialni delavci poskušajo aktivirati uporabnikove vire moči in mu omogočiti, da spozna svoja močna področja in odkrije tista šibkejša, kjer je potrebna pomoč. Pomembno je, da uporabnik pri tem ohrani dostojanstvo in deluje kot partner v iskanju rešitev. Treba je upoštevati uporabnikovo perspektivo in ga vključiti v proces pomoči kot enakovrednega partnerja, ki je strokovnjak na podlagi svojih izkušenj. Socialni delavci, ki delujejo na specifičnih področjih dela s starimi ljudmi, potrebujejo za to veliko znanja in izkušenj. Čeprav se socialno delo trudi učinkovito delovati na področju starih ljudi, so ti ljudje še vedno pogosto stigmatizirani in pozabljeni, vendar se stanje izboljšuje, družba pa je postala bolj odprta do staranja in sprejemanja starih ljudi.

1.3 SOCIALNO DELO V DOMU ZA STARE LJUDI

Po Mali (2008, str. 82-83) so v Sloveniji socialni delavci in delavke v domovih za stare prisotni odkar se je socialno delo uveljavilo kot poklic. Ravno zaradi tega so imeli pomembno vlogo pri razvoju domskega varstva. Socialni delavci so z uporabniki v kontaktu od prvega do zadnjega stika, ki ga ima stanovallec z institucijo. Prisotni so torej od začetne do poslovilne faze. Socialni delavci v domu imajo tekom vsake faze točno določene naloge, ki pa so med seboj povezane. Bistvena naloga socialne delavke v domu je skrb za zagotavljanje vsega, kar stanovallec potrebuje za kakovostno življenje. »Socialna delavka v domu prihaja v stik s stanovalci doma v različnih intervalih, saj se star človek srečuje z institucionalnim življenjem v različnih obdobjih. Navzoča je tako rekoč od prvega stika posameznika z institucijo do poslovilne faze, ko se stanovalčev odnos z institucijo prekine« (Kornhauser in Mali, 2013, str. 325). Zgoraj omenjene faze se pri vsakem posameznem stanovalcu razlikujejo in so različno dolge in kompleksne. Socialna delavka pa se vsakemu stanovalcu prilagaja, da zadovolji njegove specifične potrebe.

Mali (2008, str. 95-96) ugotavlja, da je socialno delo v domu prepleteno s sodelovanjem vseh služb, ki delujejo na domskem področju. Socialne delavke so tiste, ki v domu skrbijo za dobro počutje stanovalcev, hkrati pa skrbijo tudi za dobre medosebne odnose med stanovalci in zaposlenimi. Socialni delavci v domu so strokovnjaki za stanovalce, razumejo njihove potrebe in njihovo nejevoljo, zato znajo poiskati rešitve in pristopiti k težavam, ko nastopijo. Ko nastopijo frustracije in konflikti, bodisi med stanovalci ali med stanovalci in zaposlenimi, je socialni delavec tisti, ki pomaga drugim razumeti stisko stanovalca. Socialni delavec sodeluje tudi s sorodniki, in če je treba, deluje tudi kot mediator med stanovalcem in njegovimi najbližjimi. Pomembno je, da se stanovalci v domu čutijo sprejete in slišane, k temu pa zraven socialnih delavcev veliko pripomore tudi zdravstveno osebje in drugi delavci doma.

»Osebje je zavezano delu z uporabniki ustanove. To so predmeti njihovega dela. Čeprav gre za ljudi, se pri delu z njimi pogosto zgodi, da jih osebje obravnava kot neživa bitja. Taka obravnava je lahko posledica organizacije dela v totalnih ustanovah, lahko pa tudi tega, da družba v tovrstne ustanove odlaga tiste predstavnike družbe, ki jih za svoj obstoj ne potrebuje več. Po drugi strani delo zaposlenih nadzirajo ustanovitelji ustanove in predstavniki družbe. Od zaposlenih zahtevajo, da delo opravljajo čim bolj humano in omogočajo uporabnikom človeku dostojno življenje. Pri tem se zaposleni soočajo z dvema nezdržljivima nalogama, in sicer, kako na eni strani ugoditi organizacijskim zahtevam in na drugi strani pritiskom iz zunanjega okolja« (Mali, 2006, str. 22).

Miller in Lee (2020, str. 3) opisujeta kompetence ameriških socialnih delavcev in ugotavljata, da socialne delavke in delavci v domovih za stare v ZDA zagotavljajo, da vsak stanovallec doseže najvišjo možno raven dobrega psihosocialnega počutja. V času pandemije še posebej stremijo k reševanju socialnih in čustvenih stisk vsakega posameznega stanovalca kot tudi njihovih družinskih članov. Socialni delavci, ki delajo na področju dela s starimi ljudmi, izobražujejo in podpirajo osebje v skupnostih in bivalnih ustanovah za starejše. Spodbujajo alternativne metode zdravljenja za zmanjšanje depresije, izolacije in osamljenosti s socialno interakcijo prek različnih načinov komunikacije, kot so internet in druge naprave.

Če se osredotočimo na slovenski prostor, pa o socialnem delu v domovih za stare Kornhauser in Mali (2013, str. 324) zapišeta, da je v domovih po Sloveniji zastopanost socialnih delavk dokaj skromna, saj je na 195 stanovalcev zaposlen en socialni delavec. Naloge socialnega delavca so odvisne od tega, v kateri fazi je stanovallec. Kornhauser in Mali (2013, str. 324) definirata faze in naloge tako: »Faza pred prihodom stanovalca v dom, v času bivanja stanovalca v domu, ob odhodu stanovalca iz doma, zagotavljanje dobre klime v domu, spremljanje institucionalnega življenja stanovalcev.« Socialna delavka je tista, ki predstavlja bodočemu stanovalcu prvi stik z institucijo, predstavi mu življenje v domu in mu nudi podporo med samim bivanjem v domskem okolju, prisotna pa je tudi ob stanovalčevem zadnjem stiku z institucijo. Vloge socialne delavke tekom teh faz Mali (2013, str. 324) opredeli tako: »Ima vlogo mediatorja, zagovornika, usklajevalca zahtev in potreb oziroma ciljev stanovalcev in osebja doma.«

»Razvoj institucionalne pomoči gre tudi v Sloveniji v smer večje diferenciacije bivanjskih pogojev, ki pa lahko sproži tudi znižanje kakovosti institucionalnega bivanja in s tem povečanje socialnih razlik med najnižjim in najvišjim kvalitativnim nivojem. Domovi za stare so danes komplementaren element sistema pomoči za stare ljudi, v katerem so še različne organizirane in samoiniciativne oblike pomoči na domu in različne oblike dejavnosti za stare v lokalni skupnosti. Kljub širjenju socialnih in zdravstvenih storitev na domu so institucije neizogiben člen v mreži socialnega varstva. Ne morejo nadomestiti domačega okolja, lahko pa se mu optimalno približajo. Dom za stare lahko le v prispodobi izraža nekatere vidike dejanskega doma, nikakor pa ne more biti »pravi dom«, ki bi ponujal zatočišče, prostor, zaposlitev in identiteto posamezniku. Življenje v instituciji zahteva kompromise, saj je posameznik le delček velike organizacije.« (Mali, 2006, str. 19)

Poklic socialnega delavca je v domu zelo pomemben, socialni delavci pa so v domovih prisotni že od začetka ustanovitve domskega varstva. Socialni delavec je tisti člen doma, ki je z bodočim

stanovalcem in njegovimi sorodniki v kontaktu skozi vse faze življenja v domu. Hkrati pa predstavlja bodočemu stanovalcu tudi prvi stik z institucijo in je nekdo, ki je stanovalcu vedno na voljo, ko potrebuje pomoč in podporo. Delo socialnega delavca obsega sodelovanje z drugimi strokovnimi službami, stanovalci, sem sodi tudi urejanje administrativnih zadev ter kontakt s sorodniki oziroma skrbniki stanovalcev. Socialni delavci v domu v različnih fazah prevzamejo različne vloge, lahko se znajdejo v vlogi mediatorja, zagovornika in usklajevalca zahtev v domu. Prav tako pa skrbijo tudi za dobre medsebojne odnose in posredujejo v primeru konfliktov med sorodniki, svojci in zaposlenimi. Delo v domu je lahko tako za socialne delavce kot tudi za druge zaposlene izredno stresno, saj so razpeti med zadovoljevanjem humanega načina delovanja s stanovalci in upoštevanjem načel institucije, ki kljub prizadevanjem ne more ugoditi željam vsakega posameznika. Domovi za stare stanovalcem ne predstavljajo domačega okolja, vendar se temu poskušajo približati in omogočiti stanovalcem spoštljivo in pozitivno izkušnjo življenja v instituciji.

1.4 COVID-19 IN NJEGOV VPLIV NA ŽIVLJENJE STARIH LJUDI

Ramovš (2020, str. 49) definira epidemijo kot: »Hitro širjenje nalezljive bolezni med ljudmi v določeni ustanovi, kraju, državi ali na vsem svetu – v tem primeru govorimo o pandemiji.« V preteklosti smo se že soočali z epidemijami gripe, leta 2020 pa smo se prvič soočili z novim virusom, ki je povzročil pandemijo covid-19. Epidemije poznamo že iz preteklosti kot ene najhujših groženj, ki so imele vpliv na veliko število življenj, rezultat pa je bil pogosto množično umiranje. Danes so nekatere od teh bolezni izzvenele in so povsem izginile, druge pa preprečuje cepljenje. Za epidemiološko širjenje nalezljivih bolezni je značilno, da se hitreje razvija tam, kjer so večje množice ljudi, kjer ljudje živijo tesno drug ob drugem, tako so najbolj ranljivi kraji gosto naseljena mesta in institucije z velikim številom stanovalcev.

»V Sloveniji smo prvo okužbo z novim koronavirusom potrdili 4. marca 2020. Epidemiološko situacijo smo spremljali z okrepljenim testiranjem, glede na število okuženih pa smo sprejemali in prilagajali ukrepe za zaježitev širjenja novega koronavirusa med nami« (Republika Slovenija, 2020).

Od velikih epidemij kuge in kolere, ki sta se zgodili pred dvajsetim stoletjem, so se pojavile številne druge pandemije, ki so se začele s špansko gripo leta 1918. Decembra 2019 je nov koronavirus, ki je zdaj prepoznan kot covid-19, začel povzročati bolezni dihal v Wuhanu na Kitajskem. Epidemija se je začela na ribji tržnici, virus pa je najbolj podoben koronavirusom kač, pangolina, podkovnjakov in netopirjev. Pri ljudeh se širi s kužnimi kapljicami. Na plastičnih površinah lahko preživi več kot 72 ur (Morley in Vellas, 2020, str. 364).

»Bolezen lahko poteka na različne načine. Pri 80 % okuženih ima blag potek. Lahko se pojavijo vročina, kašelj, bolečine v žrelu, nahod, slabo počutje, utrujenost, glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, izguba vonja in okusa ter prebavne težave. Okužba lahko poteka tudi brez simptomov. Pri 20 % zbolelih bolezen poteka težje, okoli 5 % bolnikov pa je kritično bolnih in potrebuje zdravljenje na intenzivni enoti. Lahko se razvije pljučnica, sindrom akutne dihalne stiske (ARDS) in drugi zapleti, ki se lahko končajo s smrtjo. Podatki kažejo, da lahko pride do poslabšanja hitro, pogosto v drugem tednu bolezni. Večje tveganje za težji potek bolezni imajo osebe, starejše od 60 let, in osebe s pridruženimi kroničnimi boleznimi. Okužbe z novim koronavirusom od ostalih povzročiteljev akutnih okužb dihal, vključno s pljučnicami, ne moremo ločiti zgolj na osnovi poteka bolezni in bolnikovih težav. Za potrditev ali izključitev okužbe z novim koronavirusom je potrebno mikrobiološko testiranje. Koronavirus se dokazuje v brisu nosno-žrelnega prostora, v brisu žrela, izmečku dihal in še v drugih kužninah. Z novim

koronavirusom se lahko okužijo tako starejše, kot tudi mlajše osebe. Izkušnje kažejo, da imajo težji potek bolezni starejše osebe in osebe s kroničnimi obolenji (kot so kronične bolezni dihal, sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni, rak ipd.)« (NIJZ, 2022).

Epidemija covid-19 predstavlja veliko grožnjo predvsem starim ljudem. To še posebej velja za starejše osebe, ki sodijo v rizične skupine oziroma se soočajo z več sočasnimi boleznimi. Drugi dejavniki, za katere se zdi, da imajo vlogo pri povečani resnosti pri starih ljudeh, so upad imunske funkcije. Primarna preventiva, zlasti pri starejših s komorbidnostjo, je socialna distanca in, kjer je mogoče, socialna izolacija. Pri starejših je problem socialne izolacije osamljenost. Osamljenost lahko vodi v depresijo, kognitivne disfunkcije, invalidnost, srčno-žilne bolezni in povečano umrljivost (Morley in Vellas, 2020, str. 365).

Ob pojavu pandemije se je v državah z nižjim in višjim standardom življenja v zdravstvu pokazala neenakost med ranljivimi deli prebivalstva. Epidemija je s tem razkrila, da je družba šibka, ko pride do soočenja z nalezljivimi boleznimi v današnjih časih. Pri okužbi s covidom-19 so epidemiologi navajali, da je ključni dejavnik za povečanje smrtnosti starost, najbolj ogrožena je starostna skupina nad 65. letom. Ukrepi, ki so bili sprejeti za zajezitev širjenja virusa, so bili socialno distanciranje, omejitev stikov, izolacija za starejše ljudi in tiste, ki imajo kronične bolezni, saj imajo zaradi tega povečano tveganje za težji potek bolezni in celo smrtne izide v primeru okužbe s covidom-19 (Gabrovec in Šivec, 2021, str. 42-43).

Gabrovec in Šivec (2021, str. 44) zapišeta o ranljivosti starejše starostne skupine med epidemijo tako: »Povečana ranljivost starejših za epidemije dihal je večfaktorska; vsebuje biološke, vedenjske, demografske in socialne determinante ter dostopnost do zdravstvenega varstva. Med temi dejavniki je naraščajoč trend pomanjkanja dostopa do zdravstvene oskrbe za starejše, ki pomeni dodatno tveganje za njihovo obolevnost in smrtnost. Dejavniki, ki med sedanjo pandemijo prispevajo k temu, so med drugim preobremenjen zdravstveni sektor, ki ne more dati prednosti zdravstvenim potrebam starejših, omejitev gibanja in zapiranje, uvedeni preventivni ukrepi in posledične težave, s katerimi se soočajo starejši pri dostopanju do zdravstvenih ustanov, pa tudi njihova zaskrbljenost in strah pred okužbo s covidom-19 pri obisku zdravstvene ustanove. Zgodnje faze pandemije covid-19 so bile osredotočene na omejevanje in preprečevanje širjenja okužbe in določanje strategij zdravljenja.« O tem pišeta tudi Mali in Grebenc (2021, str. 27), ki izpostavita, da so bili najranljivejši v času epidemije tisti stari ljudje z več pridruženimi boleznimi, ki so potrebovali intenzivno zdravstveno nego.

Gabrovec in Šivec (2021, str. 43) sta tudi mnenja, da je starejša starostna skupina telesno, psihosocialno in okoljsko ranljivejša, saj je bolj dovzetna za bolezni. V raziskavi, kjer so primerjali različne starostne skupine, so rezultati pokazali, da je pri ljudeh, starejših od 55 let, kar trikrat večja smrtnost zaradi obolenja s covidom-19. Pri starosti skupini nad 55 let se tako pojavlja tudi več hospitalizacij, dalj časa trajajoče okrevanje, večja pljučna obolelost in izrazitejše napredovanje bolezni. Če pride do okužbe pri starejših osebah oziroma pri osebah s kroničnimi boleznimi, se lahko poveča resnost okužbe in smrtnost bolezni, vpliva pa lahko tudi na že obstoječe zdravstveno stanje.

Gabrovec in Šivec (2021, str. 43) prav tako opozorita na pomemben vidik socialnega distanciranja, ki lahko vodi v osamljenost, izolacijo, depresijo, tesnobo in zlorabe, ki stanje še poslabšujejo. Ti dejavniki so lahko bolj problematični pri starejših osebah, ki živijo v institucijah, torej na primer v domovih za stare. Starejši se soočajo s stiskami, ki jih povečujeta tudi strah in negotovost, saj se zavedajo svoje šibkosti. Starejši so izpostavljeni tudi poplavi informacij, kar vodi do preobremenjenosti s podatki v zvezi s širjenjem epidemije covid-19. To vodi v povečano tesnobo, strah in paniko, še posebej so dojemljivi za to starejši posamezniki, ki živijo sami. To lahko ogrozi njihovo počutje in telesno delovanje kar še dodatno poveča tveganje za poslabšanje funkcij, slabši dolgoročni izid in pripomore k slabši kvaliteti življenja. Starejši bodo potrebovali dodatno podporo za splošno dobro počutje in spopadanje z epidemijo covid-19. Podobno izpostavita tudi Mali in Grebenc (2021, str. 27-28), ki navajata, da je bil skrb vzbujajoč preventivni ukrep socialne izolacije, ki je deloval po principu manj stika z ljudmi, manjša možnost obolenja. Ta ukrep je imel največji in najbolj porazen vpliv ravno na starejšo populacijo, ki pa se že sama po sebi sooča s posledicami socialne izolacije, zaradi epidemije se je to še poslabšalo. Starejša populacija je zaradi staranja izredno stigmatizirana, saj so stari ljudje pogosto pozabljeni in izključeni iz dogajanja v družbi, posledično pa imajo tudi manjšo družbeno moč. Starejša populacija je že v osnovi izpostavljena socialni izolaciji, saj se ji zmanjšujejo viri iz okolja in socialna mreža zaradi naravnega procesa umiranja. Vse naštetu rezultira v osamljenosti starejših, ki pa ima ključen vpliv na kvaliteto človekovega življenja.

Gabrovec in Šivec (2021, str. 51) zapišeta, da je bistvenega pomena, da si starejši ljudje znajo dejavno zapolniti dneve in pregnati dolgočasje s prostočasnimi aktivnostmi, prostovoljstvom ali rekreacijo, saj bo to vplivalo na kvaliteto njihovega življenja in tudi na njihovo splošno počutje. Pandemija je vnesla spremembe v vsakodnevne življenjske navade, zaradi česar so med najbolj občutljive spadali prav starejši, saj so oni občutili največjo spremembo in praznino.

Epidemija covida-19 je leta 2019 zajela svet in spremenila način življenja, kot smo ga poznali do tedaj. Ker se je število okuženih rapidno večalo, je bilo treba v državah sprejeti zaježitvene ukrepe in sprejeti določila o omejevanju stikov. Začelo se je tudi okrepljeno testiranje ljudi, še posebej pa so bili na udaru zdravstveni delavci in zaposleni v ustanovah, kot so domovi za stare. Izpostavljene so bile tudi osebe, ki spadajo v kritične skupine, kamor sodijo tudi stari ljudje, ki imajo predispozicije za težji potek bolezni. Virus se prenaša s kužnimi kapljicami in pri različnih posameznikih poteka na različne načine, večina se je soočala z vročino, izgubo vonja in oteženim dihanjem oziroma bolečinah v pljučih. Epidemija covida-19 je imela velik vpliv na življenje starejših oseb. Stari ljudje imajo zaradi upada imunske funkcije možnost težjega poteka bolezni, saj so ranljivejši in hitreje dovzetni za okužbo, kar je med starejšo populacijo vzbujalo stisko in paniko. Sprejeti so bili ukrepi za zaježitev virusa, ki so vključevali socialno distanciranje in nošenje zaščitnih mask. Stari ljudje so bili prikrajšani za dostop do zdravstvene pomoči, saj je ob razmahu epidemije prišlo do preobremenjenosti zdravstvenega kadra, kar je vodilo do omejenega oziroma upočasnjenege dostopa do zdravstva. Starejša starostna skupina se je ob tem soočala tudi s strahom pred okužbo, zaradi česar so se distancirali od družbe, kar pa je rezultiralo v osamljenosti in poslabšanju kvalitete njihovega življenja.

1.5 VPLIVI UKREPOV ZA ZAJEZITEV COVIDA-19 NA DOMOVE ZA STARE IN NJIHOVE STANOVALCE

»Omejitve za zajezitev epidemije covid-19 agresivno vplivajo na ljudi, ki živijo v domovih za stare. Pandemija covid-19 je drastično posegla v življenje ljudi po vsem svetu. Močno je prizadela ljudi, skupnosti in gospodarstva. Pokazala nam je, kateri družbeni sistemi so še posebno krhki, in izpostavila najranljivejši, marginalizirani del prebivalstva. Vse razpoke v družbenih sistemih, tako na zdravstvenem, izobraževalnem, gospodarskem kot socialnem področju, so v času pandemije postale širše in še bolj problematične za prebivalstvo. V kolikšni meri in kako je pandemija covid-19 vplivala na svet in ga spremenila, bo natančno znano šele v prihodnjih letih« (Vratanar, 2021).

Ob pandemiji covid-19 so bili najranljivejši domovi za stare ljudi. Vzroke za to Ramovš (2020, str. 49) izpostavi tako: »Ustanova z velikim številom ljudi, bivalna gostota in medsebojna odvisnost, skupno bivanje oskrbovancev v dvo- ali večposteljnih sobah, skupna uporaba sanitarij, starostna krhkost in predhodne kronične bolezni, popolna odvisnost stanovalcev pri opravljanju osnovnih vsakdanjih opravil od storitev zaposlenih, izpostavljenost zaposlenih okužbi z isto boleznijo, strah in osamljenost oskrbovancev ob nujni zaprtosti ustanove za obiske svojcev in prostovoljcev, kar zmanjša njihovo odpornost in voljo za lastno zaščito pred boleznijo ali za okrevanje v bolezni. Ko se v klasičnem domu za stare ljudi pojavi in širi epidemija, je skrajno oteženo njegovo varno delovanje, usodno so ogrožena življenja oskrbovancev in zaposlenih.« Flaker (2020, str. 308) opozori, da ne tretiramo domov vsi enako, za nekatere so domovi zgolj kraj s starimi ljudmi, kjer je neizbežno, da se epidemija pojavi. Nekateri so se med epidemijo pritoževali, da je v domovih prihajalo do pomanjkanja kadra, kar je bilo upravičeno, saj so imeli domovi s tem velike težave. Ostajalo pa je vprašanje, kje naj bi se okužene stare ljudi pravzaprav nameščalo. V povezavi s tem pa se je pojavila nova dilema, da domovi za stare nimajo kadra, ki bi bil primerno usposobljen za delo z okuženimi in okužbami v takem obsegu.

Flaker (2020, str. 308) izpostavi, da se je diskusija o domovih za stare v epidemiološkem času odprla šele po koncu epidemije, natančneje po intervjuju Dušana Kebra, 15. maja 2020 v reviji Mladina. Ravno on je opozoril na veliko število umrlih v domovih in na to, da so stanovalci umirali v domovih in ne v bolnišnicah. S tem je opozoril na prikrajšanje stanovalcev za ustrezno zdravljenje in pojav »starizma«, ki smo mu bili priča med epidemijo. Izpostavil je tudi težavo neopremljenosti domov za stare in opozoril na pomanjkanje ustreznih skupnostnih služb in skupnostne oskrbe, ki bi se v epidemiološkem času lahko bolj človeško in učinkovito odzvala na

stiske in potrebe ljudi. Čeprav je bilo za prvi val prepozno, pa je še bilo v času, ko bi lahko pred drugim epidemiološkim valom oziroma drugimi epidemijami v prihodnosti, pogledali, kje je stvari možno izboljšati in izpeljati drugače. To lahko storimo s pregledom že zbranih aktualnih podatkov o virusu in širjenju okužb, ugotovimo lahko, da gre za povezave med starostnimi skupinami, institucijami in žrtvami okužb.

»Čeprav so domovi razmeroma izolirani, pa so v nasprotju z izolirano hribovsko vasico, ki je tudi precej samooskrbna, zelo odvisni od okolja in ne morejo preprečiti vnosa niti v primerih najstrožje zastraženih zaporov niti takrat, ko gre za najbolj prepovedane zadeve. Pri vnosu virusa seveda ne gre za hoteno dejanje, temveč za spodrseljaj, nesrečni dogodek, je pa možen, saj v dom tudi ob prepovedi obiskov vsak dan stopajo osebje in dobavitelji raznih dobrin. Z restriktivnimi ukrepi in strogim nadzorom je mogoče možnost vnosa zmanjšati, ne moremo pa ga (povsod) preprečiti. Glede na to, da so obiske v domove že zelo kmalu prepovedali in da so bili tudi stanovalci večji del brez izhoda, lahko vnose v domove pripišemo osebju, ki je tudi sicer bolj mobilno, in njihovim stikom z okoljem. Glede na to, da se je zadnji vnos v domove zgodil 1. aprila 2020 (kar v treh domovih na ta dan), bi lahko predpostavili, da so za prenehanje vnosov v domove bolj zaslužni strožji ukrepi zunaj domov (npr. prepoved gibanja med občinami) kot pa ukrepi v samih domovih. V domovih so lahko omejili stike med stanovalci (npr. skupno posedanje, skupinske dejavnosti, medsebojne obiske), niso pa mogli povsem omejiti gibanja osebja in njihovih stikov z več stanovalci. V tem pogledu so zaposleni pripravniki prenašalci virusa. Stanovalec ima tudi v razmerah omejitev vsak dan stik z vsaj dvema ali tremi zaposlenimi, praviloma pa tudi več. Negovalka pa ima stik s stanovalci celotnega oddelka, na katerem streže« (Flaker, 2020, str. 316).

Stanovalci, ki so zboleli ali so bili priča vplivu virusa, v primeru da je zbolel sostanovalec ali prijatelj, so lahko bili v najhujših primerih celo priča okužbam s smrtnimi izidi. Zaradi uvedbe omejitve stikov in obiskov pa so stanovalci tudi pod pritiskom skrajne izolacije, ki povzroča še dodatno stisko. Podobno se lahko družinski člani soočijo z izjemnim občutkom krivde in izgubo svoje ljubljene osebe v domu za stare. Zmanjšanje števila zaposlenih in ključnega osebja zaradi tveganj, povezanih s covidom-19, vpliva na dobro počutje prebivalcev. Ugotovljeno je, da so odnosi med osebjem in stanovalci zelo pomembni, saj fluktuacija osebja škodljivo vpliva na splošno dobro počutje stanovalcev (Miller in Lee, 2020, str. 2).

Mali in Grebenc (2021, str. 28) pišeta, da so se zaradi epidemije v domovih ustavili sprejemi in izvajanje oskrbe na domu z namenom zaježitve okužb, da med najranljivejše prebivalce ne bi raznesli novih okužb. Zaradi tega je bila starim ljudem in njihovim sorodnikom odvzeta pravica

do prejemanja formalne pomoči, kar jim je povzročilo dodatno stisko in stres. V institucijah je prišlo do okrnjenega spremljanja umirajočih družinskih članov, saj sorodnikom in najbližjim vstop v institucijo ni bil dovoljen ali pa je bilo to možno ob upoštevanju strogih zaščitnih ukrepov. V bolnišnicah te opcije ni bilo več, v domovih pa je bila omejena, kot že zgoraj navedeno pa je bila povezana z uporabo zaščitnih oblačil in ostalih nujno potrebnih sredstev, kot so maske, vizirji in zaščitna obleka. Zaščitna sredstva so vplivala na potek slovesa in spremljanje umirajočega, saj so otežila komunikacijo, hkrati pa nekateri umirajoči sorodnikov sploh niso prepoznali zaradi plaščev in mask.

Glede samega dela v domovih in drugih institucijah pa Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization) opozarja, da je vso opremo treba očistiti in razkužiti po rutinskih praksah, pred ponovno uporabo z drugim stanovalcem, napravo za enkratno uporabo je treba uporabiti in zavreči v ustrezno posodo za odpadke. Osebnih predmetov, kot npr. elektronskih pripomočkov, si stanovalci ne smejo deliti oziroma izmenjavati. Vzpostaviti je treba varno okolje v objektu, vključno s splošnim vzdrževanjem, vodovodom, prezračevanjem, pripravo/shranjevanjem hrane, pranjem perila in zbiranjem/odvozom odpadkov. Zaposleni v objektu morajo vedno slediti uradnim smernicam delovanja, če so na voljo. Na območjih z visokimi stopnjami prenosa okužb v skupnosti zaposlene spodbujamo, da nosijo maske skozi celotno izmeno, zlasti na kliničnih območjih, razen pri prehranjevanju, pitju in ob menjavi maske. Zaposleni v objektu, stanovalci in drugi uporabniki objektov morajo biti prepričani, da so vse njihove imunizacije aktualne (npr. sezonska gripa, oslovski kašelj, norice, ošpice, rdečke, mumps in hepatitis B) in opraviti redne zdravstvene preglede (World Health Organization, 2020, str. 7-8).

Ustanove za stare ljudi so bile ena od ključnih, morda celo glavnih žarišč epidemije. Posledice in učinki, ki jih je epidemija imela na domove, so pokazali, da so bili domovi precej zapostavljeni. V ospredju je prevladovalo predvsem zdravstvo, socialna oskrba pa je bila tretirana bolj kot priključek, čeprav bi morala biti v ospredju. Številke nakazujejo, da bi se lahko z boljšim postopanjem in ukrepanjem izognili oziroma vsaj zmanjšali marsikatero smrt in okužbo. Ključno je, da se tega zavedamo in lahko to spremenimo v prihodnosti. S sprejetjem sistemskih ukrepov v prihodnosti bi lažje preprečili možnosti prenosa okužbe in s tem širjenje virusa. Treba je nastaviti mehanizme s katerimi bomo okrepili službe, tako zunanje kot skupnostne. Omogočiti je potrebno več premestitev v domače okolje in možnost samoizolacije, da bodo stari ljudje imeli več moči in nadzora, da bodo lahko sami ukrepali in se zaščitili (Flaker, 2020, str. 321-322).

Ukrepi za zaježitev epidemije covid-19 so drastično posegli v življenje v domovih za stare in imeli velik vpliv na ljudi, ki tam živijo. Domovi za stare so bili med epidemijo najranljivejši, saj so to institucije z velikim številom ljudi, ki živijo tesno povezani drug z drugim, kar je predispozicija za množično prenašanje virusa med njimi. Zaradi epidemije je bilo oteženo delovanje doma, v nevarnosti pa so vsakodnevno bili tako zaposleni kot stanovalci. Delovanje v domovih je bilo strogo vezano na zdravstvena navodila, ki so predvidevala upoštevanje zaščitnih ukrepov, nošenje zaščitnih oblačil, čiščenje in razkuževanje, upoštevanje omejitev stikov ter socialno izolacijo. Stanovalci so ob tem čutili strah, nemoč in paniko, saj so bili priča obolevanju sstanovalcev okoli sebe, v najhujših primerih pa se je bolezen končala tudi s smrtnim izidom, kar je še dodatno stopnjevalo napetost in tesnobo.

2 FORMULACIJA PROBLEMA

Pojav epidemije je tako v Sloveniji kot drugod po svetu spremenil način življenja, ki smo ga poznali. Zaradi hitro rastočega števila okužb smo bili primorani sprejeti zaščitne ukrepe, ki so nam služili kot varovalo pred poslabšanjem stanja. Do sprememb je prišlo na vseh področjih družbenega življenja in domovi za stare niso bili izjema. Življenje v domu se je korenito spremenilo vsem trem svetovom, ki so prepleteni v domskem okolju, stanovalcem, sorodnikom in zaposlenim. Vse te spremembe pa so rezultirale kot izziv v delu zaposlenih in slednji so bili soočeni z do sedaj nepoznanimi izzivi za opravljanje svojega dela.

»Osnovni namen teh institucij, domov za stare, je, da kar najbolj zadovoljijo potrebe, ki si jih posameznik sam ni več zmožen zadovoljiti. To ni le zagotovitev zdravstvene in medicinske oskrbe, temveč tudi socialna in moralna pomoč« (Mali, 2006, str. 19).

Epidemiološko stanje se je dotaknilo tudi mene, saj sem na dodiplomskem študiju prakso večkrat opravljala v domovih za stare, kjer sem bila v tesnem stiku z domskim življenjem in ljudmi, ki so vključeni vanj. V sklopu študija sem obiskovala modul za stare ljudi, zaradi česar sem se čutila še posebej povezano s tematiko covid-19 v domovih za stare. V diplomskem delu želim ugotoviti, kako je potekalo socialno delo v domovih v času epidemije covid-19. Osredotočila se bom na primerjavo poteka socialnega dela v domovih pred epidemijo in med epidemijo.

Za to tematiko sem se odločila, saj sem prakso v istem domu opravljala v 2. in 4. letniku ter sem tako lahko primerjala delovanje doma v izrednih okoliščinah s tistimi pred epidemijo. Opazila sem spremembe v delovanju doma in prav tako v delovanju zaposlenih, še posebej pa sem se osredotočila na področje socialnega dela. V povezavi s socialnim delom med epidemijo se bom osredinila tudi na ovire, ki jih je epidemija prinesla v dom in na posledice, ki so jih te ovire pustile. Svoja opažanja želim raziskati in podkrepiti z intervjuji zaposlenih socialnih delavk.

Temeljno gradivo, na katerega se bom opirala, je knjiga avtorice Jane Mali, z naslovom *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Znotraj tega gradiva se bom osredotočila na socialno delo v domovih za stare po fazah. Mali (2008, str. 83) opredeli naloge in vloge socialnega dela v domu glede na fazo, v kateri pride star človek v stik z institucijo.

Te faze se delijo na:

1. *Naloge socialnega delavca pred prihodom stanovalca v dom*
2. *Naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu*
3. *Naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma*

V zgoraj navedene faze se želim poglobiti in raziskati, kako je vsaka faza potekala pred in med epidemijo ter kje so opazne spremembe. To pa bi želela predvsem zato, saj menim, da se je domovom tekom epidemije namenjala premalo pomoči oziroma pozornosti, stanovalci in zaposleni pa so doživljali psihične in fizične stiske, ki so bile posledica epidemioloških ukrepov.

Z raziskavo želim pridobiti odgovore na spodaj navedena raziskovalna vprašanja:

1. Kako je potekal sprejem uporabnika v dom pred epidemijo in kako med epidemijo?
2. Kako je potekalo delo socialnega delavca v domu v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo in med epidemijo?
3. Kako je potekal uporabnikov odhod iz doma pred epidemijo in kako med epidemijo?
4. Katere ovire so se pojavile v samem delu socialnega delavca zaradi ukrepov zaježitve epidemije v domu?

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna, saj nisem zbirala številčnih podatkov, temveč prevladujejo besedni opisi.

»Kvalitativna raziskava je tista, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo besedni opisi ali pripovedi. V kvalitativni raziskavi je to gradivo obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili« (Mesec, 2017/2018, str. 11).

Raziskava, ki sem jo opravila, je tudi empirična, saj sem tekom raziskovanja zbirala novo gradivo. Za empirično raziskavo je značilno zbiranje novega, neposredno izkustvenega gradiva, to je lahko ali opazovanje ali spraševanje (Mesec, 2009, str. 84).

Hkrati pa je moja raziskava tudi eksplorativna oziroma poizvedovalna, saj je uvod v spoznavanje nekega področja problematike prvi korak na neznanem področju. Lastnost teh raziskav je, da ne proučimo celotne populacije ali reprezentativnega vzorca, temveč se omejimo na manjše število primerov ali pa celo opišemo zgolj en sam primer (Mesec, 2009, str. 80).

3.2 MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV

Merski instrument, ki sem ga uporabila pri raziskovanju, je vprašalnik za standardiziran intervju. Formulirala sem vprašalnik namenjen moji ciljni skupini, torej socialnim delavkam zaposlenim v domovih za stare med epidemijo covid-19. Vprašalnik obsega 16 vprašanj, ki sem jih sestavila sama in so sestavljena vnaprej. Vprašanja so odprtega tipa. Vsem intervjuvanim sem zastavljala ista vprašanja v istem vrstnem redu in si sproti zapisovala pomembne opazke, celoten pogovor pa sem z njihovim dovoljenjem posnela, da sem ga lahko doma prepisala. Snemanje intervjujev mi je omogočilo, da sem lahko bila tekom intervjuja bolj pozorna na reakcije in odgovore in se nisem mudila z zapisovanjem odgovorov.

Merski instrument je pripomoček, ki ga uporabljamo pri merjenju. Z njegovo pomočjo izzovemo pri opazovani enoti vedenje, ki je indikator lastnosti, ki jo želimo meriti, hkrati zabeležimo stopnjo te reakcije. To je pripomoček, ki usmerja postopek merjenja, opazovalčevo

ravnanje pri merjenju dane lastnosti. Z vprašalniki merimo tiste lastnosti, o katerih lahko nosilec sam poda informacije, ki so verodostojne (Mesec, 2009, str. 119-121).

3.3 OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA IN VZOREC

3.3.1.1 Populacija

Mojo populacijo sestavljajo socialne delavke, ki so bile zaposlene v domu za stare v podravski regiji pred in med epidemijo covid-19.

»Osebe, socialne tvorbe in stvari, ki jih proučujemo v raziskavah, so množični pojavi. Množični pojav je pojav, ki se v času in prostoru ponovlja, to je večkrat, pojavlja. Posamezna oseba ali stvar je enota množičnega pojava. Skupina enot množičnega pojava, ki ustreza določenim opredeljujočim pogojem, je populacija ali statistična množica. Pogoji, ki opredeljujejo populacijo, so stvarni, krajevni in časovni« (Mesec, 2009, str. 133-134).

3.3.1.2 Vzorec

Moj vzorec je neslučajnostni priročni, sestavlja ga sedem socialnih delavk, zaposlenih v domovih za stare na področju podravske regije. Socialne delavke, ki so sodelovale v raziskavi, sem izbrala, saj sem najlažje prišla do njih. Socialna delavka, s katero sem opravila prvi intervju, mi je pomagala pri nadaljnjem iskanju kandidatk. Posredovala mi je kontakte kolegic socialnih delavk, jaz pa sem se z njimi dogovorila za sodelovanje. Intervjuvane socialne delavke delujejo izključno na področju doma in ne izvajajo katerih drugih vrst pomoči. Prihajajo iz različno velikih domov, manjših, kot npr. Dom pod gorco, in pa večjih, kot npr. Dom Danice Vogrinec.

»Neslučajnostni priročni oziroma priložnostni vzorci so najpogosteje uporabljeni vzorci v družboslovnih raziskavah. Številne raziskave so namreč izvedene na skupinah ljudi, ki so raziskovalcem najbolj dostopne« (Mesec, 2009, str. 153).

Intervjuje sem opravila s socialnimi delavkami, saj sem želela pridobiti izključno socialnodelovni pogled na situacijo in ravno one so lahko podale izkušnje iz prve roke, kar je za mojo raziskavo ključnega pomena. Tega sem se lotila tako, da sem kontaktirala domove, razložila vsebino mojega diplomskega dela in jih prosila, če bi bile pripravljene sodelovati v raziskavi. Intervjuji so bili prostovoljni in anonimni.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Izvajanje intervjujev je potekalo od konca januarja do sredine februarja 2022 neposredno v domovih v podravski regiji. Za pomoč pri iskanju potencialnih intervjuvank sem prosila znanko, ki je zaposlena v domu, in me je predstavila njihovi socialni delavki, ta socialna delavka pa mi je pomagala pri nadaljnjem iskanju. Prav tako sem za sodelovanje prosila socialne delavke doma, v katerem sem predhodno opravljala prakso.

Teden dni pred samimi intervjuji sem kontaktirala domove in njihove socialne službe. S socialnimi delavkami sem se dogovorila za možne termine obiskov, ki so jim ustrezali. Podatke sem pridobila s pomočjo standardiziranega vprašalnika, torej s spraševanjem oziroma intervjuvanjem. Z vsako posameznico sem se pogovorila o načinu izvedbe intervjuja in jo seznanila s potekom, ki sem si ga zamislila.

Če so vključene v raziskavo izpostavile željo, da želijo vpogled v vprašanja, sem jim vnaprej poslala svoje smernice za intervju. Intervjuji so potekali z vsako socialno delavko individualno, obvestila pa sem jih tudi, da je sodelovanje anonimno. Zaradi dokaj obširnega merskega instrumenta so intervjuji potekali med 25 in 45 minut.

3.5 ANALIZA PODATKOV

Podatke, dobljene iz intervjujev, sem primarno prepisala in uredila v Wordovem dokumentu. Izjave znotraj posameznih intervjujev sem oštevilčila in označila s črkami od A do G. Obdelava podatkov, po kateri sem postopala, je kvalitativna, po metodi kodiranja. Izjavam znotraj posameznega intervjuja sem določila enote kodiranja, torej pojem, kategorijo in temo.

A67	Povečal se je obseg dela preko mailov in telefonov, telefoni so zvonili skoraj v eno, včasih sem imela v dveh urah tudi po 30 telefonskih klicev ali celo več.	Povečan obseg dela	Posledice ovir	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A68	Ker smo bili tako obremenjeni z dodatnim delom, je drugo delo trpelo. Moralo pa je konec dneva vseeno biti vse narejeno.	Preobremenjenost	Posledice ovir	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
B1	Pred epidemijo smo svojce in bodoče stanovalce k nam povabili osebno, da smo vzpostavili fizični stik.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B2	Še pred leti smo vse bodoče stanovalce obiskali celo na domu ali v bolnišnici.	Obisk v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja

Nato sem podatke kodirala še osno. Kar pomeni, da sem pod posamezne teme razvrstila kategorije in pripadajoče pojme. Po končanem osnem kodiranju sem nadaljevala z zapisom rezultatov, razprave, sklepov in predlogov.

Primer osnega kodiranja:

POTEK SPREJEMA V DOM MED EPIDEMIJO

- PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM MED EPIDEMIJO
 - Manj neposrednega stika (A4)
 - Posredni stik (A5, B7, C6, D4, F3, G3, G4)
 - Sprememba v praksah pred in med epidemijo (B6)
 - Neposredni stik (B8, C5)
 - Posredni in neposredni stik (E2)
 - Ogled namestitve (F4)
 - Vstop v dom dovoljen omejenemu številu oseb (F5)
 - Zmanjšano število obiskov v domačem okolju (F6, G5)
 - Zamudnejši postopek sprejema (G6)
 - Upoštevanje epidemioloških pogojev (G7)

- Seznanjanje svojcev z epidemiološkimi ureditvami (G8)
 - Nejevolja s strani svojcev (G9)
- INFORMIRANJE BODOČEGA STANOVALCA MED EPIDEMIJO
- Posredno in neposredno informiranje (A8, F9)
 - Prevlada posrednega stika (A9, B10, C8, D6, E4, G14, G15)
 - Ob izboljšanju razmer neposredni stik (D7)
 - Otežen neposredni stik zaradi pogoja PCT (F10)
- PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU MED EPIDEMIJO
- Vprašalnik Moja življenjska zgodba (A11, B16, C12, D10, F13)
 - Posredni stik (E7, G17)
 - Manj obširno (G18)

4 REZULTATI

V tem poglavju bom predstavila rezultate, ki sem jih pridobila skozi analiziranje vseh sedmih intervjujev, ki sem jih opravila s socialnimi delavkami, zaposlenimi v domovih za stare v podravski regiji. Rezultati so pridobljeni zgolj za podravsko regijo in jih ni mogoče posplošiti na ostale slovenske regije.

4.1 POTEK SPREJEMA V DOM PRED EPIDEMIJO

4.1.1 PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM PRED EPIDEMIJO

Analiza rezultatov, ki sem jih dobila, je pokazala, da potekajo prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem po vseh domovih, vključenih v raziskavo, na dokaj soroden način.

Prakse so si od doma do doma po večini podobne in si sledijo po ustaljenem vrstnem redu. Vsi udeleženi v raziskavi so povedali, da so prvi stiki pred epidemijo potekali neposredno, (*»Pred epidemijo smo svojce in bodoče stanovalce k nam povabili osebno, da smo vzpostavili fizični stik.«* (B1), torej preko fizičnega kontakta, kjer so se vsi vpleteni spoznali v živo (*»Je pa bilo to super, saj smo imeli osebni stik in si lahko videl širšo sliko.«* (C3)), do osebnega stika pa je prišlo preko vabila socialne službe (*»Pred epidemijo so bili bodoči stanovalci vedno vabljeni k nam na razgovor,«* (A1)). Nekateri so izpostavili tudi pomembnost obiska bodočega stanovalca v domačem okolju (*»...večkrat se je šlo na obisk na dom pred sprejemom.«* (G2)), dvojni pa so to izpostavili kot prakso, ki so se je posluževali v preteklosti (*»Še pred leti smo vse bodoče stanovalce obiskali celo na domu ali v bolnišnici.«* (B2)), potem pa je prišlo do spremembe v praksi, ko so bili uporabniki vabljeni k socialnim delavcem in ne obratno.

K prvemu stiku sodi tudi prvi vtis, ki ga bodoči stanovalec dobi o domu samem in o sobi, ki bo postala njegov dom (*»Pred epidemijo so bili vsi povabljeni na ogled sobe.«* (D1)). Pomembno pri dvoposteljnih sobah je, kdo bo stanovalčev sostanovalec, zato je bilo to koristno vključiti v prakso spoznavanja doma.

Socialne delavke imajo pomembno nalogo, saj so prav one tiste, ki predstavljajo za bodoče stanovalce in tudi sorodnike prvi stik z institucijo. To je lahko preko posrednega ali neposrednega stika. Sodelujoča je izpostavila, da je pred epidemijo bilo v njihovem domu tudi več primerov posrednega prvega stika (*»Prvi stik pred epidemijo je največkrat bil po telefonu, nenajavljeni/najavljeni obisk na razgovor, klasična pošta, zadnje čase tudi po e-pošti.«* (E1)), kar je bilo neznačilno za druge domove, vključene v raziskavo.

4.1.2 PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA S SVOJCI

V večini primerov bodoči stanovalci ne morejo na sestanek sami, zato z njimi pridejo sorodniki ali druge osebe, s katerimi so si blizu (*»po navadi so prišli s svojci, tako da smo se vsi spoznali.«* (A2)), lahko pa so to tudi sosedi, prijatelji ali zaposleni v drugih institucijah.

4.1.3 SEZNANITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU

Informiranje bodočega stanovalca o pomembnih informacijah (domske aktivnosti, zaposleni, plačilo doma, hišni red), ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom za lažjo vključitev in boljše razumevanje domskega življenja, je pred epidemijo potekalo tako posredno kot neposredno, vendar je prevladovalo slednje. Kar šest od sedmih sodelujočih je kot način informiranja izpostavilo neposredni pogovor v domskih prostorih (*»Bili so povabljeni k nam, pri nas smo tudi opravili razgovor, kjer smo se pogovorili o vseh pomembnih informacijah.«* (D5)). Ena od intervjuvanih je izpostavila, da se informiranja lotijo organizirano preko upoštevanja seznama za lažje razumevanje sistema. (*»Ko se z bodočim stanovalcem začnemo pogovarjati o rezervaciji sobe oziroma postelje, ko je že dogovorjeno, da bo prišel k nam, imamo prav določen seznam na katerem so opisane stvari, ki jih bo v potreboval ob samem sprejemu in kaj bo potreboval tudi kasneje, torej med samim bivanjem...seznam vsebuje vse od oblačil, obutve, torej kaj mora sam prineset in kaj prejme v domu.«* (A7)), pomembna pa je tudi sama seznanitev s postopkom sprejema, ko je stanovalec že odločen za odhod v institucijo (*»Ob predložitvi prošnje s potrebnimi prilogami (mnenje o zdravstvenem stanju, izjava o plačilu, po potrebi pooblastilo) je nato sledila ustna ali pisna seznanitev s postopkom sprejema.«* (E3)). Zraven že naštetega pa se intervjuvani poslužujejo tudi letakov in brošur, ki izraziteje predstavijo vizualno plat informiranja.

4.1.4 PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU PRED EPIDEMIJO

Več kot polovica intervjuvanih je informacije o bodočem stanovalcu pred epidemijo pridobivala z vprašalnikom *Moja življenjska zgodba* (*»Do vseh potrebnih podatkov smo prišli z vprašalnikom imenovanim Moja življenjska zgodba, kjer so pokrita vsa pomembna področja, ki nas zanimajo.«* (D8)). Veliko informacij socialna služba pridobi preko pogovora tako s stanovalcem (*»Čim več informacij skušamo pridobiti od bodočih stanovalcev samih, njihovih svojcev in pa tudi naših kolegic, socialnih delavk.«* (B3)) kot tudi pomembnimi drugimi, kar so navedli kar štirje intervjuvani (*»po pogovoru s svojci, socialno službo bolnišnic, drugega doma (če je šlo za premestitev).«* (E6)). Vprašalnik lahko izpolnijo stanovalci sami s pomočjo

socialne delavke ali pa s pomočjo sorodnikov, če sami tega niso zmožni (*»Vprašalnik smo dali svojcem, da so ga skupaj z bodočim stanovalcem izpolnili.«* (D9)).

Pri pridobivanju informacij gre za veliko medosebnega sodelovanja, vse pa je odvisno od okolice, iz katere bodoči stanovalci prihajajo, glede na to se orientirajo tudi socialne delavke, kam po informacije, ki jih potrebujejo. Včasih se za to obrnejo tudi na centre za socialno delo (*»Včasih pa se obrnemo tudi na centre za socialno delo, če so oni tisti, ki osebo nameščajo.«* (B4)) in druge zunanje strokovne službe (*»Informacij torej pridobivamo tudi preko ostalih strokovnih zunanjih služb in poskušamo preko njih vzpostaviti stik.«* (B5)).

Pridobljeni podatki pa domskim socialnim delavkam služijo kot dragoceno znanje, saj preko njih bodočemu stanovalcu poskušajo ponuditi najboljšo možno, njemu prilagojeno, izkušnjo življenja v domu (*»S tem res spoznamo zgodovino človeka, njegove navade in tudi njegovo socialno mrežo, najbližje osebe, na katere potem vemo, da se lahko obrnemo.«* (C11)).

4.2 POTEK SPREJEMA V DOM MED EPIDEMIJO

4.2.1 PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM MED EPIDEMIJO

Vsi sodelujoči so prvi stik z bodočim stanovalcem med epidemijo vzpostavljali preko posrednih kontaktov (*»smo na žalost večino stvari opravljali kar preko telefonov in pa mailov.«* (A5)), to je bilo še posebej nujno v času najvišjega števila okužb (*»Ko smo imeli povečano število okužb smo vse urejali preko telefona,«* (B7)), saj bi neposredni stiki povečevali možnosti za prenos in širjenje okužb. Nekateri sodelujoči so izpostavili, da so se ob izboljšanju stanja vrnili nazaj k neposrednemu stiku (*»Kljub epidemiji se trudimo, da lahko bodoči stanovalci in svojci vseeno pridejo do nas, da vzpostavimo fizični stik, saj jim tako tudi lažje vse razložimo.«* (C5)). Ponovno pa je bil spet dovoljen ogled nastanitve (*»Še vedno pridejo pogledat namestitev, pridejo skupaj z uporabnikom na sprejem,«* (F4)), ki je bil pred tem zaradi varnosti za bodoče stanovalce, ukinjen. Sam postopek sprejema v dom je bil med epidemijo zamudnejši (*»Postopek sprejema je bil bolj zapleten, zamuden.«* (G6)) zaradi upoštevanja epidemioloških pogojev (*»Potrebno je bilo pridobiti negativen Covid test, dlje časa je trajalo da so bodoči stanovalci pridobili vso potrebno dokumentacijo.«* (G7)), kar pa je vplivalo tudi na to, da je bilo prisotne več nejevolje svojcev (*»Svojci so se pogosto razburjali zaradi vseh zahtev, ki smo jih postavljali.«* (G9)). Svojce pa je bilo tudi treba seznaniti z aktualnimi epidemiološkimi ureditvami (*»Svojce je bilo potrebno seznaniti s pravili bivanja v beli/sivi/rdeči coni, pravili*

glede obiskov, izhodov...« (G8)), kar je bila za socialne delavke še dodatna obremenitev, kot je to izpostavila ena izmed intervjuvanih.

Opazna je bila sprememba v praksah vzpostavljanja prvega stika pred in med epidemijo, saj se je popolnoma spremenil pristop, ki je iz zelo človeškega in osebnega prešel v bolj neosebno posredno verzijo, ki je temeljila na kontaktu preko medijev, kot so telefon, računalnik in druge tehnološke naprave. Vse to pa je temeljilo na miselnosti čim večjega obvladovanja epidemioloških razmer in zmanjševanja števila okužb.

4.2.2 SEZNAVITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU

Prevladujoč način informiranja med epidemijo je bil, po mnenju vseh vključenih v raziskavo, posreden stik (*»Med epidemijo informiranje poteka največ preko telefonskih pogovorov in preko mailov, tako da so se morali uporabniki tudi bolj tehnološko izobraziti, v kolikor še niso bili.« (B10)), vendar je ostajala v določenih domovih tudi možnost neposrednega stika (»Informiranje se med samo epidemijo ni spremenilo, do teh podatkov še vedno pridemo s pogovorom v živo ali preko telefona.« (A8)), do tega je prišlo predvsem ob izboljšanju razmer. Intervjuvana omeni, da je posreden stik prevladoval tudi zato, ker je bil neposreden stik nekoliko otežen, saj je bilo treba za vstop v dom izpolnjevati pogoj PCT (»So pa sedaj za vstop potrebovali PCT pogoj, česar pred epidemijo ni bilo.« (F10)).*

4.2.3 PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU MED EPIDEMIJO

Pridobivanje informacij med epidemijo se ni bistveno razlikovalo od pridobivanja informacij pred epidemijo, nekoliko večji delež intervjuvanih je navedel, da pridobivajo informacije po enakem postopku. Kar pet intervjuvanih je med epidemijo uporabljalo vprašalnik *Moja življenjska zgodba* (*»To se ni spremenilo, do podatkov še vedno pridemo preko vprašalnika Moja življenjska zgodba in pa pogovora, ali v živo ali preko telefona.« (B16)), to pa zato, ker je zelo priročen, saj ga lahko stanovalci izpolnijo tudi sami doma (»V času epidemije smo prav tako uporabljali vprašalnik, saj ga stanovalci lahko izpolnijo doma in nam ga nato pošljejo na mail.« (D10)). Ena intervjuvanka je izpostavila prevlado posrednega stika (»Enako, le da pogovori niso potekali osebno, temveč po telefonu.« (G17)), ki pa je vplival na to, da je bilo pridobivanje informacij manj obširno (»So pa bili seveda zaradi tega manj obširni.« (G18)), kot bi bilo ob neposrednem stiku v razmerah pred epidemijo.*

4.3 POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU PRED EPIDEMIJO

4.3.1 STANOVANJSKE SKUPINE

Domovi so v večini sestavljeni iz več stanovanjskih skupin, ena izmed vključenih v raziskavo je delitev stanovalcev opisala bolj podrobno (*»V našem domu imamo stanovanjske skupine.«* (A12)). Izpostavila je, da se v nadstropjih oziroma etažah stanovalci ločijo na posamezne skupine, ločitve stanovalcev so postale nujno potrebne v fazah večjega števila okužb med samo epidemijo. Intervjuvana je izpostavila točno delitev njihovih stanovalcev v teh skupinah (*»V teh gospodinjskih oziroma stanovanjskih skupinah biva povprečno 22 stanovalcev.«* (A13)), poudarila pomembnost, ki jo ima pri tem izbira osebja, ki za te stanovalce skrbi (*»To pa zato, ker ravno oni vsakega stanovalca v skupini zelo dobro poznajo, njihove navade, njihove načine vključevanj.«* (A15)) in konstantnost zaposlenih, ki so v vsakodnevnem kontaktu s stanovalci (*»Trudimo se, da so delovne skupine, torej zaposleni, ki v stanovanjski skupini delajo, isti.«* (A14)).

4.3.2 PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU

Proces prilagajanja na življenje v domu je lahko za nove stanovalce zelo težka in čustvena izkušnja, zato je pomembno, da vsi vpleteni, še posebej zaposleni v domu poskrbijo, da nudijo stanovalcu potrebno podporo (*»Zaposleni so novo sprejetemu posvetili več pozornosti, časa za pogovor,«* (G22)). Intervjuvana navede, da je domsko osebje (*»Vsi zaposleni smo podpora novemu stanovalcu.«* (A21)) in organizacija aktivnosti dobro premišljena in organizirana ter naravnana v smeri ugoditve individualnim potrebam vsakega posameznika (*»Individualni pristop do posameznika,«* (E8)).

Intervjuvana pove, da je bodoči stanovalec ob prihodu seznanjen s procesom bivanja v domu (*»Ga predstavita ostalim, mu predstavita tudi življenje v hiši in ga probata čim bolj vpeljati v sam proces bivanja v domu.«* (A19)) in z mnogimi aktivnostmi, ki so mu na voljo (*»in ga v nekaj tednih seznanita z vsemi aktivnostmi, ki so na voljo.«* (A18)). Veliko podpore pa stanovalci prejmejo od socialnih delavk (*»Socialne delavke smo jim bile vedno na voljo za pogovor ali družbo.«* (C21)) in drugih stanovalcev, ki že živijo v domu in so že domači v domskem okolju (*»Ob sprejemu v dom včasih poprosimo tudi kakšnega stanovalca, da novemu stanovalcu malo razkaže našo hišo.«* (A16)). Osebje doma poskrbi, da ima novi stanovalec možnost vključitve v družbeni krog s podobnimi interesi (*»Glede na to, ko spoznavamo stanovalca, ki je prišel v hišo, ga potem tudi vključimo v kak krog stanovalcev s podobnimi*

interesi in zanimanji, v krog za katerega menimo, da se bo vanj najbolje vključil.« (A20)), saj je glavna prioriteta prilagajanje posamezniku (*»Ljudje smo zelo različni, nekdo je lahko med tisočimi ljudmi še vedno osamljen, pomembno je, da se prilagajamo vsakemu posamezniku.*« (B19)).

Intervjuvane izpostavijo, da je pomembno, da imajo stanovalci na izbiro delavnice (*»Novi stanovalec se je lahko vključil v razne krožke in delavnice, tako spoznal druge stanovalce s sorodnimi interesi.*« (D11)) in družabne aktivnosti (*»imamo tudi veliko družabnih aktivnosti, npr. odhod v gledališče in različni izleti.*« (C19)). Več intervjuvanih pa izpostavi tudi možnost obiskovanja delovne terapije, fizioterapije in skupine za samopomoč.

Ena intervjuvana se še posebej osredotoči na socialni vidik in izpostavi pomembnost partnerskega odnosa, motiviranja posameznika (*»motiviranje za vključitev v interesne skupine, družabno in kulturno življenje dostopno stanovalcem in njihovim svojcem,*« (E11)) in ohranjanja dostojanstva (*»ohranitev dostojanstva posameznika, vse s ciljem premagovanj sprememb življenjskega okolja.*« (E12)), kar je pri tej starostni skupini še posebej pomembno.

4.3.3 PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI

Socialne delavke nudijo sorodnikom podporo v obliki organiziranih skupnih sestankov in možnostjo udeležitve na strokovnih predavanjih (*»potem tudi strokovna predavanja kot na primer obisk psihiatra.*« (B26)), kjer se lahko sorodniki dodatno izobrazijo. Socialne delavke so s sorodniki v rednem kontaktu, od njih dobivajo tudi povratne informacije (*»S svojci smo tudi veliko v kontaktu, rade prejmemo njihove povratne informacije o našem delu.*« (B28)), glede na katere se potem poskušajo še izboljšati in delovati v smeri, ki je bližje sorodnikom. Kot navede intervjuvanka, sorodnikom nudijo individualno podporo in stremijo k upoštevanju njihovih želja in potreb (*»Pred epidemijo smo sledili željam in potrebam posameznega svojca za vključitev v aktivnosti,*« (E18)). Intervjuvana izpostavi tudi možnost obiskovanja skupine za pomoč sorodnikom oseb z demenco (*»Mi imamo tudi dve etaži oseb z demenco in imamo organizirano skupino za pomoč svojcem oseb z demenco, to skupino vodimo socialne delavke in se mi zdi za svojce še posebej pomembna.*« (B27)), medtem ko druga socialna delavka izpostavi možnost obiskovanja posebnih delavnic na enoti Demenca (*»Na oddelku za stanovalce z demenco smo imeli pred epidemijo celo mesečne delavnice, katerih so se udeležili svojci in stanovalci.*« (A27)).

Sorodniki so vabljeni na razne delavnice, dogodke in sodelovanje pri organiziranih aktivnostih, kjer se lahko podružijo skupaj s stanovalci in zaposlenimi. Socialne delavke spodbujajo skupna druženja vseh vpletenih, tako pride do tesnejšega sodelovanja in rednega stika z zaposlenimi in sorodniki. Ena od sodelujočih je izpostavila, da je v njihovem domu majhen interes za vključevanje v aktivnosti (*»Sorodniki se v posebne dejavnosti ne vključujejo preveč.«* (F24)), tako da ni vedno nujno, da se bodo sorodniki želeli vključevati pri skupnih dejavnostih, ampak bodo morda bolj zainteresirani za individualna druženja, kar je prav tako treba upoštevati in spoštovati.

4.4 POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU MED EPIDEMIJO

4.4.1 OMEJITEV PODPORE ZARADI UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE

Med obdobjem epidemije je v domovih prišlo do velikih in radikalnih sprememb, ko so se čez noč spremenili do takrat ustaljeni postopki delovanja doma. Spremembe so občutili tako zaposleni, sorodniki kot tudi stanovalci, ki so bili v središču vsega še najbolj prizadeti in izpostavljeni. Vse skupaj pa je bilo izredno težko tudi za zaposlene, ki so morali slediti hitro spreminjajočim se režimom in hkrati poskrbeti tako zase kot za stanovalce. Med epidemijo so bile zdravstvene direktive postavljene na prvo mesto in zato je prišlo do sprememb, ki so se pokazale kot pomanjkanje podpore in medčloveških odnosov.

Pet sodelujočih v raziskavi je izpostavilo, da je bila ena pomembnih ureditev, ki so jih med prvimi vzpostavili, omejenost gibanja stanovalcev na enote (*»Stanovalci so bili med epidemijo omejeni na svojo enoto, zato ker težimo k temu, da so ustvarjeni »mehurčki.«* ((A23)), kasneje v nekaterih domovih pa še na posamezne sobe, to je bilo nujno potrebno ob vzpostavitvi rdečih con med časom najvišjega števila okužb. Stanovalci so tako imeli omejen dostop do določenih domskih predelov (*»Sprememba je v tem, da imajo stanovalci omejen dostop do drugih stanovalcev, izven svoje enote in pa omejen dostop do drugih predelov doma.«* (A25)) in tudi do drugih stanovalcev, saj so bili omejeni na stanovalce samo na svoji enoti. Socialne delavke in drugi zaposleni pa so si vseeno prizadevali, da so se delavnice ohranjale vsaj znotraj teh enot (*»Med epidemijo smo se res trudili, da bi aktivnosti in delavnice ostale, da bi se še vedno izvajale, vendar smo jih morali omejiti zgolj na mehurčke, torej nadstropja.«* (B24)), dokler je to bilo mogoče, saj so stanovalci tako imeli vsaj malo dostopa do delčka socialnega življenja, kot so ga bili navajeni prej. To vse je bilo nujno potrebno kot preventiva za omejevanje okužb.

Sodelujoča je tudi izpostavila začasno ukinitve možnosti ogleda doma za bodoče stanovalce (*»V času epidemije se je spremenilo to, da stanovalcu ne razkažemo doma.«* (A22)), kar je posledično vplivalo tudi na stanovalčev prvi vtis in njegovo počutje ob prihodu. V domovih je prišlo tudi do zmanjšane števila dejavnosti namenjenim stanovalcem, tako da so bili prikrajšani tako za druženje kot tudi za ustvarjanje in udeleževanje pri športnih aktivnostih, s katerimi so vzdrževali fizično moč in formo. Novi stanovalci so imeli zaradi tega oteženo možnost vključevanja v domsko družbo (*»Delavnic ni bilo, prireditvev ni bilo, zato je bilo stanovalcem, ki so prišli v času epidemije bistveno težje.«* (F21)), socialne delavke so izpostavile tudi težje prilagajanje na novo okolje novih stanovalcev (*»Stanovalcem je bilo težje prilagoditi se na novo okolje, saj jim le to ni nudilo ničesar doživljajsko bogatega oz. izredno malo.«* (G26)).

Ko so bili domovi zaprti, so bili obiski omejeni in v najslabših primerih celo ukinjeni, sorodniki pa so bili za nekaj časa tudi izključeni iz domskih aktivnosti (*»Ker med epidemijo ni bilo prireditvev (vsaj ne v takšni meri kot smo jih navajeni) ali pa so bile zaprtega tipa (samo za stanovalce) so bili svojci seveda na nek način bolj izključeni.«* (F27)). To je bilo za vse vpletene zelo stresno obdobje, večina pa je ob tem občutila tudi pomanjkanje podpore.

4.4.2 PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU

Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo je bila polna sprememb in omejitev. Ena od sodelujočih je izpostavila, da so stanovalci imeli na voljo možnost individualnega pogovora (*»Socialne delavke smo jim bile vedno na voljo za pogovor ali družbo.«* (C21)) in da je obiskovala stanovalce v sobi, ko so imeli v domu striktni sistem omejitev bivanja zgolj v sobah. Obiski v sobah in delo po oddelkih pa je bilo zahtevno tako psihično kot fizično, saj je bilo treba upoštevati stroge zaščitne ukrepe (*»so nam sodelavci javili če je bilo kaj nujnega in smo se tudi oblekle v zaščitne obleke in odšle po sobah.«* (B23)). Strokovne službe so med seboj še tesneje sodelovale, saj so tisti, ki so delali na oddelkih, imeli pogostejši stik s stanovalci in so o njihovih željah in potrebah obveščali ostale zaposlene, ki so lahko te potrebe oziroma želje zadovoljili (*»Še tesneje smo sodelovale z zdravstveno službo,«* (B22)). V primeru, da je stanovalec želel opraviti video klic s sorodniki, je to povedal zdravstveni delavki, ta pa je njegovo prošnjo sporočila v socialno službo, od koder je potekalo nadaljnje reševanje prošnje. Pomembno je bilo, da so novi stanovalci prejeli psihološko podporo od osebja doma, saj je ravno v začetnih fazah preselitve v dom nekaterim stanovalcem najtežje.

Ena od intervjuvanih je omenila, da so se vseeno trudili organizirati razne aktivnosti, vendar je bilo treba upoštevati vse aktualne predpise (*»Če je le bilo možno smo vseeno poskušali vsaj tu in tam organizirati kako zadevo, da so se stanovalci, seveda na razdalji, vsaj malo videli in uživali.«* (C25)). V takih primerih je prav prišla tudi uporaba zunanjih površin (*»Ko smo morali paziti na razdalje in stike, zaradi koronskih ukrepov, nam je še posebej prav prišel naš vrt na katerem so stanovalci uživali na prostem.«* (C24)).

4.4.3 PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI

Med epidemijo je bilo zelo pomembno, da se je dovolj podpore in vključenosti namenilo tudi sorodnikom, ki so bili deležni omejenih stikov s svojimi najbližjimi živečimi v domovih. Vključeni v raziskavo so izpostavili, da so sorodnike poskusili vključiti v domsko življenje na drugačne načine, preko videoklicev in tudi z upoštevanjem njihovih idej pri organiziranju aktivnosti. Dve socialni delavki sta izpostavili, da sta bili sorodnikom na razpolago za vprašanja in informacije (*»Še vedno smo jim bile na voljo za vsa vprašanja in informacije, sploh v času epidemije so se svojci ogromno obračali na nas.«* (B31)). Dve intervjuvanki sta omenili, da so sorodnike sprotno obveščali preko telefona o aktualnem dogajanju, relevantne informacije pa so bile dnevno objavljene tudi na domski spletni strani in domskih socialnih omrežjih (*»Na spletni in facebook strani smo objavljali prispevke in fotografije o dogodkih.«* (G32)), tako da so se sorodniki počutili čim bolj vključene, čeprav le posredno. Kar tri, vključene v raziskavo, so opisale postopek izvajanja videoklicev (*»Ker ni bilo dovoljeno izvajati obiskov v živo, smo pomagali stanovalcem in z njimi izvajali klice in videoklice ter tako svojce vključili v njihov vsak dan.«* (D30)), preko katerega so zelo uspešno povezovali sorodnike s stanovalci in jim s tem pomagali do najboljšega približka resničnemu obisku v dani epidemiološki situaciji. Ena izmed intervjuvanih pa je poročala tudi, da je bila ob izboljšanju pogojev na voljo sorodnikom za individualno pomoč, če so čutili, da je to tisto, kar rabijo in jim bo olajšalo težke razmere. V enem od domov pa so imeli obiske skoraj skozi celotno epidemijo brez ukinitvev (*»Večino časa so bili obiski mogoči ob upoštevanju vseh zahtevanih ukrepov.«* (G32)).

Sorodniki so lahko ostali vsaj delno vključeni v domsko življenje preko inovativnih idej, ki so jih predlagali in jih je bilo mogoče izvesti v epidemioloških razmerah, intervjuvana je izpostavila, da so npr. prinesli material za razne delavnice. (*»Angažiranost probamo ohranjati tako, da vseeno vključujemo svojce na druge načine, da na primer kaj prinesejo,«* A31)). Ob sprostitev ukrepov so prišle nazaj aktivnosti na prostem (*»Imeli pa smo tudi razne aktivnosti, ki*

so potekale na prostem z ustreznimi varovalnimi ukrepi.« (E21)), pri katerih pa je vseeno bilo treba upoštevati zaščitne ukrepe.

4.4.4 VPLIV EPIDEMIJE NA STANOVALCE

Vplivi, ki jih je epidemija imela na stanovalce, se, po mnenju intervjuvanih, kažejo v spremenjenem obnašanju stanovalcev. Intervjuvana je izpostavila, da so stanovalci postali bolj nedružabni, tekom izolacij so se navadili na samoto (*»Opažamo pa tudi, da so se stanovalci spremenili, saj se bolj zadržujejo v sobah,«* (D19)), hkrati pa se je pojavil strah pred okužbo, kar je vodilo do tega, da so se stanovalci sami izogibali stikom, tudi ko to ni bilo treba (*»se bojijo okužbe. Kljub temu, da imajo možnosti druženja, sprehodov, jih veliko tega niti ne koristi zaradi strahu.«* (D21)).

4.5 POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA PRED EPIDEMIJO

4.5.1 SODELOVANJE Z VEČ AKTERJI

Pri uporabnikovem odhodu iz doma socialne delavke sodelujejo z več akterji. S kom bodo sodelovale, je odvisno od vrste odhoda in od tega, kam se stanovalca premešča oziroma seli. Skozi analizo dobljenih odgovorov so socialne delavke navedle, da so akterji, s katerimi sodelujejo centri za socialno delo, zdravniki in drugi domovi. Sodelovanje pa celoten čas poteka tudi s stanovalcem in njegovimi svojci.

4.5.2 ODPUST STANOVALCA IZ DOMA

Pri vprašanju o odpustu stanovalca iz doma so sodelujoče navedle, da se lahko stanovalci odločijo, da želijo živeti drugje. V tem primeru gre za premestitev (*»Stanovalci se lahko odločijo, da želijo zamenjati dom, da bi raje bivali drugje, lahko se odločijo za premestitev v domače okolje,«* (A41)). Intervjuvana navede, da morajo stanovalci podati pisno odpoved in sledi odpovedni rok (*»Odpovedni rok je 5 dni.«* (B36)). Socialne delavke v okviru premestitve v drugi dom sodelujejo s stanovalcem, sorodniki in drugim domom. Domska socialna delavka poskrbi za sestanek s sorodniki (*»Pred epidemijo so prišli stanovalci in svojci v pisarno socialne službe, kjer smo se z njimi pogovorili.«* (D31)), za urejanje vse potrebne dokumentacije in poskrbi, da je vse v skladu z zakonodajo in internimi akti. Tri izmed sodelujočih omenijo pri odpustu pripravo osebnih stvari, stanovalec si lahko stvari spakira sam ali pa mu pri tem pomagajo sorodniki oziroma osebje (*»Med tem časom pralnica pripravi stanovalčeva oblačila, ki so v pranju, ostala oblačila in osebne stvari pa si spakira stanovalec sam, ob pomoči*

svojcev.« (B37)). Vse pa se zaključi v socialni službi (*»V socialni službi je treba podpisati dokumente o odhodu oziroma prekinitvi dogovora.«* (B35)), kjer se uredijo še zadnji potrebni dokumenti, nato se stanovalec lahko izseli.

4.5.3 PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI PRED EPIDEMIJO

Pred epidemijo je ob prenehanju bivanja stanovalca v domu zaradi smrti takoj ob nastopu smrti, sledilo obvestilo socialni delavki, tako je o praksi v njihovem domu poročala ena izmed sodelujočih (*»Če nekdo umre pri nas v domu, je postopek tak, da sodelavci pokličejo mene, ne glede na to ali je dopoldne ali popoldne, sem dosegljiva.«* (A46)). Vsi, vključeni v raziskavo, so poročali, da se nato o smrti obvesti sorodnike, odvisno pa je od posameznega doma, ali je to naloga socialne službe (*»Pri nas je socialna delavka tista, ki svojce obvešča o smrti in se z njimi tudi pogovorim o postopkih, ki tečejo in o stvareh, ki jih je potrebno urediti.«* (A47)) ali pa to stori zdravstvena služba (*»V našem domu svojce obveščajo diplomirani zdravstveniki, saj delajo dvoizmensko vse dni v tednu in so v zmožnosti obvestiti svojca takoj, ko medicinska etika dovoli.«* (E25)). Socialne delavke sorodnikom pomagajo in jih informirajo ter jim nudijo oporo v tem težkem trenutku.

Socialna služba jih usmeri na pogrebno podjetje (*»Napotim jih na pogrebno podjetje in razložim vse potrebne zadeve.«* (A48)), uredi dokumentacijo, vse to pa mora biti v predpisanih standardih, kar se tiče socialne službe kot tudi zdravstvene (*»Imamo sprejeta 2 standarda ravnanja v primeru smrti, katera podrobno opisujeta postopek z vidika zdravstvene nege in oskrbe ter z vidika socialne službe. Tako da smo se ravnali v skladu z njima.«* (G37)). Z vidika socialne službe je pri smrtih veliko dela za socialne delavke, tako glede dokumentacije (*»Mi v tem času uredimo vse potrebne papirje, zdravnik naredi mrtvogled in uredi papirologijo.«* (A50)) kot tudi glede psihične podpore, ki jo nudijo pokojnikovim najbližjim.

Tri intervjuvane poudarijo pomembnost možnosti dostojnega slovesa, to sorodnikom veliko pomeni in jim predstavlja zaključek nekega obdobja v pokojnikovem življenju. Tri intervjuvane tudi izpostavijo pospravljanje in prevzem pokojnikovih osebnih stvari (*»Potem jim povemo, da imajo 3 dni časa, da pridejo spraznit sobo, oblačila, televizijo, vse kar kdo ima...«* (B43)), saj veliko sorodnikov ceni možnost, da so lahko oni tisti, ki še zadnjič vstopijo v pokojnikovo sobo in sami poskrbijo za njegove osebne predmete.

4.6 POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA MED EPIDEMIJO

4.6.1 ODPUST STANOVALCA IZ DOMA

Dve sodelujoči sta navedli, da je postopek odpusta pred in med epidemijo potekal enako, drugi dve sodelujoči pa sta povedali, da je v njihovih domovih postopek potekal zelo podobno kot pred epidemijo, vendar vseeno z manjšimi spremembami. Sprememba, ki je bila najbolj opazna, je ta, da sorodnikom med določenimi obdobji epidemije ni bilo dovoljeno na oddelek, tako da, če se stanovalec ni mogel spakirati sam, mu je pri tem pomagalo osebje. Sodelujoča v raziskavi pa izpostavi tudi pomembnost upoštevanja varnostnih ukrepov in upoštevanje aktualnih priporočil NIJZ-ja.

Če je stanovalec želel pred odpustom še imeti osebni razgovor s socialno delavko, se je ta pogovorila z njim osebno v njegovi sobi, upoštevajoč zdravstvena navodila, torej v zaščitnih oblačilih na primerni razdalji (*»Če je bila med epidemijo želja po odpustu smo se me oblekle v zaščitna oblačila in se odšle na oddelek pogovorit s stanovalcem.«* (D33)). Po pogovoru je socialna služba urejala potrebne zadeve glede na specifične želje premestitve vsakega stanovalca (*»Nato smo, odvisno od želje stanovalca, nadaljevale z urejanjem namestitve drugje oz. preselitvijo domov.«* (D34)).

4.6.2 PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI MED EPIDEMIJO

Ob prenehanju bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo je ena izmed intervjuvanih navedla, da se sam postopek ne razlikuje od postopka pred epidemijo. Sorodnike se obvesti o smrti stanovalca, naslednji korak pa je povabilo v socialno službo, kjer se urejajo nadaljnje zadeve (*»Sam postopek se tu ni spremenil, svojce smo še vedno obvestili in bili so povabljeni v socialno službo na nadaljnje svetovanje in pomoč pri urejanju pokojnine ter pogreba.«* (C39)). Za socialne delavke je ta postopek med in pred epidemijo potekal brez večjih sprememb in prilagajanj, tako da z vidika socialnega dela zadeve potekajo enako.

Kar štiri sodelujoče v raziskavi so povedale, da je med epidemijo pospravljanje pokojnikovih osebnih stvari izvedlo domsko osebje (*»Žal pa si svojci niso mogli sami sprazniti sobe in osebnih stvari, to smo uredili mi.«* (B46)), s čimer se nekateri sorodniki niso strinjali, saj so to želeli storiti sami. To v danih okoliščinah ni bilo dovoljeno, saj je bilo treba delovati v skladu z epidemiološkimi predpisi, sobe pokojnikov pa so bile, odvisno od razmer v domu, včasih tudi popolnoma zaprte za dostop. Intervjuvana navede, da je bila edina možnost, da so sorodniki sami poskrbeli za pokojnikove stvari ob sprostitvi ukrepov, takrat pa je bila za njih obvezna

uporaba zaščitne opreme. Je pa v nasprotju od tega ena sodelujoča izpostavila, da je v njihovem domu pospravljanje še vedno nemoteno potekalo s strani sorodnikov, razen če so izrazili drugo željo (*»Če pa stanovalec ni imel recimo nekih vrednostnih papirjev in denarnih sredstev, in so svojci izrazili željo, da jim mi pripravimo stvari pa se je tudi to bilo mogoče dogovoriti.«* (D40)).

4.6.3 SLABOSTI NOVIH PRAKS

Kot slabost novih praks dve sodelujoči navedeta, da so novi načini dela med epidemijo predstavljali dodatno obremenjenost zaposlenih (*»Slabost tega bi bila predvsem dodatna obremenjenost kadra, vsaka dodatna stvar, ki smo jo morali zaradi raznih ukrepov delati je pomenila še dodatno obremenjenost pri že tako velikem izpadu kadra in dodatnem delu.«* (B48)). Analiza je pokazala, da je z epidemiološkimi zaščitnimi ukrepi prišlo veliko dodatnega dela za vse zaposlene v domu, hkrati pa so dodaten pritisk predstavljali tudi zaskrbljeni sorodniki, ki pa so se ob dolgotrajnem slabšanju razmer in zapiranju domov še intenzivneje obračali na socialne službe. Ena od intervjuvanih izpostavi, da je bilo težko zagotavljati normalen potek vsakodnevnega dela v domu, medtem ko je prihajalo do pomanjkanja kadra, domovi pa so bili odvisni zgolj od domskega kadra (*»Nismo se mogli zanašat na nobenega od zunaj, v tej situaciji je res bilo vse na nas.«* (B50)). Dve socialni delavki izpostavita, da so nove prakse za sorodnike pomenile onemogočeno slovo od pokojnika (*»Svojci si niso mogli sami spakirati pokojnikovih stvari, kar je en ritual, ki je za njih zelo pomemben, zdaj pa so bili zanj žal prikrajšani.«* (C41)). Za stanovalce in zaposlene pa je bilo tudi naporno slediti pogosto se spreminjajočim navodilom, ki so od zaposlenih zahtevala hitro zmožnost prilagajanja in improviziranja (*»Tukaj bi vsekakor omenila pogosto spreminjajoča se in pogosto nerazumljiva, nelogična navodila NIJZ, MZ, MDDSZ...«* (G47)). Stanje v domu je postalo zaradi zahtevanih ukrepov neosebno in nečloveško. Ena sodelujoča izpostavi, da je bilo takšno stanje sicer nujno potrebno, čeprav z vidika socialnega dela težko sprejemljivo (*»Ne vidim prednosti takšnega neosebnega pristopa, razumem pa da je bil potreben.«* (G46)).

4.6.4 PREDNOSTI NOVIH PRAKS

Edina prednost, ki jo je izpostavila ena izmed sodelujočih, je bilo sodelovanje notranjih služb, ki se je bilo ob izrednih razmerah primorano okrepiti (*»Prednost pa je bilo povečano sodelovanje notranjih služb, kar je prineslo zelo močno povezanost med nami zaposlenimi.«* (B49)). Ključno je bilo interdisciplinarno sodelovanje med socialno in zdravstveno službo, še posebej v času, ko je bila v domu vzpostavljena rdeča cona. Sodelovanje med službami je bilo ključnega pomena za doseganje boljših življenjskih pogojev za stanovalce. Zdravstveni delavci

so imeli več dostopa in stika s stanovalci tekom epidemije, tako da so ravno oni bili tisti, ki so ohranjali kontakt med socialno službo in stanovalci doma. To so ohranjali tako, da so želje in potrebe stanovalcev javljali socialnim delavkam.

4.7 OVIRE V DELU SOCIALNEGA DELAVCA KOT POSLEDICA UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE

4.7.1 OBISKI SORODNIKOV

Obiski sorodnikov so med epidemijo, ob poslabšanju razmer in zaprtju doma, predstavljali veliko težavo za vse vpletene. Tri sodelujoče poročajo o prepovedi obiskov (*»V času, ko je bilo v domu največ okužb smo imeli dom tudi nekaj časa zaprt za obiske, ko se je situacija sprostila pa smo imeli sistem naročanja, ki je bil za zaposlene tudi zelo stresen in zamuden.«* (A59)), ki je za stanovalce in sorodnike pomenila veliko stisko, težave, ki so s to prepovedjo prišle, pa so bile problem socialne službe. Sodelujoča poroča, da je ob odprtju doma sledila možnost obiskov, vendar ob predhodnem naročanju. Socialna delavka je za obiske sorodnikov morala narediti časovni raspored obiskov (*»Ob določeni uri so bili svojci naročeni, na pol ure so se obiski menjavali.«* (A60)), to je bilo treba delati več tednov za vsak dan oz. vsako uro. Prav tako je bilo treba zagotoviti primeren prostor, ki je ustrezal zahtevanim predpisom. V dom je lahko ob določeni uri prišlo na obisk samo par obiskovalcev in to vse urediti, je bila naloga socialne delavke, ki je zraven običajnega dela dobila še ogromno dodatnih zaposlitev (*»Moja naloga je bilo narediti in voditi seznam obiskov in se dogovarjati s svojci za termine. Seznam, sem posredovala naprej na oddelke, kjer so zaposleni stanovalce po vrstnem redu pripravljali na obiske.«* (A63)).

Treba se je zavedati, da je to bilo pred epidemijo nekaj enostavnega, neobremenjujočega za domsko osebje, obiski so prišli, ko so želeli, h komur so hoteli. Med epidemijo pa je to prineslo dodatno delo in nenazadnje dodatne konflikte, saj je v dogovoru s sorodniki nemalokrat prišlo do nesporazumov.

4.7.2 RDEČA CONA

Ena izmed sodelujočih med ovirami izpostavi tudi postavljanje rdeče cone in delo v rdeči coni. Rdeča cona je bilo območje v domu, kjer so živeli okuženi stanovalci. Dostop do tja so imeli samo določeni zdravstveni delavci, ki so v zaščitnih skafandrih celotno izmeno skrbeli za stanovalce in tako dnevno tvegali izpostavljenost okužbi. Če je bilo nujno potrebno dostopati do katerega stanovalca, pa so morale do njih tudi socialne delavke. Ko je prišlo do pomanjkanja

kadra, so pri postavljanju, podiranju in čiščenju rdeče cone pogosto sodelovali vsi delavci doma, ki so bili na razpolago, ne glede na njihovo mesto zaposlitve v domu.

4.7.3 PRESELJEVANJE STANOVALCEV

Dve izmed sodelujočih izpostavita kot perečo oviro preseljevanje stanovalcev. Stanovalce je bilo treba seliti po celotnem domu, odvisno od prostorskih zmožnostih doma in kapacitet, ki so še bile na voljo v danem trenutku (*»Vsekakor preseljevanje stanovalcev iz sobe v sobo, v različna nadstropja, oddelke.«* (C42)). Sodelujoča predstavi situacijo kot težko predvsem z vidika določanja prerazporeditve stanujočih po sobah, ki bi funkcionirala v izrednih pogojih (*»Kapacitete in zmožnosti doma so bile na robu zmogljivosti.«* (D42)). Treba je bilo premisliti, kateri stanovalci lahko stanujejo skupaj glede na kompatibilno zdravstveno stanje, po vrhu pa upoštevati še covid-19 okužbo. Preseljevanje stanovalcev je bil velik logističen zalogaj in dolgotrajen proces (*»Preseljevanje je nam je vzelo veliko časa in premisleka, kako to sploh izpeljati.«* (C44)), predvsem ko se je v kratkem časovnem obdobju okužilo večje število ljudi in je bilo treba prerazporediti stanovalce po oddelkih (*»Veliko časa nam je vzelo planiranje, kdo bo šel iz katere sobe, kdo bo potem šel v tisto sobo. Potem smo morali še vse razkužiti in očistiti, razmere so bile res težke.«* (D51)). To je bilo za stanovalce travmatično, saj so selitve potekale nenadno in zgolj z osnovnimi osebnimi stvarmi, stanovalci pa so na koncu živeli v sobi nekoga drugega in z drugim sostanovalcem (*»Stanovalce smo spakirali z najosnovnejšimi stvarmi in nočno omarico in so bili premeščeni v drugo sobo.«* (D44)).

Težko je bilo tudi za osebje, saj stanovalci tega pogosto niso želeli in niso dovolili, prav tako pa niso razumeli, kaj se dogaja. Mnogi, ki imajo psihične težave ali demenco, so ob tem imeli občutek, da so izgubili vse, kar jim je bilo domače, nepričakovana sprememba okolja jih je vrgla iz tira. Za povrh pa so ob selitvah socialne delavke prejemale še zaskrbljene klice sorodnikov, ki so želeli vedeti, kako je z njihovim najbližjim in kje se nahajajo. Intervjuvana prizna, da je ob tem včasih prišlo do zmede, saj so bili že vsi preobremenjeni (*»Celo mi, osebje, že včasih ni več točno vedelo kam se je koga preselilo, stanovalci pa niti niso imeli vseh svojih stvar, zgolj najnujnejše.«* (B56)).

4.7.4 UPOŠTEVANJE PCT POGOJA

PCT pogoj je predstavljal težave tako stanovalcem kot svojcem. Ena sodelujoča je poročala, da so imeli nekaj težav z nerazumevanjem PCT pogoja s strani stanovalcev, ki niso razumeli, da se ponekod v domu lahko gibajo, ponekod pa ne. To je bilo problematično, ko so želeli v domsko kavarno in jim to ni bilo dovoljeno (*»Stanovalci, ki ga nimajo, se lahko prosto gibajo*

po domu, vendar v kavarno, ki je v sklopu doma ne morejo. Marsikateremu stanovalcu je bilo težko razumljivo, kako je s tem.« (F42)). Prav tako nekaj časa tudi noben ni smel vstopiti v dom brez pogoja, tako kot marsikje drugje takrat, kar je svojcem in drugim, ki so imeli v domu opravke, otežilo zadeve.

4.7.5 POSLEDICE UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE

Analiza je pokazala, da so ovire za zajezitev širjenja okužb pustile na delovanje doma in zaposlene v njem veliko posledic. Te posledice so močno vplivale na življenje zaposlenih v domu, največkrat v negativnem smislu. Socialne delavke so to v intervjujih obširno izpostavile.

Ovire so zaposlenim povzročile veliko dodatnega dela (*»Povečal se je obseg dela preko mailov in telefonov, telefoni so zvonili skoraj v eno, včasih sem imela v dveh urah tudi po 30 telefonskih klicev ali celo več.«* (A67)), treba je bilo usklajevati delo, saj so imeli zaposleni zdaj več zaposlitev in večji obseg dela (*»Najtežje je bilo uskladiti vso ostalo delo še s tem novim dodatnim delom.«* (A66)), to je posledično pripeljalo do časovne stiske, saj je bilo nemogoče v normalno obsežnem delavniku urediti vse potrebno (*»Najbolj so nas ovirali časovno, saj smo morali v isto obsežnem delovniku kot prej, urediti zdaj veliko več stvari.«* (A65)). Sodelujoče so poročale, da je pri zaposlenih to vodilo v preobremenjenost (*»Ker smo bili tako obremenjeni z dodatnim delom, je drugo delo trpelo. Moralo pa je konec dneva vseeno biti vse narejeno.«* (A68)), utrujenost in psihični ter fizični napor. Na zaposlenih pa je bilo tudi ogromno odgovornosti in pritiska, znajti pa so se morali tudi z delom na vseh področjih, saj je pogosto primanjkovalo kadra, ko je prišlo do okužb, karanten in samoizolacij med zaposlenimi. To je bilo res delo v izrednih razmerah, je poročala intervjuvana (*»Ostale smo tudi brez pisarn, saj je bila v našem nadstropju zgrajena rdeča cona, in smo bili vsi iz tistega nadstropja premeščeni v zgornje nadstropje v sejno sobo, kamor smo prenesli najnujnejšo dokumentacijo in vzpostavili začasno socialno bazo, kar je še dodatno oviralo celotno situacijo.«* (D56)). Delo je bilo še dodatno oteženo zaradi nujne uporabe zaščitne opreme, ki je povzročala med zaposlenimi in stanovalci tudi bariero v razumevanju, saj je prihajalo do otežene komunikacije. Intervjuvana pa izpostavi tudi pomankanje fizičnega kontakta, saj so stanovalci pogrešali dotike (*»Potreba po osebnem dotiku in tolažbi je bila na preizkušnji.«* (E32)), prišlo je do pomanjkanja socialnega čuta, saj je bil v ospredje postavljen zdravstven vidik (*»Ko je prišlo do okužb, so bila navodila v trenutku naravnana strogo na zdravstven vidik.«* (D47)). Stanovalci so bili prikrajšani za druženja, izkušnje, normalno življenje, povečevala se je nezadovoljena potreba po socialnem življenju (*»Velik del bivanja v domu je socialne narave. Ker smo ljudje socialna bitja, potrebujemo druženje, aktivnosti, nekaj se mora dogajati.«* (F45)). Hkrati pa so imeli še

omejene bivalne površine (*»Tudi, da so ob pojavu okužb morali ostajati v sobah je bilo za večino stanovalcev kar težko.«* (F43)), kar je še dodatno vplivalo na nemirnost stanovalcev in njihovo osamljenost. Intervjuvana navede, da je to dolgo trajajoče epidemiološko obdobje vodilo v nezadovoljstvo vseh vpletenih, kar je vplivalo na izrazito željo po normalnem življenju. Vsi vpleteni pa so čakali na življenje, ki bo potekalo kot prej, po ustaljenih tirnicah, zato so vsem že male spremembe, kot na primer vrnitev nekaterih aktivnosti, pomenile ogromno (*»Ko smo februarja po dolgem času zopet imeli Kurente v domu je bil to praznik za vse nas.«* (G56)).

Ena izmed socialnih delavk, vključenih v raziskavo, naloge socialne službe med epidemijo opredeli kot dodatno obveščanje sorodnikov in dodatno urejanje dokumentacije (*»Hkrati z vsem tem delom pa je še ministrstvo in ostale institucije zahtevale dnevna poročila, javljanje podatkov in razne vprašalnike.«* (D53)), to je vodilo v podaljšane delovnike (*»Delali smo po 12 ur dnevno, zaradi izpada kadra smo bili zadolženi tudi za druge naloge, socialne delavke smo delale tudi na oddelkih, razkuževale rdeče cone, čistile...vsi smo delali vse.«* (D55)) in stres za vse vpletene. Služba socialnih delavk je postala v času epidemije še bolj administrativno naravnana (*»To pa je bilo iz administrativnega vidika nočna mora, vzelo pa nam je še več časa, ki ga tako ali tako že nismo imeli.«* (D54)), ironično pa je, da so bile takrat socialne delavke zares najbolj potrebovane na oddelkih pri ljudeh v stiskah. Druga intervjuvana izpostavi, da se je opazil upad kakovosti dela, kar pa je bilo pri takšnih delovnih pogojih moč pričakovati.

4.7.6 SOCIALNE DELAVKE KOT VIR PODPORE

Ena izmed intervjuvanih opozori tudi na pomembnost prisotnosti socialnih delavk in njihov doprinos k delovanju doma med epidemijo. Izpostavi, da so intenzivno pomagale na oddelkih (*»Ravno zaradi tega smo se trudile čim več hodit na oddelke, do ljudi, res jim nudit podporo in pogovor.«* (D48)), izvajale videoklice (*»Smo se oblekle v zaščitna oblačila, v te skafandre, in izvajale videoklice, poskušale vnest nekaj socialnega pristopa nazaj med ljudi.«* (D49)) in umirjale tako stanovalce kot tudi zaposlene. Hkrati pa so ob tem urejale še povečane količine vsakodnevnih administrativnih zadev, ki so morale biti urejene.

5 RAZPRAVA

Odhod v dom je za mnoge velika življenjska prelomnica, saj je to korak, ki v posameznikovem življenju vse spremeni. Schlauer (2005, str. 43) odhod v dom opiše kot pomembno odločitev, ko posameznik zapusti materialne dobrine, ki jih je ustvarjal v aktivnem življenjskem obdobju. Takrat posameznik zapusti ljudi iz okolice in tudi predmete, na katere ga vežejo spomini in čustva. Pomembno pa je zavedanje, da je odhod v dom le začetek neke nove zgodbe, katere osnova je bila razvita ob prvem spoznanju, da se telo stara ali spomin peša. Socialno delo v domovih je izredno pomembno, saj predstavlja bodočemu stanovalcu prvi stik z njegovim potencialno novim domom.

Kot navaja Mali (2008, str. 84-85), so naloge socialne delavke v fazi pred prihodom stanovalca v dom po navadi povezane z urejanjem formalnosti, povezanih s prihodom v dom. Najpomembnejše funkcije socialnega dela pred sprejemom uporabnika v dom so sodelovanje z bodočim stanovalcem, sodelovanje z drugimi strokovnjaki, sodelovanje s svojci, informiranje pred prihodom v dom. To so informacije o načinu življenja v domu, hišnem redu, dejavnostih v domu, delavnicah, načinu plačevanja doma ipd. Raziskava je pokazala, da so pred epidemijo prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem potekale neposredno, socialne delavke so sodelovale s svojci in bodočimi uporabniki in so jim bile na voljo za vse potrebne informacije. Bodoči stanovalci so si lahko ogledali sobo in spoznali sostanovalce. Schlauer (2005, str. 39) meni, da je v človekovi naravi, da ob pripravi na odhod v dom, razvije pomisleke glede selitve. Strah lažje premaga, če si dom prej ogleda, spozna posameznike, ki že živijo tam, spozna osebe, ki je tam zaposleno. Tako se lažje sooči z možnostjo selitve in novim okoljem.

Intervjuvani imajo enotno mnenje, da je ustaljena praksa vzpostavljanja prvega stika neposredni pogovor v domskih prostorih, kjer se sorodnike in bodočega stanovalca seznanijo s postopkom sprejema. Schlauer (2005, str. 43) navaja, da takrat uporabniki pridobijo prve informacije o domu, postopku namestitve ali pridobivanju različnih oblik pomoči (kosila na dom, oskrba na domu, dnevno varstvo...) in pravicah (doplačila občine, postopka ureditve dodatka za pomoč in postrežbo, varstvenega dodatka...), za vsa dodatna vprašanja pa se lahko obrnejo na socialno službo. V socialni službi se lahko oglasi bodoči stanovalec sam, njegovi sorodniki ali skrbnik oziroma pooblaščen oseba. Raziskava je pokazala, da je informiranje bodočega stanovalca pred epidemijo v domovih potekalo na zelo podoben način. Schlauer (2005, str. 43-44) opiše, da ob prvem stiku s socialnim delavcem doma star človek pridobi pomembne informacije, kar so navedli tudi udeleženi v raziskavi. Stanovalec dobi informacije o potrebni dokumentaciji za sprejem, nalogah Komisije za sprejem, premestitev in odpust stanovalcev, o kulturnem in

družabnem življenju, ki se odvija v domu, v katerega pa je možna tudi vključitev pred samim sprejemom v dom. Posameznik se lahko vključi kot opazovalec ali udeleženec. Ob tem prvem stiku se začne graditi odnos z bodočim stanovalcem, njegovimi sorodniki, skrbniki – takrat se začne priprava na sprejem. Dobra priprava na sprejem v dom je naložba za dobro počutje novih stanovalcev.

Ko v domu pride do sprostitev primerne mesta za bodočega stanovalca, socialna služba obvesti prosilca za sprejem v dom, se dogovori za ogled sobe, ga spozna s sostanovalcem in ga seznanijo o potrebi po preventivnem zdravstvenem pregledu pred sprejemom (če ima bodoči stanovalec bakterijsko okužbo MRSA, je to pomemben faktor pri iskanju primerne sostanovalca), o možnosti opremljanja sobe po svoji želji v okviru danih možnosti, o osebnih stvareh, za katere Schlauer (2005, str. 45) meni, da so potrebne ob sprejemu, o datumu in uri sprejema. Sklene se dogovor z vlagateljem o zagotavljanju storitve institucionalnega varstva, saj je, kot pravi Schlauer (2005, str. 45), opremljenost bodočega stanovalca s potrebnimi informacijami ključna pri zmanjševanju njegove stiske ob prihodu v dom. To služi kot dobra popotnica za kakovostno bivanje v domu. Prav tako pa se je treba osredotočiti na pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu, kjer je bilo v raziskavi enotno mnenje vseh sodelujočih, da se poslužujejo vprašalnika Moja življenjska zgodba in pa pogovora z bodočimi stanovalci, kjer pridobijo vse specifične podatke, potrebne za nadaljnje razvrščanje kandidata. Pri tem socialne delavke sodelujejo z različnimi viri, ena skupina je navedla centre za socialno delo, druga strokovne zunanje službe, vse pa je odvisno od okolice, iz katere uporabnik prihaja in kdo ga namešča.

Dolgoletna praksa osebnega stika s socialno službo doma se je izkazala kot zelo pomembna, saj si ljudje zapomnijo dober prvi vtis in imajo tako tudi kasneje boljše izkušnje. Pomembno je informiranje preko drugih virov, kot navaja Schlauer (2005, str. 45), je seznanitev z domom v elektronski obliki preko spletne strani doma približalo dom tudi posameznikom, ki so nepokretni in zaradi tega prikrajšani za neposredni stik z domom. Uporaba interneta in drugih medijev pa sorodnikom in skrbnikom omogoča dostop do prošenj in drugih obrazcev, potrebnih za vlogo. To je izpostavila tudi sodelujoča v raziskavi, ki v domu promovira uporabo brošur, socialnih omrežij in spletne strani. Treba je pomisliti tudi na tiste, ki se ne morejo informirati preko standardnih poti.

Schlauer (2005, str. 44) piše, da po prihodu v dom stanovalec preide v obdobje prilagajanja na domsko življenje, kar se lahko pokaže tudi kot vdajanje v usodo, to obdobje naj bi trajalo v povprečju nekaj mesecev. Na čas prilagajanja domu pomembno vplivajo osebne lastnosti

posameznika. Urgentnost sprejema, ko je star človek zaradi nujnosti premeščen v domsko oskrbo, včasih povzroči v starostniku trajni odpor do doma. Ravno zaradi tega je ključno delovanje socialne delavke, ki ob tem vodi novega stanovalca. V delu socialne delavke je tako bistvenega pomena, da zna pri vsakem posamezniku prepoznati njegove potrebe in mu nuditi primerno podporo.

Kornhauser in Mali (2013, str. 330) navajata, da je analiza pokazala, da so stari ljudje zadovoljni s strokovnostjo in delom socialnih delavk. Doživljanje posameznikovega prihoda v dom je odvisno od načina vključevanja starega človeka v dom in pri tem ima temeljno vlogo socialna delavka. Vključene v raziskavo so prakse vključevanja starega človeka v dom navedle kot individualni pogovori z bodočim stanovalcem, ogled domskih prostorov, spoznavanje stanovalcev in zaposlenih ter vključevanje v družbene kroge s sorodnimi interesi in prilagajanje vsakemu posamezniku. Socialne delavke stanovalcem nudijo partnerstvo in podporo, tako v začetnih trenutkih kot tudi kasneje, ko je stanovalec že asimiliran.

Med epidemijo je delo socialnega delavca v fazi sprejema uporabnika v dom ostalo enako kot pred epidemijo, še vedno je bil zadolžen za urejanje administracije in vzpostavljanje prvega stika, tako z bodočim stanovalcem kot s svojci. Vendar pa so stiki, po navajanju sodelujočih v raziskavi, večinoma potekali posredno, saj je bilo med epidemijo ključnega pomeni, da se omejijo fizični stiki, zaradi česar so se ljudje začeli v povečanem obsegu posluževati telefonov in e-pošte.

Kornhauser in Mali (2013, str. 325) navajata, da v času bivanja stanovalca v domu, socialna delavka stanovalcu omogoča kakovostno življenje v novem življenjskem okolju, prav tako pa skrbi za ohranjanje stikov s primarnim okoljem. Pri tem se v primeru slabega počutja in nezadovoljstva stanovalca ustrezno odzove z mobilizacijo virov moči v novem okolju in spodbuditvijo prejšnje socialne mreže stanovalca. Ključno pri tej fazi je, da je bila faza priprave starega človeka na odhod v dom dobro opravljena, funkcije socialne delavke pa v tej fazi sledijo tistim iz predhodne.

Milošević Arnold (2004) opravila socialnih delavk v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo opiše kot podporo stanovalcem v procesu prilagajanja na življenje v domu, podporo svojcem za sodelovanje z domom – izobraževanja, skupne delavnice, samopomoč pri premagovanju občutka krivde ipd., posredovanje v konfliktnih situacijah med stanovalci ter med stanovalci in osebjem doma, razvijanje prostovoljnega dela in sodelovanje pri različnih interesnih dejavnostih. Zgoraj naštetu potrjujejo tudi sodelujoči v raziskavi, ki navajajo, da so

njihove naloge vključitev uporabnika v domsko okolje prilagajanje željam posameznika in seznanitev novega stanovalca z aktivnostmi ter procesom bivanja v domu. Dom pa nudi stanovalcem številne aktivnosti, kot so druženja in prireditve, pa tudi delovno terapijo, fizioterapijo in že zgoraj omenjene skupine za samopomoč. Pred epidemijo se je izvajalo veliko projektov in delavnic, ki so vključevali vse vpletene, sorodnike, zaposlene in stanovalce. Med epidemijo so bile nekaj časa skupne aktivnosti popolnoma ukinjene, ko pa se je zmanjšalo število okužb in je prišlo do sprostitev ukrepov, pa so se v domove postopoma vrnila skupna druženja. To je bilo ključno, saj so udeležene v raziskavo izpostavile, da se ob tovrstnih druženjih zaposleni, sorodniki in stanovalci povežejo in še poglobijo medosebne odnose, kar je bitnega pomena za dobro delovanje doma.

Milošević Arnold (2005, str. 59-60) poudarja pomembnost komunikacije, ki se poteka v domu za stare ljudi. K temu nedvomno tehtno prispeva tudi domska socialna služba. To izpostavijo tudi intervjuvani v raziskavi, ki navedejo da je pomembna naloga socialnega delavca individualni pristop, zaveznitvo in nudenje motivacije. Hkrati pa ne smemo pozabiti tudi na ohranjanje dostojanstva. Pomembna tematika, ki jo vključeni v raziskavo izpostavijo, pa je tudi podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti. Vključeni v raziskavo navedejo možnost udeležbe strokovnih predavanj, skupin za samopomoč za sorodnike in skupnih sestankov. Prav tako pa imajo možnost podajanja povratnih informacij in možnost individualne podpore socialnih delavk. Pomembno je, da so sorodniki vključeni v domsko življenje in se počutijo v tem podprti. Socialna stroka daje nekaj možnih odgovorov na vprašanje, kako vzpostaviti takšen dialog za odpiranje problemov, ki poteka v delovnem odnosu kot soustvarjanje pogojev za iskanje rešitev problemov na »človeški« način. Nujna je torej bolj načrtna usmeritev socialne delavke v povezovanje vseh treh obstoječih podsistemov, ki se v domu prepletajo. To lahko privede do konstruktivnega sodelovanja vseh vpletenih.

Intervjuvane v raziskavi so izpostavile pomembnost dogodkov in aktivnosti, ki potekajo v domu, tekom bivanja stanovalca v domskem okolju. Skozi aktivnosti se stanovalci čutijo vključene, sprejete in hkrati poskrbijo za spodbujanje telesne in mentalne aktivnosti. Več intervjuvanih izpostavi tudi pomembnost prilagoditve posamezniku, kar pomeni, da mora biti nabor dejavnosti dovolj raznolik, da lahko v njem vsak najde nekaj zase. To je tudi velika prednost življenja v domu, da so dejavnosti organizirane vsakodnevno in pokrivajo različna področja, odvisno od preferenc stanovalca pa je, v katere se bo vključil. Vsak stanovalec ima pravico do izbire, če potrebuje nasvet ali vodenje, pa so mu vedno na voljo tudi socialne delavke. Intervjuvane svoje poslanstvo vidijo v opolnomočenju stanovalcev, tako da jim

pomagajo, da bo njihova domska izkušnja pozitivna in se bodo počutili slišane, tako s strani socialnih delavk kot tudi vseh drugih zaposlenih v domu. Povezovanje le tega pa je še ena izmed nalog socialnih delavk.

Podobno izpostavi tudi Milošević Arnold (2005, str. 61-62), ki zapiše, kako naj bi potekalo življenje v domu in kaj naj bi to nudilo stanovalcem, pri tem pa je pomembna tudi vključenost in delovanje socialnih delavk, ki lahko stanovalcem zagotavljajo možnost vključevanja v domske aktivnosti ter spoštovanje posameznika in njegovih pravic. Pri doseganju tega ima osrednjo vlogo socialna delavka oziroma delavec doma. Tega se vključene v raziskavo tudi zavedajo. Pri svojih strokovnih opravilih namreč uporabljajo takšne koncepte in metode dela, ki lahko bistveno prispevajo k zmanjšanju vpliva totalne institucije. Vse njihovo delo je usmerjeno prav v zagotavljanje gornjih kriterijev, ki veljajo za socialno institucijo. Najpomembnejše usmeritve pri delu socialne delavke v domu so prav individualni pristop pri delu s stanovalci, spoštovanje njihovega dostojanstva, podpiranje njihove samostojnosti in ohranjanje stikov z njihovo primarno socialno mrežo.

Bistvo vloge socialne delavke je skrb za vse tisto, kar lahko v najžlahtnejšem pomenu razumemo kot »socialno«. Gre za zagotavljanje vsega, kar stanovalec potrebuje za kakovostno življenje v domu. Socialna delavka aktivno spremlja stanovalca in njegovo življenje vse od prvega stika, ko sprejme njegove vloge za sprejem v dom, ves čas njegovega bivanja v domu in je prisotna tudi ob odhodu iz doma oziroma stanovalčevi zadnji fazi (Milošević Arnold, 2005, str. 65). Socialne delavke vključene v raziskavo navedejo, da so one tiste, ki prejmejo prošnjo za dom, so torej prvi stik z bodočim stanovalcem. Hkrati pa so tudi one tiste, ki se v primeru stanovalčevega odhoda iz doma z njim pogovorijo, in mu omogočijo nadaljnje urejanje postopkov za premestitev. Socialne delavke doma so edine, ki imajo s stanovalcem stik skozi celoten proces njegove domske izkušnje.

V raziskavi sem raziskovala tudi potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo in to primerjala s potekom odhoda iz doma med epidemijo. Pri tem sem sodelovala s sedmimi socialnimi delavkami, ki so soglasnega mnenja, da je treba tudi pri stanovalčevi odločitvi odhoda iz doma postopati dosledno in v skladu z aktualnimi pravili.

Stanovalec lahko zapusti dom zaradi različnih razlogov, socialni delavec pa je tisti, ki mu pri tem pomaga in uredi vse potrebno za prenehanje bivanja v domu. Mali (2008, str. 87) opredeli naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma. To so priprava odpusta stanovalca v domače okolje, v drugo institucijo, v novo okolje. Ne glede na to, kam se stanovalec seli, je

socialna delavka tista, ki mu pri tem svetuje in uredi vse potrebne formalnosti za zaključitev odnosa z institucijo. Pri obravnavi predloga za premestitev stanovalca v drugo institucijo lahko socialna delavka prevzame vlogo zagovornika ali svetovalca. Urejanje prenehanja bivanja stanovalca zaradi smrti vključuje v naloge socialne delavke obveščanje svojcev, informiranje svojcev o zadevah povezanih s smrtjo stanovalca in pomoč pri organizaciji slovesa.

O tem pišeta tudi Kornhauser in Mali (2013, str. 325), ki menita, da ima socialna delavka pomembno vlogo tudi v fazi odhoda stanovalca iz doma, saj mu pomaga urediti vse potrebno za prenehanje bivanja v domu. Naloge v tej fazi se nanašajo na pripravo administracijskih formalnosti za odpust stanovalca v domače okolje ali drugo institucijo. To v raziskavi izpostavijo tudi vse intervjuvane, ki dodajo še, da pri tem veliko sodelujejo z okolico. Povezane so s centri za socialno delo in drugimi domovi, odvisno od tega, kam se posameznega stanovalca namešča. Intervjuvana navaja, da v primeru premestitve v drugi dom premestitev zahteva medsebojno sodelovanje sorodnikov, stanovalca in socialne službe drugega doma. Socialna delavka pa ima s stanovalcem tudi individualen pogovor, kjer ga seznanijo s pisno odpovedjo in odpovednim rokom. Socialna delavka torej prevzame vlogo stanovalčevega zagovornika in vlogo svetovalca, ki pomaga stanovalcu pri sprejemanju institucionalnih norm. Socialna delavka je pristojna tudi za urejanje prenehanja bivanja v domu zaradi smrti, v tem primeru prvotno obvesti svojce in se nato posveti organizaciji slovesa od pokojnika, pri tem nudi tudi podporo in pomoč svojcem. Tudi sama sem tekom raziskave prišla do takšnih ugotovitev, saj so vključene v raziskavo potrdile, da poskrbijo tako za odpust stanovalca iz doma kot za prenehanje bivanja v primeru smrti. Ob odpustu stanovalca iz doma so bile intervjuvane enotne, da imajo sestanek s stanovalcem in sorodniki, kjer se pogovorijo o željah za naprej. Nato socialne delavke pripravijo dokumentacijo, pisno odpoved, potreben je podpis dokumentov in ureditev obveznosti (v primeru neporavnanih obveznosti do doma).

Pri prenehanju bivanja zaradi smrti je med intervjuvanimi bilo deljeno mnenje o tem, kdo obvesti sorodnike, nekateri domovi imajo to urejeno tako, da obveščajo zdravstveni delavci, spet drugi, da je to delo socialne službe. Večji delež sodelujočih pa je opozoril, da so pred epidemijo sorodniki lahko sami pospravili pokojnikove osebne stvari, medtem ko med epidemijo v nekaterih domovih to ni bilo možno zaradi ukrepov za zaježitev okužb. Odločilno je, da vse to poteka v skladu s predpisanimi standardi glede nege in oskrbe, med epidemijo pa je bilo teh zahtev še nekoliko več. Skozi vse te procese pa je vedno socialna služba tista, ki nudi sorodnikom podporo in jim poskuša olajšati zadeve v že tako težkih časih.

Stojchevska (2021, str. 15-16) zapiše, da je epidemija covida-19 v zadnjem letu na področje socialnega dela v domovih vnesla veliko sprememb. Socialno delo je postavljeno pred nove izzive, predvsem zaradi omejenih stikov in novih stisk, ki so se porodile v obdobju epidemije. Epidemija covida-19 je neposredno vplivala na odzive socialnega dela. Socialno delo je veda, ki se mora in zna odzvati na nenadne spremembe. Stroka socialnega dela med krizo covida-19 igra bistveno vlogo, saj skrbi za kritične skupine in njihove najnujnejše socialne potrebe.

Iz moje raziskave je razvidno, da so imele socialne delavke med epidemijo povečan obseg dela, veliko dodatnega časa pa so porabile tudi za sprotno obveščanje sorodnikov o spremembah, ki so vključevale njihove najbližje v domu. Zaradi dodatnih delovnih obveznostih je prišlo do podaljšanih delavnikov in izčrpanosti zaposlenih. Posledice epidemije covida-19 pa so v domsko socialno delo vnesle veliko preobremenjenosti in pritiska na zaposlene, zaradi česar so vključene v raziskavo izpostavile, da jim je delo v teh izrednih razmerah predstavljalo tako psihični kot fizični napor, tovrstne stiske pa so doživljali tudi stanovalci in svojci.

Zlodej (2022, str. 31) zapiše: »Socialni delavec je izpostavil, da je njegovo delo obsegalo druženje s stanovalci po ustreznih omejitvah, prilagajanje stanovalcem in obveščanje svojcev po telefonu. Delo socialnega delavca pa je postalo veliko bolj individualno usmerjeno.« V raziskavi sem ugotovila, da so imeli zaposleni oteženo delo zaradi uporabe zaščitne opreme, ki je povzročala ovire v komunikaciji med zaposlenimi in stanovalci, hkrati pa je bila za zaposlene zelo nepraktična in neudobna. Stanovalci zaposlenih zaradi mask in vizirjev niso prepoznali, nekateri so se jih celo prestrašili in se ob zaščitnih oblačilih vznemirili. Še posebej je bilo oteženo delo na oddelkih z osebami z demenco. Tekom epidemije je v domovih prevladoval zdravstveni vidik, saj je bila primarna prioriteta zajezitev okužb in obvladovanje širjenja virusa, kar pa je pustilo davek na stanovalcih. Ugotovila sem, da je stanovalcem primanjkovalo fizičnih dotikov, soočali pa so se tudi z osamljenostjo in strahom pred možnostjo okužbe. Njihova nestrpnost pa se je povečevala z ukinitvijo aktivnosti in omejenim bivalnim prostorom, ki je bil omejen na sobe oziroma enote, kar pa je privedlo do nezadovoljene potrebe po socialnem življenju. Poskus vsaj delne zadovoljitve te potrebe je bil pogovor in izvajanje videoklicev s strani socialnih delavk. Socialne delavke so v zaščitnih oblačilih sodelovale s stanovalci in jih povezale s sorodniki ter jim tako omogočile, da so imeli približek realnega stika, kar je ogromno pomenilo tako stanovalcem v domu kot sorodnikom v domačem okolju. Rezultati so pokazali, da so socialne delavke izrazile željo po normalnem življenju in vrnitvi dela v ustaljene tirnice.

Socialni delavci, ki delajo s populacijami, ki so najbolj ranljive, so postali ustvarjalni in iznajdljivi, da ostanejo povezani s stanovalci domov za stare, pacienti, prijatelji in družinami

ter podpirajo njihova prizadevanja, da ostanejo povezani drug z drugim. Tako poskušajo ublažiti osamljenost, socialno izolacijo in občutke tesnobe, ki jo ti doživljajo med epidemijo. Stike so začeli omogočati virtualno prek posameznih naprednih naprav in možnosti videoklicev. Dnevni telefonski klici, storitve dostave na dom, virtualni in telefonski obiski zdravstvene oskrbe ter preventivno izobraževanje so postali del prakse socialnega dela. Praksa socialnega dela s starimi ljudmi se je dramatično in hitro spremenila in socialni delavci so se temu prilagodili (Berg-Weger in Morley, 2020).

Zlodej (2022, str. 30) izpostavi mnenja intervjuvanih o delu socialne delavke med epidemijo covida-19. »Po besedah enega intervjuvanca ga je socialna delavka prišla enkrat pozdraviti v sobo v domu za stare ljudi, kjer sta se pogovarjala o njegovem počutju, stiskah in stvareh, ki ga osrečujejo in delajo močnega. Ravno zaradi ovire omejenega gibanja po domu so socialne delavke izvajale obiske po sobah oziroma enotah. Zaradi odsotnosti socialne delavke sta dva intervjuvanca izpostavila, da sta se po pomoč obračala na medicinske sestre, ki so delale v rdeči coni. V rdeči coni so namreč bivali okuženi in tja socialne delavke niso hodile, razen v izrednih primerih. Po besedah enega intervjuvanca socialna delavka v času rdeče cone ni delala v pisarni, ampak je poprijela za različna dela, tako je pomagala v kuhinji ali na oddelku. Vsi intervjuvani zaposleni so povedali, da so medsebojno sodelovali po telefonu in si tako predajali tekoče informacije.« V raziskavi sem tudi jaz prišla do podatkov, da so zaposleni prevzeli vloge, ki niso v spektru njihovega delovnega mesta, ampak je bilo zaradi izrednih razmer treba narediti tisto delo, kjer je primanjkovalo kadra. Tako so tudi socialne delavke povedale, da so bile v nekaterih domovih intenzivno vključene v delo po oddelkih.

Rezultati raziskave so pokazali še druge ovire, ki so se pojavile v samem delu socialnega delavca zaradi ukrepov za zaježitev epidemije v domu. Sodelujoče v raziskavi so te ovire izpostavile kot urejanje obiskov svojcev, kar je bilo treba v času povečanega števila okužb v domu. To je bilo problematično predvsem z vidika logistike, kako skladno z zdravstvenimi predpisi izvajati obiske, da ima vsak sorodnik možnost vključitve. Socialne delavke so bile zadolžene za delanje seznamov in kontakt s sorodniki, kar je bilo naporno in dolgotrajno, hkrati pa je naročanje in usklajevanje obiskov trajalo kar nekaj časa in je za dom pomenilo ogromno dodatnega dela. Za zaposlene je bilo izredno naporno tudi postavljanje in delo v rdeči coni. Vstop v rdečo cono je bil možen samo s posebnim zdravstvenim skafandrom, kar je bilo utrujajoče za delavce, hkrati pa je pomenilo, da je imelo dostop do okuženih stanovalcev le peščica zdravstvenih delavcev, tako je bilo socialno delo v tem predelu praktično nemogoče. Velik logističen zalogaj je pomenilo tudi postavljanje rdeče cone in selitev stanovalcev vanjo. Preseljevanje stanovalcev je pomenilo kompletno reorganizacijo razporeditve sob, kar je vodilo

v zmedo. To pa je bilo oteženo tudi zaradi prostorske stiske, ki se je pojavila v domovih ob nenadnem povišanju okužb. Ovira za obiskovalce domov je bilo tudi upoštevanje PCT pogoja, saj kot marsikje drugje brez tega vstop v notranjost domov ni bil dovoljen, nekateri pa so imeli s tem težave, kar je povzročilo nesporazume in dodatno nejevoljo v že tako stresnih časih.

6 SKLEPI

- Socialne delavke zaposlene v domovih za stare v podravski regiji, vključene v raziskavo, so pred epidemijo vzpostavljale prvi stik z bodočimi stanovalci preko neposrednega stika, nekatere v manjšini tudi preko obiska v domačem okolju. Bodoči stanovalec je spoznal socialno delavko, ogledal si je sobo in dobil prvi vtis o domu in zaposlenih. Socialne delavke so tako vzpostavile tudi prvi kontakt s svojci in prišle v prvi stik z uporabnikovo širšo socialno mrežo. Informiranje bodočega stanovalca je potekalo preko neposrednega pogovora v domskih prostorih, kjer je bil stanovalec seznanjen s postopkom sprejema. Socialne delavke so informacije o bodočem stanovalcu pridobivale preko vprašalnika Moja življenjska zgodba, pogovora ter preko različnih zunanjih virov (npr. centri za socialno delo).
- Med epidemijo so socialne delavke pri vzpostavljanju prvega stika z bodočim stanovalcem izpostavile manj neposrednega stika, prevladoval je posredni stik zaradi upoštevanja epidemioloških pogojev. Vstop v dom je bil omogočen zgolj omejenemu številu oseb, postopek sprejema pa je bil zamudnejši, česar posledica je bila občasna nejevolja svojcev. Svojce pa so socialni delavci morali seznaniti z aktualnimi epidemiološkimi ureditvami. Informiranje bodočega stanovalca je potekalo preko posrednega stika, torej telefona ali e-pošte, redkeje pa preko osebnega stika v živo. Pridobivanje informacij je potekalo na enak način kot pred epidemijo, in sicer preko vprašalnika Moja življenjska zgodba.
- Delo socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo je potekalo tako, da je socialni delavec stanovalca seznanil s procesom bivanja v domu in domskimi aktivnostmi. Med prilagajanjem na dom je novi stanovalec dobil pomoč od drugih stanovalcev, največ podpore pa mu je nudila socialna delavka, ki ga je vključila v družbeni krog s podobnimi interesi, pri tem je sodelovalo tudi domsko osebje. V domu se je lahko stanovalec udeležil delovne terapije, fizioterapije in skupine za samopomoč. Socialna delavka v domu je pred epidemijo svojcem nudila individualno podporo, strokovna predavanja, imeli so skupne sestanke in možnost dajanja povratnih informacij, kjer je socialna delavka videla, kje je še prostor za napredek in spremembe. Svojci so se lahko udeležili raznih aktivnosti, delavnic in prireditev, kjer so lahko poglobili odnose skupaj s stanovalci in zaposlenimi. Socialna delavka je imela reden stik s svojci in je bila osredotočena tudi na želje in potrebe, ki so jih svojci izpostavili.
- Med epidemijo je delo socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu potekalo z omejitvami. Ukinjeni so bili ogledi sob za bodoče stanovalce, prišlo je do omejitve oziroma ukinitve obiskov in do odpovedi dejavnosti. Stanovalci so bili omejeni na enote, nekaj časa

celo zgolj na svoje sobe, tako da niso imeli dostopa do socialne službe in je ta prihajala k njim. Tudi svojci so bili izključeni iz domskih aktivnosti, če pa so le te potekale, so bile omejene zgolj na enote. Socialni delavci so stanovalcem zagotavljali podporo skozi pogovor in obiske po sobah. Nudili so jim psihološki suport in individualne razgovore. Pomembno je bilo sodelovanje strokovnih služb in upoštevanje aktualnih epidemioloških predpisov. Socialna služba je bila v podporo tudi svojcem preko sprotnega obveščanja preko telefona, socialnih omrežij in objav informacij na domski spletni strani. Ob sprostitvi ukrepov pa so bili tudi ponovno mogoči obiski in udeležba svojcev pri aktivnostih.

- Uporabnikov odhod iz doma pred epidemijo je potekal s sodelovanjem več akterjev, odvisno, kam je stanovalec odhajal. Socialna delavka je uredila dokumente in obveznosti, stanovalca pa je obvestila o odpovednem roku in možnostih premestitve. Socialna delavka je prenehanje bivanja v domu zaradi smrti urejala tako, da je obvestila svojce o smrti, svojce je informirala in jim pomagal pri kontaktiranju pogrebnega podjetja in ureditvi dostojnega slovesa. Svojci pa so prišli pospraviti pokojnikove osebne stvari.
- Med epidemijo je odpust stanovalca iz doma potekal podobno kot pred epidemijo, socialna delavka je bila stanovalcu v pomoč pri pripravi stvari in urejanju namestitve oziroma preselitve. Med epidemijo je bilo treba upoštevati aktualna priporočila NIJZ-ja. Če je stanovalec želel, pa je prišla socialna delavka tudi k njemu na pogovor v sobo, upoštevajoč zaščitne ukrepe, ki so v tistem času veljali. Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti je med epidemijo prav tako potekalo na soroden način kot pred epidemijo, razlika je bila v tem, da so bile sobe pokojnikov zaprte za obiske, zato so njihove osebne stvari spakirali zaposleni in jih ustrezno zaščitili. Svojci so nato stvari lahko prevzeli po določenem času. Izpostavljena slabost teh praks je bila dodatna obremenjenost kadra. Ob izbruhih okužb je prihajalo tudi do množičnega obolevanja kadra, kar je vodilo v pomanjkanje kadra na delovnih mestih. Svojcem pa je bilo ob teh ureditvah onemogočeno dostojno slovo od pokojnika, saj kljub želji niso smeli sami pospraviti pokojnikovih osebnih stvari, poslovitev v vežici pa je zahtevala upoštevanje zaščitnih ukrepov vseh udeleženi. Edina dobra praksa, ki je bila izpostavljena tekom epidemijo, je bilo povečano sodelovanje notranjih služb, kar je utrdilo vezi med zaposlenimi.
- Ovire, ki so bile izpostavljene v delu socialnega delavca so bile obiski svojcev, delo v rdeči coni, preseljevanje stanovalcev in upoštevanje PCT pogoja. Te ovire so prinesle mnoge posledice, ki so jih vključeni v raziskavo izpostavili kot povečan obseg dela, ki je vodil v časovno stisko in preobremenjenost. Zaposleni so bili pod velikim psihičnim in fizičnim naporom, morali so se prilagajati na delo na vseh področjih, kar je pomenilo dodaten stres

za vse vpletene. V socialni službi je bilo več obveščanja svojcev in povečan obseg administracije. Delo je bilo dodaten izziv zaradi zaščitne opreme, to je vodilo do otežene komunikacije, saj stanovalci niso videli in slišali zaposlenih preko skafandrov, plaščev in mask. Stanovalci so občutili nezadovoljeno potrebo po socialnem življenju, počutili so se osamljene in zapostavljene. V domovih pa je prevladoval zdravstveni vidik in posledično pomanjkanje fizičnega kontakta ter socialnega čuta. Socialne delavke so v takih pogojih težko nudile podporo vsem, ki so jo potrebovali, hkrati pa obvladovale še potrebno dokumentacijo, ki jo je bilo treba izpolnjevati dnevno.

7 PREDLOGI

- Predlagam, da bi se v domu uvedla izobraževanja na temo dela v domovih v izrednih razmerah med epidemijo, ki bi temeljila na načrtovanju korakov, kako postopati v primeru nenadnega povišanja okužb med stanovalci ali zaposlenimi. Izobraževanja bi vodili logistični strokovnjaki, ki bi vnaprej pripravili načrte za postopanje. Vsi vključeni bi o teh zadevah morali biti poučeni in pripravljene za krizne primere.
- Predlagam, da bi se v domovih za stare izvajale delavnice, ki bi še dodatno utrdile vezi in razmerja med zaposlenimi, delavnice bi vodila socialna delavka ali delovna terapevtka. Tako bi v času krize znali še tesneje stopiti skupaj in vzpostaviti boljšo komunikacijo ter tesnejše sodelovanje strokovnih služb in delati na povezanosti med svetovi, ki se v domu srečujejo – stanovalci, delavci in sorodniki.
- Predlagam, da se na kadrovskega področju okrepi tako socialne službe v domovih kot tudi zdravstvene. Saj se je izkazalo, da je bila socialna služba tekom epidemije preveč obremenjena z opravljanjem administrativnih zadev in ni uspela opravljati drugega dela, ki je bilo zelo potrebno. Preobremenjeni pa so bili tudi drugi zaposleni, ki so opravljali podaljšane delovnike in se vsakodnevno borili proti virusu.
- Predlagam, da imajo zaposleni v domu možnost udeležbe na podpornih sestankih, kjer bi se lahko sprostili in si zaupali, kako se soočajo s kriznimi situacijami. Pomembno je, da bi imeli možnost varnega okolja, kjer bi se lahko med seboj pogovorili. Tako bi imeli varno okolje, ki bi jim prineslo kakovostno raven življenja, tako v službi kot doma, saj bi bili boljše pripravljene na soočanje s stiskami, ki se lahko pojavijo v prihodnje ob ponovnih kriznih situacijah.
- Predlagam tudi izobraževanja na področju uporabe interneta, računalnika in telefona, ki bi jih vodili prostovoljci. Izobraževanja bi bila namenjena stanovalcem in sorodnikom, da bodo ob ponovni povečani uporabi tehnoloških sredstev na to pripravljene in se jih bodo lahko v večji meri posluževali tudi sami, saj bi jim to olajšalo stisko in jim omogočilo stik s svojimi najbližjimi, ki bo neodvisen od drugih vpletenih.

8 UPORABLJENA LITERATURA

- Ambrožič, M., in Mohar, Š. (2015). Metode socialnega dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri delu z ljudmi z demenco. *Socialno delo*, 54(1). Pridobljeno 19.06.2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-TNZWSYUY/7474fcb7-9eba-47ae-aafa-ee712a8dcfd9/PDF>
- Berg-Weger, M., & Morley, J.E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the covid-19 pandemic: implications for gerontological social work. *J Nutr Health Aging*, 24(5). Pridobljeno 02.11.2021 s <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12603-020-1366-8>
- Flaker, V. (2020). Corona virus institutionalis – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4). Pridobljeno 07.06.2022 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-IGIKFLLQ/?query=%27keywords%3Dinstitucionalna+oskrba%27&pageSize=25>
- Gabrovec, B., & Šivec, N. (2021). Vpliv pandemije na zdravje starejših oseb. *Kakovostna Starost*, 24 (3). Pridobljeno 05.02.2022 s <https://eds-p-ebSCOhost-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=4fcf2ec7-766f-481d-940d-4cce1166a02d%40redis>
- Kornhauser, A., & Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo*, 52(5). Pridobljeno 01.12.2021 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Priprava_URN_NBN_SI_DOC-KGI8VVKO.pdf/2019032619190868/
- Zlodej, B. (2022). *Izkušnje stanovalcev in zaposlenih v Lambrechtovem domu za stare ljudi v času epidemije covid-19* (Magistrsko delo). Pridobljeno z Repozitorij Univerze v Ljubljani.

- Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45(1/2). Pridobljeno 04.06.2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-SNFZ9ITE/e16c701c-84f2-4513-96f6-706d696033c9/PDF>
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2012). Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 40(250). Pridobljeno 01.02.2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-CIGRMBHD/f3696310-0c86-4fab-b7d1-3da4785a5403/PDF>
- Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1). Pridobljeno 05.06.2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-TWJ8V0FM/bd22daf0-f574-40e6-8e6b-406c0e9c1602/PDF>
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2017/2018). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2. Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Miller, V., & Lee, H. (2020). Social Work Values in Action during COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7). Pridobljeno 01.11.2021 s <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01634372.2020.1769792>
- Milošević Arnold, V. (2004), Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2005). Kakovost bivanja v domovih za stare ljudi. M. Muršič (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?*. Pridobljeno 29.05.2022 s [64](https://www.ukc-

</div>
<div data-bbox=)

mb.si/media/imported/fileadmin/_migrated/content_uploads/Zbornik_Geriatrija_03.pdf

- Morley, J.E., & Vellas, B. (2020). Covid-19 and older adults. *J Nutr Health Aging*, 24(4). Pridobljeno 06.11.2021 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7113379/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2022). *Koronavirus - pogosta vprašanja in odgovori*. Pridobljeno 07.06.2022 s <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-pogosta-vprasanja-in-odgovori#kako-poteka-bolezen%2C-kaksni-so-simptomi-in-znaki%3F>
- Ramovš, J. (2014). Staranje. *Kakovostna starost*, 17(1). Pridobljeno 6. 4. 2021 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-SU80ML0B/b02a8b7a-2caf-431f-af26-9398db9d01a1/PDF>
- Ramovš, J. (2017). Zdravo staranje. *Kakovostna Starost*, 20(3). Pridobljeno 01.02.2022 s <https://eds-p-ebSCOhost-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=b5077ab7-547c-4275-ad57-49d97a7f70cf%40redis>
- Ramovš, J. (2020). Epidemija in dolgotrajna oskrba. *Kakovostna starost: revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 23(2). Pridobljeno dne 06.06.2022 s <http://www.inst-antontrstenjaka.si/izdelki/154.pdf#search=%22epidemija%20covid-19%20v%20domu%20in%20sistem%20dolgotrajne%20oskrbe%20v%20sloveniji%22>
- Republika Slovenija. (2020). Koronavirus (SARS-CoV-2). Pridobljeno 06.06.2022 s <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/>
- Schlauer, M. (2005). Institucionalno varstvo in priprava na sprejem v dom. M. Muršič (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?*. Pridobljeno 29.05.2022 s http://arhiv.ukc-maribor.si/fileadmin/_migrated/content_uploads/Zbornik_Geriatrija_03.pdf#page=42

- Skela Savič, B., Zurc, J., & Hvalič Touzery, S. (2010). Staranje populacije, potrebe starostnikov in nekateri izzivi za zdravstveno nego. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 44(2). Pridobljeno 18.06.2022 s <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2759/2691>
- Stojchevska, M. (2021). *Doživljanje sprememb in življenje uporabnikov v Domu starejših občanov Fužine po pojavu virusa covid-19* (Magistrsko delo). Pridobljeno z Repozitorij Univerze v Ljubljani.
- Turk, Ž. (2007). Staranje prebivalstva: V iskanju novega odgovora. Pridobljeno 18.06.2022 s http://www.kapitalska-druzba.si/_files/513/kad_zbornik2007_ziga_turk.pdf
- Vratinar, H. (2021). Prebivalstvo v primežu pandemije covid-19. *Republika Slovenija, statistični urad*. Pridobljeno 30.11.2021 s <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/9566>
- World Health Organization (2020). *Guidance on COVID-19 for the care of older people and people living in long-term care facilities, other non-acute care facilities and home care*. Pridobljeno 07.06.2022 s <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331913/COVID-19-emergency-guidance-ageing-eng.pdf?sequence=8>

9 PRILOGE

9.1 PRILOGA A: Smernice za intervju

RV1:

Kako je potekal sprejem uporabnika v dom pred epidemijo in kako med epidemijo?

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?
2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?
3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?
4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?
5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)
6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

RV2:

Kako je potekalo delo socialnega delavca v domu v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo in med epidemijo?

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?
8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?
9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?
10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

RV3:

Kako je potekal uporabnikov odhod iz doma pred epidemijo in kako med epidemijo?

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?
12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?
13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)
14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo? Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?

RV4:

Katere ovire so se pojavile v samem delu socialnega delavca zaradi ukrepov zajezitve epidemije v domu?

15. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?
16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

9.2 PRILOGA B: Zapisi intervjujev

INTERVJUJI

INTERVJU A:

17. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Pred epidemijo so bili bodoči stanovalci vedno vabljeni k nam na razgovor./(A1) /po navadi so prišli s svojci, tako da smo se vsi spoznali./(A2) /Dobili so nek prvi vtis o domu in zaposlenih./(A3)

18. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Med epidemijo je bilo vsekakor manj dela v živo./(A4) /smo na žalost večino stvari opravljali kar preko telefonov in pa mailov./(A5)

19. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Skozi pogovor smo ga seznanili z vsemi informacijami./(A6) /Ko se z bodočim stanovalcem začnemo pogovarjati o rezervaciji sobe oziroma postelje, ko je že dogovorjeno, da bo prišel k nam, imamo prav določen seznam na katerem so opisane stvari, ki jih bo v potreboval ob samem sprejemu in kaj bo potreboval tudi kasneje, torej med samim bivanjem...seznam vsebuje vse od oblačil, obutve, torej kaj mora sam prineset in kaj prejme v domu./(A7)

20. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Informiranje se med samo epidemijo ni spremenilo, do teh podatkov še vedno pridemo s pogovorom v živo ali preko telefona./(A8) /Vseeno pa prevladujejo telefonski pogovori./(A9)

21. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Za to imamo v domu en poseben dokument, reče se mu Moja življenjska pot, skozi njega bodoči stanovalec odgovori na vsa pomembna vprašanja./(A10)

22. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/To je potekalo na enak način kot pred epidemijo./(A11)

23. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/V našem domu imamo stanovanjske skupine./(A12) /V teh gospodinjskih oziroma stanovanjskih skupinah biva povprečno 22 stanovalcev./(A13) /Trudimo se, da so delovne skupine, torej zaposleni, ki v stanovanjski skupini delajo, isti./(A14) /To pa zato, ker ravno oni vsakega stanovalca v skupini zelo dobro poznajo, njihove navade, njihove načine vključevanj./(A15) /Ob sprejemu v dom včasih poprosimo tudi kakšnega stanovalca, da novemu stanovalcu malo razkaže našo hišo./(A16) /Sta pa socialna delavka in delovna terapevtka na oddelku tisti, ki spremljata na novo sprejetega stanovalca./(A17) /in ga v nekaj tednih seznanita z vsemi aktivnostmi, ki so na voljo./(A18) /Ga predstavita ostalim, mu predstavita tudi življenje v hiši in ga probata čim bolj vpeljati v sam proces bivanja v domu./(A19) /Glede na to, ko spoznavamo stanovalca, ki je prišel v hišo, ga potem tudi vključimo v kak krog stanovalcev s podobnimi interesi in zanimanji, v krog za katerega menimo, da se bo vanj najbolje vključil./(A20) /Vsi zaposleni smo podpora novemu stanovalcu./(A21)

24. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/V času epidemije se je spremenilo to, da stanovalcu ne razkažemo doma./(A22) /Stanovalci so bili med epidemijo omejeni na svojo enoto, zato ker težimo k temu, da so ustvarjeni »mehurčki«./(A23) /Da torej stanovalci bivajo v svojem okolju, da se ne družijo z drugimi enotami, zato, da v primeru okužbe to lažje omejimo in rešimo./(A24) /Sprememba je v tem, da imajo stanovalci omejen dostop do drugih stanovalcev, izven svoje enote in pa omejen dostop do drugih predelov doma./(A25)

25. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo organizirali veliko delavnic na katere so bili vabljeni tako stanovalci kot tudi njihovi svojci./(A26) /Na oddelku za stanovalce z demenco smo imeli pred epidemijo celo mesečne delavnice, katerih so se udeležili svojci in stanovalci./(A27) /Pri ostalih gospodinjskih enotah pa smo občasno prirejali delavnice, najpogosteje ob praznikih in raznih praznovanjih./(A28) /To je spodbujalo medsebojno podporo in sodelovanje vseh članov./(A29)

26. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Med epidemijo zgoraj omenjenih delavnic žal ni. Smo jih morali opustiti./(A30) /Angažiranost probamo ohranjati tako, da vseeno vključujemo svojce na druge načine, da na primer kaj prinesejo./(A31) /recimo kaj za izdelovanje./(A32) /prisluhnemo kakim njihovim idejam.../(A33) /To je namreč edino v tem času izvedljivo, ne morejo pa biti fizično vključeni v same aktivnosti./(A34)

27. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Pri odpustu dom sodeluje z več akterji./(A35) /lahko je potrebno sodelovanje s centrom za socialno delo./(A36) /svojci./(A37) /drugimi domovi./(A38) /zdravnikom./(A39) /odvisno za kakšno vrsto odpusta gre./(A40) /Stanovalci se lahko odločijo, da želijo zamenjati dom, da bi raje bivali drugje, lahko se odločijo za premestitev v domače okolje./(A41) /v tem primeru je postopek takšen, da mora stanovalec dati pisno odpoved./(A42) /ima 5 dnevni odpovedni rok./(A43) /običajno že vnaprej vedo, kdaj se bodo izselili in takrat mi stanovalcu pripravimo vse potrebno, torej vsa oblačila, osebne stvari, zdravila./(A44)

28. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Med epidemijo se ta postopek ni spremenil, postopa se popolnoma enako kot v zgoraj navedenem odgovoru./(A45)

29. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)

/Če nekdo umre pri nas v domu, je postopek tak, da sodelavci pokličejo mene, ne glede na to ali je dopoldne ali popoldne, sem dosegljiva./(A46) /Pri nas je socialna delavka tista, ki svojce obvešča o smrti in se z njimi tudi pogovorim o postopkih, ki tečejo in o stvareh, ki jih je potrebno urediti./(A47) /Napotim jih na pogrebno podjetje in razložim vse potrebne zadeve./(A48) /Mi imamo mrliško vežico, stanovalca po dveh urah uredimo in odpeljemo v mrliško vežico, damo svojcem možnost poslovitve in ko se vsi svojci poslovijo, takrat pogrebno podjetje, ki ga izberejo svojci, pride in pokojnike odpelje./(A49) /Mi v tem času uredimo vse potrebne papirje, zdravnik naredi mrtvogled in uredi papirologijo./(A50) /Dolžnost svojcev je tudi ta, da pridejo po stvari od stanovalca./(A51) /Pred epidemijo so si sami pospravljali stvari v sobi./(A52) /in so tudi morali podpisati izjavo, da so prevzeli vse stvari./(A53)

30. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo? Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?

/V času epidemije je postopek enak, razlika je zgolj v tem, da svojci stvari več ne pospravljajo sami./(A54) /Stvari pospravimo mi, svojci pa jih prevzamejo na recepciji in podpišejo potrebno izjavo./(A55) /Slabost nove prakse v času epidemije je ta, da imamo zaposleni več dela, se pravi z pospravljanjem stvari, da torej svojci ne hodijo po hiši, jim stvari in osebne predmete uredimo mi./(A56) /S tem poskrbimo, da čim manj ljudi hodi po hiši in je možnost prenosa okužbe manjša./(A57)

31. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Meni je največ težav povzročal tisti čas epidemije, ko so bili domovi zaprti in so se morali svojci za obiske naročiti. Drugače je namreč naša hiša prosto odprta, lahko vsak pride kadarkoli želi./(A58) /V času, ko je bilo v domu največ okužb smo imeli dom tudi nekaj časa zaprt za obiske, ko se je situacija sprostil pa smo imeli sistem naročanja, ki je bil za zaposlene tudi zelo stresen in zamuden./(A59) /Ob določeni uri so bili svojci naročeni, na pol ure so se obiski menjavali./(A60) /Morali smo zagotoviti primeren prostor/(A61) /in poskrbeti, da ni bilo naenkrat preveč obiskovalcev./(A62) /Moja naloga je bilo narediti in voditi seznam obiskov in se dogovarjati s svojci za termine. Seznam, sem posredovala naprej na oddelke, kjer so zaposleni stanovalce po vrstnem redu pripravljali na obiske./(A63) /To nam je povzročalo zelo veliko dodatnega dela in skrbi, kljub temu, da so bili svojci v večini zelo razumevajoči in strpni./(A64)

32. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Najbolj so nas ovirali časovno, saj smo morali v isto obsežnem delovniku kot prej, urediti zdaj veliko več stvari./(A65) /Najtežje je bilo uskladiti vso ostalo delo še s tem novim dodatnim delom./(A66) /Povečal se je obseg dela preko mailov in telefonov, telefoni so zvonili skoraj v eno, včasih sem imela v dveh urah tudi po 30 telefonskih klicev ali celo več./(A67) /Ker smo bili tako obremenjeni z dodatnim delom, je drugo delo trpelo. Moralo pa je konec dneva vseeno biti vse narejeno./(A68)

INTERVJU B:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo svojce in bodoče stanovalce k nam povabili osebno, da smo vzpostavili fizični stik./(B1) /Še pred leti smo vse bodoče stanovalce obiskali celo na domu ali v bolnišnici./(B2) /Čim več informacij skušamo pridobiti od bodočih stanovalcev samih, njihovih svojcev in pa tudi naših kolegic, socialnih delavk./(B3) /Včasih pa se obrnemo tudi na centre za socialno delo, če so oni tisti, ki osebo nameščajo./(B4) /Informacij torej pridobivamo tudi preko ostalih strokovnih zunanjih služb in poskušamo preko njih vzpostaviti stik./(B5)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Med epidemijo so se te prakse spremenile./(B6) /Ko smo imeli povečano število okužb smo vse urejali preko telefona./(B7) /ko pa se je stanje umirilo smo nadaljevali s sprejemi v živo./(B8)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Z bodočimi stanovalci smo se osebno pogovorili, če tega niso bili sposobni smo se dogovarjali z njihovimi svojci ali skrbniki./(B9)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Med epidemijo informiranje poteka največ preko telefonskih pogovorov in preko mailov, tako da so se morali uporabniki tudi bolj tehnološko izobraziti, v kolikor še niso bili./(B10)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Do podatkov smo prišli preko pogovora z bodočim stanovalcem./(B11) /Uporabljamo vprašalnik Moja življenjska zgodba./(B12) /S vprašalnikom pridobimo pomembne podatke, neke specifične, res tisto, kar je osebi najpomembnejše in na kar moramo biti še posebej pozorni./(B13) /Te podatke mi potem tudi vključimo v individualne načrte./(B14) /Tako se res približamo človeku, spoznamo njega in tudi njegovo socialno mrežo./(B15)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/To se ni spremenilo, do podatkov še vedno pridemo preko vprašalnika Moja življenjska zgodba in pa pogovora, ali v živo ali preko telefona./(B16)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Stanovalec vedno vprašamo kaj sam želi, ali ima kakšne posebne interese, kaj so njegove potrebe./(B17) /In potem ga glede na njegove želje probamo vključiti v razne delavnice./(B18) /Ljudje smo zelo različni, nekdo je lahko med tisočimi ljudmi še vedno osamljen, pomembno je, da se prilagajamo vsakemu posamezniku./(B19)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Podporo smo zagotavljali dokaj podobno kot pred epidemijo, nekaj pa je seveda bilo sprememb oziroma omejitev./(B20) /Stanovalec so imeli možnost razgovora, če je bilo potrebno sem odšla tudi v njihove sobe na pogovor./(B21) /Še tesneje smo sodelovale z zdravstveno službo./(B22) /so nam sodelavci javili če je bilo kaj nujnega in smo se tudi oblekle v zaščitne obleke in odšle po sobah./(B23) /Med epidemijo smo se res trudili, da bi aktivnosti in delavnice ostale, da bi se še vedno izvajale, vendar smo jih morali omejiti zgolj na mehurčke, torej nadstropja./(B24)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo skupaj s svojci organizirali več zadev, razne delavnice./(B25) /potem tudi strokovna predavanja kot na primer obisk psihiatra./(B26) /Mi imamo tudi dve etaži oseb z demenco in imamo organizirano skupino za pomoč svojcem oseb z demenco, to skupino vodimo socialne delavke in se mi zdi za svojce še posebej pomembna./(B27) /S svojci smo tudi veliko v kontaktu, rade prejmemo njihove povratne informacije o našem delu./(B28)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Med epidemijo je seveda težje vzdrževati to povezanost in vključenost, saj je dom občasno, ob povišanem številu okužb, tudi zaprt za obiske./(B29) /kar onemogoči skupno sodelovanje in druženje, kot je bilo to v navadi pred epidemijo./(B30) /Še vedno smo jim bile na voljo za vsa vprašanja in informacije, sploh v času epidemije so se svojci ogromno obračali na nas./(B31)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Odpust iz doma je kar en poseben proces./(B32) /Stanovalec izrazijo željo, da ne želijo več živeti v domu./(B33) /potem se sestanemo s svojci./(B34) /V socialni službi je treba podpisati dokumente o odhodu oziroma prekinitvi dogovora./(B35) /Odpovedni rok je 5 dni./(B36) /Med tem časom pralnica pripravi stanovalčeva oblačila, ki so v pranju, ostala oblačila in osebne stvari pa si spakira stanovalec sam, ob pomoči svojcev./(B37)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Med epidemijo je postopek potekal podobno, vendar z eno izjemo./(B38) /In sicer, da stanovalčeve stvari pripravi domsko osebje./(B40) /saj svojci, zaradi varnostnih ukrepov, niso smeli na oddelek./(B39) /Osebne stvari so nato lahko prevzeli v recepciji ali celo čisto ločeno, na čisto posebnem izhodu. To je bilo v času najvišjega števila okužb./(B41)

13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)

/O smrti svojce obvesti zdravstvena služba, v skrajnem primeru tudi kdaj mi./(B42) /Potem jim povemo, da imajo 3 dni časa, da pridejo spraznit sobo, oblačila, televizijo, vse kar kdo ima.../(B43) /Ko so svojci obveščeni, pridejo k nam in jim mi damo vse potrebne informacije, kam se naj obrnejo, kako urejati pogreb, tudi urejanje pokojnine./(B44)

14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo? Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?

/Med epidemijo je svojce ravno tako obvestila zdravstvena služba, socialna služba pa jim je bila na voljo za vse ostale potrebne informacije./(B45) /Žal pa si svojci niso mogli sami sprazniti sobe in osebnih stvari, to smo uredili mi./(B46) /Kar je bilo za nekatere zelo težko, saj bi jim veliko pomenilo, da bi to lahko storili sami./(B47) /Slabost tega bi bila predvsem dodatna obremenjenost kadra, vsaka dodatna stvar, ki smo jo morali zaradi raznih ukrepov delati je pomenila še dodatno obremenjenost pri že tako velikem izpadu kadra in dodatnem delu./(B48) /Prednost pa je bilo povečano sodelovanje notranjih služb, kar je prineslo zelo močno povezanost med nami zaposlenimi./(B49) /Nismo se mogli zanašati na nobenega od zunaj, v tej situaciji je res bilo vse na nas./(B50) /Ko je prišlo do pomanjkanja kadra smo tudi socialni delavci pomagali po oddelkih./(B51)

15. kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Postavljanje rdeče cone./(B52) /preseljevanje stanovalcev./(B53) /prepoved obiskov./(B54)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Preseljevanje je bilo še posebej naporno, tako psihično kot fizično za vse vpletene./(B55) /Celo mi, osebje, že včasih ni več točno vedelo kam se je koga preselilo, stanovalci pa niti niso imeli vseh svojih stvari, zgolj najnujnejše./(B56)

INTERVJU C:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Par let nazaj je še bila ustaljena praksa, da smo čisto vsakega stanovalca pred vselitvijo šli obiskati v domače okolje./(C1) /To smo delali vsaj 14 let, potem pa se je praksa spremenila./(C2) /Je pa bilo to super, saj smo imeli osebni stik in si lahko videl širšo sliko./(C3) /Zdaj zadnja leta tega več ne počnemo in pridejo oni do nas, se z njimi pogovorimo v pisarnah doma./(C4)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Kljub epidemiji se trudimo, da lahko bodoči stanovalci in svojci vseeno pridejo do nas, da vzpostavimo fizični stik, saj jim tako tudi lažje vse razložimo./(C5) /Tisti, ki pa tega ne zmorejo, so fizično slabotni ali nameščeni preko centrov, s tistimi pa urejamo zadeve večinoma preko telefonov in mailov./(C6)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Bodoči stanovalce je s svojci prišel na razgovor, kjer smo se pogovorili o teh stvareh./(C7)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Informiranje med epidemijo se je v večini izvajalo preko telefonskih pogovorov./(C8)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Imamo protokol, da te podatke pridobimo s vprašalnikom Moja življenjska zgodba./(C9) /Mislim, da je to zdaj že standardni sistem po celotni Sloveniji./(C10) /S tem res spoznamo zgodovino človeka, njegove navade in tudi njegovo socialno mrežo, najbližje osebe, na katere potem vemo, da se lahko obrnemo./(C11)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/Še vedno na enak način kot pred epidemijo./(C12)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Skozi vključevanje v razne delavnice/(C13) /in druženja/(C14) /ter s pogovorom./(C15) /Stanovalci imajo možnost obiska delovne terapije./(C16) /fizioterapije./(C17) /skupine za samopomoč, delavnice/(C18) /imamo tudi veliko družabnih aktivnosti, npr. odhod v gledališče in različni izleti./(C19) /Vedno pa smo jim na voljo tudi socialne delavke./(C20)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Socialne delavke smo jim bile vedno na voljo za pogovor ali družbo./(C21) /Aktivnosti in druženj je bilo manj./(C22) /omejili smo jih na nadstropja tako, da so bili v skupinah skupaj vedno isti stanovalci./(C23) /Ko smo morali paziti na razdalje in stike, zaradi koronskih ukrepov, nam je še posebej prav prišel naš vrt na katerem so stanovalci uživali na prostem./(C24) /Če je le bilo možno smo vseeno poskušali vsaj tu in tam organizirati kako zadevo, da so se stanovalci, seveda na razdalji, vsaj malo videli in uživali./(C25) /S tem smo poskušali stanovalcem vrniti nekaj normale in občutek vključenosti./(C26)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Mi smo zelo povezani s svojci naših stanovalcev in to vzdržujemo tako, da smo jih pred epidemijo povabili na čisto vsak dogodek, ki se je odvijal v domu./(C27) /Povratne informacije o našem delu in delovanju doma pa dobimo od svojcev tudi preko raznih vprašalnikov, vedno pa smo jim na voljo tudi za vprašanja./(C28) /V domu smo zelo pozorni in dajemo veliko pomembnost temu, da brez soglasja svojcev in njihovega strinjanja ne delamo praktično nič./(C29)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Med epidemijo so bili vzpostavljeni ukrepi za zaježitev virusa in zato tudi ni bilo obiskov, delavnic, druženj, in predavanj./(C30) /Vključenosti svojcev v domske aktivnosti med epidemijo ni bilo, ker bi s tem lahko povečali tveganje za okužbe./(C31) /Svojci so se lahko s vprašanji obrnili na nas, v socialni službe smo jim bile vedno na voljo, poskušale pa smo jim zagotoviti tudi čim več informacij in podpore v težkih situacijah./(C32)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Stanovalec nam sporočil, da želi prekiniti bivanje pri nas, moral je podpisati dokumente/(C33) /in poravnati ostale obveznosti./(C34) /Po dogovoru smo mu pomagali pri pakiranju ali pa je to storil sam in to je bilo to./(C35)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Med epidemijo se ta postopek ni spremenil./(C36)

**13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo?
(obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)**

/Zdravstvena služba obvesti svojce, v roku treh dni morajo priti po pokojnikove osebne predmete./(C37)

/Me pa smo jim na voljo za podporo in ostala vprašanja v povezavi s pogrebom./(C38)

**14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo?
Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?**

/Sam postopek se tu ni spremenil, svojce smo še vedno obvestili in bili so povabljeni v socialno službo na nadaljnje svetovanje in pomoč pri urejanju pokojnine ter pogreba./(C39) /Žal je bilo med epidemijo vse bolj nečloveško, neosebno./(C40) /Svojci si niso mogli sami spakirati pokojnikovih stvari, kar je en ritual, ki je za njih zelo pomemben, zdaj pa so bili zanj žal prikrajšani./(C41)

15. kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Vsekakor preseljevanje stanovalcev iz sobe v sobo, v različna nadstropja, oddelke./(C42) /Izpostavila bi še prepoved obiskov, saj je bilo to tako za nas kot za svojce velika težava./(C43)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Preseljevanje je nam je vzelo veliko časa in premisleka, kako to sploh izpeljati./(C44) /Selili smo jih tudi do polnoči in bilo je zelo težko, ker so bili stanovalci zmedeni./(C45) /utrujeni./(C46) /in sprememba sobe je vplivala na še večjo stisko./(C47) /Iz tega je izviral tudi zelo velik pritisk na nas, saj so svojci še dodatno pritiskali na nas zaposlene./(C48) /Največja slabost je bila vsekakor preobremenjenost delavcev, včasih smo delali tudi po 12 ur na dan, na različnih oddelkih./(C49) /Naenkrat nisi več opravljal samo svojega dela, ampak si pomagal kjer je bil izpad. Hodile smo hraniti stanovalce, jim brat, opravljat video klice, karkoli je bilo potrebno./(C50) /Prednost je bila ta, da smo pridobili neke nove izkušnje in sposobnost hitrega prilagajanja, organiziranja./(C51)

INTERVJU D:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Pred epidemijo so bili vsi povabljeni na ogled sobe./(D1) /Spoznavanje stanovalca./(D2) /Dobili do informacije osebno./(D3)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/V času epidemije pa smo bili v stiku večinoma preko telefona./(D4)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Bili so povabljeni k nam, pri nas smo tudi opravili razgovor, kjer smo se pogovorili o vseh pomembnih informacijah./(D5)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Med epidemijo je v večinski meri vse potekalo preko telefona./(D6) /če pa je bil dom odprt za obiskovalce, smo se dobili in pogovorili v živo./(D7)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Do vseh potrebnih podatkov smo prišli z vprašalnikom imenovanim Moja življenjska pot, kjer so pokrita vsa pomembna področja, ki nas zanimajo./(D8) /Vprašalnik smo dali svojcem, da so ga skupaj z bodočim stanovalcem izpolnili./(D9)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/V času epidemije smo prav tako uporabljali vprašalnik, saj ga stanovalci lahko izpolnijo doma in nam ga nato pošljejo na mail./(D10)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Novi stanovalec se je lahko vključil v razne krožke in delavnice, tako spoznal druge stanovalce s sorodnimi interesi./(D11) /Pred epidemijo smo imeli veliko prireditvev./(D12) /družabnih aktivnosti, vse je potekalo skupno./(D12) /Torej celoten dom, zaposleni, svojci./(D14)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Med epidemijo se je pa to spremenilo. Druženja so se začela izvajati locirano na etaže, ni bilo več združevanja po posameznih nadstropjih./(D15) /Nekatere aktivnosti so se torej nadaljevale ločeno po etažah./(D16) /skupne aktivnosti celotnega doma, kot npr. tombola in ostalo, pa smo morali odpovedati./(D17) /Med epidemijo je malo težje, saj je zmanjšano število aktivnosti, posledično traja tudi dlje časa, da novi stanovalci spoznajo dom in ostale stanovalce in zato ne prejmejo podpore, s strani drugih stanovalcev, v tolikšni meri kot bi jo drugače./(D18) /Opažamo pa tudi, da so se stanovalci spremenili, saj se bolj zadržujejo v sobah./(D19) /niso več toliko družabni./(D20) /se bojijo okužbe. Kljub temu, da imajo možnosti druženja, sprehodov, jih veliko tega niti ne koristi zaradi strahu./(D21) /Veliko psihološkega supporta jim poskušamo nuditi mi in ostalo osebje doma./(D22) /Zaposlene opozarjamo, da če začutijo kako stisko pri stanovalcu, da nas obvestijo, da gremo na individualne pogovore./(D23)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo imeli skupne sestanke s svojci novo sprejetih stanovalcev./(D24) /Imeli smo aktivnosti skupaj s svojci, kuharske urice, družabne aktivnosti, ustvarjalne delavnice./(D25)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/V času epidemije skupnih sestankov več ni, imamo pa individualne razgovore, vendar potekajo preko telefona./(D26) /Prav tako svoje preko telefona sproti obveščamo v primeru, da pride do spremembe stanja v uporabnikovem počutju oz. zdravju./(D27) /Pomembna obvestila sproti objavljamo na spletno stran in hkrati tudi pošiljamo preko maila./(D28) /V primeru, da svojci nimajo maila, jim pošljemo po pošti./(D29) /Ker ni bilo dovoljeno izvajati obiskov v živo, smo pomagali stanovalcem in z njimi izvajali klice in video klice ter tako svoje vključili v njihov vsak dan./(D30)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Pred epidemijo so prišli stanovalci in svojci v pisarno socialne službe, kjer smo se z njimi pogovorili./(D31) /In smo glede na njihove želje postopali naprej, npr. če so želeli v drug dom, smo njihovo prošnjo poslali naprej v drug dom./(D32)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Če je bila med epidemijo želja po odpustu smo se me oblekle v zaščitna oblačila in se odšle na oddelek pogovoriti s stanovalcem./(D33) /Nato smo, odvisno od želje stanovalca, nadaljevale z urejanjem namestitve druge oz. preselitvijo domov./(D34)

**13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo?
(obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)**

/Svojce po telefonu zdravstvena služba obvesti o smrti stanovalca./(D35) /nato ga napoti, da se oglasio v socialni službi, kjer se dogovorimo, da pridejo v dom pospraviti oblačila in osebne stvari./(D36) /V socialni službi z njimi naredimo prekinitev pogodbe, se dogovorimo vse potrebno glede plačila in ostalih obveznosti./(D37)

**14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo?
Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?**

/Med epidemijo smo sobe pokojnih zaprli, vsaj za tisti čas, ko je bilo v domu največ okužb./(D38) /in so svojci lahko prišli pospraviti stvari, ko se je situacija sprostila./(D39) /Če pa stanovalec ni imel recimo nekih vrednostnih papirjev in denarnih sredstev, in so svojci izrazili željo, da jim mi pripravimo stvari pa se je tudi to bilo mogoče dogovoriti./(D40) /Smo jim dali vse v vreče, razkužili in pustili odležati in so nato prišli prevzet./(D41)

15. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Veliko težavo je predstavljalo preseljevanje stanovalcev in urejanje teh premestitev, saj je bil to velik logističen zalogaj./(D42) /Kapacitete in zmožnosti doma so bile na robu zmogljivosti./(D43) /Stanovalce smo spakirali z najosnovnejšimi stvarmi in nočno omarico in so bili premeščeni v drugo sobo./(D44) /Te selitve so bile zelo stresne tako za stanovalce, kot tudi za nas zaposlene./(D45) /Zdi se mi, da je v času epidemije ta socialni pristop in socialni čut nekam izginil./(D46) /Ko je prišlo do okužb, so bila navodila v trenutku naravnana strogo na zdravstven vidik./(D47) /Ravno zaradi tega smo se trudile čim več hodit na oddelke, do ljudi, res jim nudit podporo in pogovor./(D48) /Smo se oblekle v zaščitna oblačila, v te skafandre, in izvajale video klice, poskušale vnest nekaj socialnega pristopa nazaj med ljudi./(D49) /Ljudi je bilo treba umirjati, saj so jih te selitve še dodatno vznemirile./(D50)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Veliko časa nam je vzelo planiranje, kdo bo šel iz katere sobe, kdo bo potem šel v tisto sobo. Potem smo morali še vse razkužiti in očistiti, razmere so bile res težke./(D51) /Socialna služba pa je morala še o tem obveščati svojce, ko se je vse tako nenadoma spreminjalo iz ure v uro, svojci pa so morali biti obveščeni kje imajo nameščene svoje najbližje./(D52) /Hkrati z vsem tem delom pa je še ministrstvo in ostale institucije zahtevale dnevna poročila, javljanje podatkov in razne vprašalnike./(D53) /To pa je bilo iz administrativnega vidika nočna mora, vzelo pa nam je še več časa, ki ga tako ali tako že nismo imeli./(D54) /Delali smo po 12 ur dnevno, zaradi izpada kadra smo bili zadolženi tudi za druge naloge, socialne delavke smo delale tudi na oddelkih, razkuževale rdeče cone, čistile...vsi smo delali vse./(D55) /Ostale smo tudi brez pisarn, saj je bila v našem nadstropju zgrajena rdeča cona, in smo bili vsi iz tistega nadstropja premeščeni v zgornje nadstropje v sejno sobo, kamor smo prenesli najnujnejšo dokumentacijo in vzpostavili začasno socialno bazo, kar je še dodatno oviralo celotno situacijo./(D56)

INTERVJU E:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Prvi stik pred epidemijo je največkrat bil po telefonu, nenajavljeni/najavljeni obisk na razgovor, klasična pošta, zadnje čase tudi po e-pošti./(E1)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Na začetku epidemije so stiki potekali le preko telefona, potem pa se je ob sprostitvi ukrepov bilo možno pogovoriti tudi v živo./(E2)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Ob predložitvi prošnje s potrebnimi prilogami (mnenje o zdravstvenem stanju, izjava o plačilu, po potrebi pooblastilo) je nato sledila ustna ali pisna seznanitev s postopkom sprejema./(E3)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Namesto v živo je potekalo po telefonu ali preko e-pošte./(E4)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Pred epidemijo smo do določene informacije prišli tudi ob obisku na domu ali v bolnišnici posameznega bodočega stanovalca./(E5) /po pogovoru s svojci, socialno službo bolnišnic, drugega doma (če je šlo za premestitev)./(E6)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/Med epidemijo smo informacije dobili po telefonu ali e-pošti./(E7)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Individualni pristop do posameznika./(E8) /omogočanje izbire./(E9) /partnerski odnos./(E10) /motiviranje za vključitev v interesne skupine, družabno in kulturno življenje dostopno stanovalcem in njihovim svojcem./(E11) /ohranitev dostojanstva posameznika, vse s ciljem premagovanj sprememb življenjskega okolja./(E12)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Med epidemijo je čas sprejema in prilagajanja bil izredno težak za nove stanovalce./(E13) /V času, ko je dom bil zaprt za sprejeme, obiske, izhode so se zadrževali izključno v svojih sobah ali etažah./(E14) /Niso potekale skupne aktivnosti./(E15) /Socialne delavke smo jim bile na voljo za pogovor./(E16) /vendar je epidemija pustila na teh ljudeh vidne posledice./(E17)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo sledili željam in potrebam posameznega svojca za vključitev v aktivnosti./(E18) /kar je pomenilo tudi individualni suport in motivacijo./(E19)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Med epidemijo, ko je situacija dopuščala je suport potekal previdno in z možnostjo prilagajanja./(E20) /Imeli pa smo tudi razne aktivnosti, ki so potekale na prostem z ustreznimi varovalnimi ukrepi./(E21)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Odpust na lastno željo je potekal v skladu z veljavno zakonodajo in internimi akti doma./(E22)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Med epidemijo je odpust potekal po enakem postopku upoštevajoč aktualna priporočila NIJZ-ja./(E23) /Stanovalcu, ki je želel premestitev je bilo to kljub epidemiji omogočeno, opravili smo razgovor v naših pisarnah in uredili dokumente./(E24)

13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)

/V našem domu svoje obveščajo diplomirani zdravstveniki, saj delajo dvoizmensko vse dni v tednu in so v zmožnosti obvestiti svojca takoj, ko medicinska etika dovoli./(E25) /Nato so bili svojci vabljeni na nadaljnje urejanje zadev v socialno službo./(E26)

**14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo?
Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?**

/Postopek je potekal enako kot pred epidemijo./(E27) /Bi pa izpostavila, da med epidemijo v času prebolevanja covida nismo mogli omogočiti svojcu dostojno slovo od pokojnika./(E28) /Slabosti, ki sem jih opazila so neosebno in nedostojno slovo zaradi upoštevanja pravil, kljub želji in trudu da s prijaznim sočutnim pristopom omilimo protokol./(E29)

15. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Največje težava pri delu so nam predstavljali zaščitni ukrepi, torej maska, vizir, plašč, rokavice./(E30)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Stanovalci nas niso prepoznali, osebni pogovor je bil otežen, video klic s svojci je potekal oteženo, oslavljen sluh in vid starostnikov pa je zahteval dodatne napore, da so razumeli povedano./(E31) /Potreba po osebnem dotiku in tolažbi je bila na preizkušnji./(E32)

INTERVJU F:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Vsekakor je bilo več osebnega stika./(F1) /Stanovalac je lahko imel več spremljevalcev kot npr. sorodnikov, prijateljev.../(F2)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Včasih so se za vprašanja vedno oglasili osebno, sedaj več dela poteka preko telefona./(F3) /Še vedno pridejo pogledat namestitev, pridejo skupaj z uporabnikom na sprejem./(F4) /vendar že to, da so omejeni na število, koliko jih lahko vstopi v dom je trenutno ovira./(F5) /Tudi na odhode domov ne odhajajo toliko kot prej./(F6)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Najprej preko telefona./(F7) /potem pa se je oglasil osebno, da smo predali vse potrebne informacije in si tudi ogledali sobo./(F8)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Ostalo je isto. Vmes se sicer najde kdo, ki kar sklene rezervacijo, brez da vidi sobo, vendar so takšni v manjšini. Še vedno si vsak želi videt kam bo prišel, kar je popolnoma normalno./(F9) /So pa sedaj za vstop potrebovali PCT pogoj, česar pred epidemijo ni bilo./(F10)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/S pogovorom. Tako z njim, s svojci./(F11) /Ob rezervaciji postelje ali sobe sem svojcem vedno dala tudi vprašalnik Moja življenjska zgodba, da so ga lahko doma v miru izpolnili./(F12)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/Enako./(F13)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Z veliko pogovarjanja./(F14) /več obiski v njegovem novem okolju./(F15) /Čim več smo nove uporabnike vključevali v delavnice./(F16) /aktivnosti./(F17) /prireditve./(F18)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Bistveno težje, saj je ogromno stvari odpadlo./(F19) /prav tako so bili stanovalci bolj omejeni ali na sobe ali na etaže./(F20) /Delavnic ni bilo, prireditev ni bilo, zato je bilo stanovalcem, ki so prišli v času epidemije bistveno težje./(F21) /Tudi obiskov v vmesnem času ni bilo ali pa so zelo okrnjeni./(F22) /Sedaj se stvari počasi vračajo v normalne tire./(F23)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Sorodniki se v posebne dejavnosti ne vključujejo preveč./(F24) /Pridejo na obisk, posedijo v kavarni, se vključijo v kakšno prireditev – v smislu obiskovalca./(F25) /Vse to so seveda počeli skupaj s stanovalcem./(F26)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Ker med epidemijo ni bilo prireditev (vsaj ne v takšni meri kot smo jih navajeni) ali pa so bile zaprtega tipa (samo za stanovalce) so bili svojci seveda na nek način bolj izključeni./(F27) /So pa vedno lahko poklicali./(F28) /urejali smo tudi video klice, da so se lahko videli s svojimi bližnjimi./(F29)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Ko stanovalci enkrat pridejo v dom je zelo malo takšnih, ki bi potem šli nazaj domov. Nekaj na leto se jih najde, ki želijo premestitev v drug dom, vendar je tudi tega malo./(F30) /Stanovalcu in svojcu se vedno predstavijo možnosti, ki jih ima./(F31) /V primeru, da želi premestitev v drug dom, podamo tudi prošnjo, preverimo ali tam imajo prosto mesto, potem pa koordiniramo skupaj s tistim domom, svojci in stanovalcem, kdaj bi lahko izvedli premestitev./(F32)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Osnoven postopek je ostal enak, pozorni smo morali biti edino na omejitve, ki smo jih imeli domovi./(F33) /Nekaj časa so bili ustavljeni tudi sprejemi./(F34)

13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)

/O smrti se je obvestilo svojce./(F35) /Ko je bil opravljen mrtvogled pa se je vsa potrebna dokumentacija za prijavo smrti poslala na občino./(F36) /Svojci so izbrali pogrebno službo, pokojnika se je uredilo in odpeljalo v vežico./(F37) /Svojci so se lahko prišli posloviti in pospraviti sobo./(F38)

14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo? Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?

/Postopek je bil enak, z izjemo, da so se osebne stvari umrlih stanovalcev spakirale s strani osebja./(F39) /Meni osebno se zdi, da vse to stanovalcem in tudi zaposlenim ni prineslo nekih dobrih praks./(F40)

15. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Upoštevanje PCT pogoja. Naš dom ima tudi domsko kavarno in tam so morali tako stanovalci kot svojci izkazati PCT pogoj./(F41) /Stanovalci, ki ga nimajo, se lahko prosto gibajo po domu, vendar v kavarno, ki je v sklopu doma ne morejo. Marsikateremu stanovalcu je bilo težko razumljivo, kako je s tem./(F42) /Tudi, da so ob pojavu okužb morali ostajati v sobah je bilo za večino stanovalcev kar težko./(F43)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Svojega dela ne moraš opraviti tako kvalitetno./(F44) /Velik del bivanja v domu je socialne narave. Ker smo ljudje socialna bitja, potrebujemo druženje, aktivnosti, nekaj se mora dogajati./(F45) /Ker tega ni bilo so stanovalci bili tudi bolj nemirni./(F46) /zaposleni pa pogosto v stiski./(F47) /Marsikateri stanovalec je bil prikrajšan za kaj, bilo je manj socialnih stikov, manj druženja, maske se še vedno morajo nositi, preverjanje PCT pogoja je še vedno./(F48) /Trenutno živimo v manj odprti družbi, tudi ljudje so postali bolj nestrpni./(F49) /Mislim, da vsi skupaj komaj čakamo, da se nam življenje vrne v ustaljene tirnice./(F50)

INTERVJU G:

1. Kakšne so bile vaše prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem in njegovimi sorodniki pred epidemijo?

/Pred epidemijo smo vzpostavljali osebne stike z bodočimi stanovalci/svojci./(G1) /večkrat se je šlo na obisk na dom pred sprejemom./(G2)

2. Kako so se te prakse spremenile med epidemijo?

/Večina pogovorov je potekala po telefonu./(G3) /povečalo se je tudi komunikacija preko elektronske pošte./(G4) /Obiskov na domu pred sprejemov smo opravili zelo malo, ko je bilo to res nujno potrebno./(G5) /Postopek sprejema je bil bolj zapleten, zamuden./(G6) /Potrebno je bilo pridobiti negativen Covid test, dlje časa je trajalo da so bodoči stanovalci pridobili vso potrebno dokumentacijo./(G7) /Svojce je bilo potrebno seznaniti s pravili bivanja v beli/sivi/rdeči coni, pravili glede obiskov, izhodov.../(G8) /Svojci so se pogosto razburjali zaradi vseh zahtev, ki smo jih postavljali./(G9)

3. Kako ste bodočega stanovalca informirali o vseh potrebnih informacijah, ki jih ta potrebuje ob prihodu v dom pred epidemijo?

/Po telefonu./(G10) /v osebem pogovoru./(G11) /preko brošure./(G12) /redko po elektronski pošti./(G13)

4. Kako se je informiranje bodočih stanovalcev spremenilo med epidemijo?

/Več je bilo informiranja preko telefona./(G14) /in elektronske pošte./(G15)

5. Kako ste prišli do vseh pomembnih podatkov o bodočem stanovalcu v domu pred epidemijo? (navade, potrebe, zahteve, socialna mreža bodočega uporabnika itd.)

/Iz pogovora z bodočim stanovalcem/svojcem ali skrbnikom (lahko je to tudi CSD)./(G16)

6. Kako ste do teh podatkov prišli med epidemijo?

/Enako, le da pogovori niso potekali osebno, temveč po telefonu./(G17) /So pa bili seveda zaradi tega manj obširni./(G18)

7. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu pred epidemijo?

/Stanovalca smo skušali vključiti v aktivnosti delovne terapije./(G19) /v skupino starih ljudi za samopomoč./(G20) /ga povezati z drugimi stanovalci./(G21) /Zaposleni so novo sprejetemu posvetili več pozornosti, časa za pogovor, preverjanje njegovega počutja, potreb./(G22)

8. Kako ste zagotavljali podporo stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu med epidemijo?

/Odvisno je bilo od epidemiološke situacije v domu./(G23) /Če se skupinske aktivnosti niso smele izvajati novo sprejetega stanovalca nismo mogli vključevati v aktivnosti./(G24) /tudi druženje ni bilo dovoljeno./(G25) /Stanovalcem je bilo težje prilagoditi se na novo okolje, saj jim le to ni nudilo ničesar doživljajsko bogatega oz. izredno malo./(G26)

9. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma pred epidemijo?

/Obiski so bili brez omejitev, svojci so lahko sodelovali na vseh organiziranih aktivnostih/(G27) /in bili v rednem stiku z zaposlenimi – največkrat osebno./(G28)

10. Kako ste zagotavljali podporo sorodnikom in skrbeli za njihovo angažiranost za sodelovanje pri dejavnostih doma med epidemijo?

/Večino časa so bili obiski mogoči ob upoštevanju vseh zahtevanih ukrepov./(G29) /Svojci so lahko poklicali zaposlene, tudi v času bivanja stanovalcev v sivi/rdeči coni./(G30) /Izvajali smo video klice, tako da so se lahko stanovalci in svojci videli./(G31) /Na spletni in facebook strani smo objavljali prispevke in fotografije o dogodkih./(G32)

11. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma pred epidemijo?

/Socialna služba uredi vso potrebno dokumentacijo za ureditev statusa./(G33) /Izvajajo se pogovori s stanovalcem in osebami, h katerim bo šel bivati./(G34) /V primeru preselitve v drug zavod se sodeluje s socialno službo tega zavoda./(G35)

12. Kako ste se pripravili na odpust stanovalca iz doma med epidemijo?

/Podobno, le da osebni pogovori z osebami, h katerim se je stanovalec nameščal, niso bili mogoči ampak so potekali po telefonu./

13. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo? (obveščanje/informiranje sorodnikov, organiziranje slovesa itd.)

/Imamo sprejeta 2 standarda ravnanja v primeru smrti, katera podrobno opisujeta postopek z vidika zdravstvene nege in oskrbe ter z vidika socialne službe. Tako da smo se ravnali v skladu z njima./(G37) /Svojce se obvesti takoj ko pride do smrti in se jim omogoči./(G38) /da se pridejo dostojno posloviti./(G39) /Svojci organizirajo, da pogrebna služba odpelje pokojnika./(G40) /Svojci pridejo v določenem času po stvari od pokojnika./(G41)

14. Kako ste urejali prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo? Katere so bile prednosti in katere slabosti nove prakse?

/Postopek je bil pretežno enak, le da je bilo potrebno v primeru smrti zaradi Covid-19 ukrepati v skladu z navodili NIJZ za preprečitev širjenja okužbe./(G42) /Tudi stvari takšnega pokojnika je bilo potrebno ustrezno zaščititi./(G43) /svojci niso mogli sami pospraviti stvari, temveč smo jim jih predali po določenem času./(G44) /Svojci so se lahko prišli posloviti v osebni varovalni opremi./(G45) /Ne vidim prednosti takšnega neosebne pristopa, razumem pa da je bil potreben./(G46)

15. Kateri ukrepi za zajezitev epidemije so vam predstavljali največje težave pri delu?

/Tukaj bi vsekakor omenila pogosto spreminjajoča se in pogosto nerazumljiva, nelogična navodila NIJZ, MZ, MDDSZ./(G47) /Potem tudi omejitev obiskov zaradi nespoštovanja pravil nekaterih svojcev/(G48) /ter osamljenosti stanovalcev./(G49) /prepoved druženja, skupinskih aktivnosti./(G50) /Pa tudi testiranje, nošnja maske, plašča, skafandra, razkuževanje itd. niso bili ravno prijetni./(G51)

16. Kako so vas ti ukrepi ovirali?

/Vnašali so kaos, nezadovoljstvo, upiranje, osamljenost... pri zaposlenih, svojcih in stanovalcih./(G52) /Nismo mogli izvesti načrtovanih aktivnosti, ni bilo življenja v domu./(G55) /Ko smo februarja po

dolgem času zopet imeli Kurente v domu je bil to praznik za vse nas./(G56) /Upajmo, da je tega groznega obdobja konec in da bo dom lahko spet postal domač./(G57)

9.3 PRILOGA C: Odprto kodiranje

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	Pred epidemijo so bili bodoči stanovalci vedno vabljeni k nam na razgovor,	Vabilo na razgovor bodočemu stanovalcu	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
A2	po navadi so prišli s svojci, tako da smo se vsi spoznali.	Spoznanje svojcev	Prakse vzpostavljanja prvega stika s svojci	Potek sprejema v dom pred epidemijo
A3	Dobili so nek prvi vtis o domu in zaposlenih.	Prvi vtis o domu in zaposlenih	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
A4	Med epidemijo je bilo vsekakor manj dela v živo,	Manj neposrednega stika	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
A5	smo na žalost večino stvari opravljali kar preko telefonov in pa mailov.	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
A6	Skozi pogovor smo ga seznanili z vsemi informacijami.	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
A7	Ko se z bodočim stanovalcem začnemo pogovarjati o rezervaciji sobe oziroma postelje, ko je že dogovorjeno, da bo prišel k nam, imamo prav določen seznam na katerem so opisane stvari, ki jih bo v potreboval ob samem sprejemu in kaj bo potreboval tudi	Seznanjanje preko seznama	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo

	kasneje, torej med samim bivanjem...seznam vsebuje vse od oblačil, obutve, torej kaj mora sam prineset in kaj prejme v domu.			
A8	Informiranje se med samo epidemijo ni spremenilo, do teh podatkov še vedno pridemo s pogovorom v živo ali preko telefona.	Posredno in neposredno informiranje	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
A9	Vseeno pa prevladujejo telefonski pogovori.	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
A10	Za to imamo v domu en poseben dokument, reče se mu Moja življenjska zgodba, skozi njega bodoči stanovalci odgovorijo na vsa pomembna vprašanja.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
A11	To je potekalo na enak način kot pred epidemijo.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
A12	V našem domu imamo stanovanjske skupine.	Ločenost stanovalcev	Stanovanjske skupine	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A13	V teh gospodinjskih oziroma stanovanjskih skupinah biva povprečno 22 stanovalcev.	22 stanovalcev na stanovanjsko enoto	Stanovanjske skupine	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A14	Trudimo se, da so delovne skupine, torej zaposleni, ki v stanovanjski skupini delajo, isti.	Konstantnost zaposlenih	Stanovanjske skupine	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A15	To pa zato, ker ravno oni vsakega stanovalca v skupini zelo dobro poznajo, njihove navade, njihove načine vključevanj.	Povezanost med zaposlenimi in stanovalci	Stanovanjske skupine	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A16	Ob sprejemu v dom včasih poprosimo tudi kakšnega stanovalca, da novemu stanovalcu	Pomoč drugih stanovalcev pri vključevanju	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja

	malo razkaže našo hišo.			stanovalca v domu pred epidemijo
A17	Sta pa socialna delavka in delovna terapevtka na oddelku tisti, ki spremljata na novo sprejetega stanovalca	Socialne delavke	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A18	in ga v nekaj tednih seznanita z vsemi aktivnostmi, ki so na voljo.	Seznanitev z aktivnostmi	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A19	Ga predstavita ostalim, mu predstavita tudi življenje v hiši in ga probata čim bolj vpeljati v sam proces bivanja v domu.	Seznanitev s procesom bivanja v domu	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A20	Glede na to, ko spoznavamo stanovalca, ki je prišel v hišo, ga potem tudi vključimo v kak krog stanovalcev s podobnimi interesi in zanimanji, v krog za katerega menimo, da se bo vanj najbolje vključil.	Vključitev v družbeni krog s podobni interesi	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A21	Vsi zaposleni smo podpora novemu stanovalcu.	Domsko osebje	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A22	V času epidemije se je spremenilo to, da stanovalcu ne razkažemo doma.	Ukinitev ogleda doma za bodoče stanovalce	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A23	Stanovalci so bili med epidemijo omejeni na svojo enoto, zato ker težimo k temu, da so ustvarjeni »mehurčki«.	Omejenost na enote	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A24	Da torej stanovalci bivajo v svojem okolju, da se ne družijo z drugimi enotami, zato, da v primeru okužbe to lažje omejimo in rešimo.	Preventiva omejevanja okužb	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo

A25	Sprememba je v tem, da imajo stanovalci omejen dostop do drugih stanovalcev, izven svoje enote in pa omejen dostop do drugih predelov doma.	Omejen dostop do domskih predelov	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A26	Pred epidemijo smo organizirali veliko delavnic na katere so bili vabljeni tako stanovalci kot tudi njihovi svojci.	Delavnice	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A27	Na oddelku za stanovalce z demenco smo imeli pred epidemijo celo mesečne delavnice, katerih so se udeležili svojci in stanovalci.	Delavnice s svojci in stanovalci enote Demenca	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A28	Pri ostalih gospodinjskih enotah pa smo občasno prirejali delavnice, najpogosteje ob praznikih in raznih praznovanjih.	Praznične delavnice na klasičnih enotah	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A29	To je spodbujalo medsebojno podporo in sodelovanje vseh članov.	Spodbujanje podpore in sodelovanja	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
A30	Med epidemijo zgoraj omenjenih delavnic žal ni. Smo jih morali opustiti.	Odpoved aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A31	Angažiranost probamo ohranjati tako, da vseeno vključujemo svojce na druge načine, da na primer kaj prinesejo,	Vključevanje na drugačne načine	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A32	recimo kaj za izdelovanje,	Izdelovanje	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A33	prisluhujemo kakim njihovim idejam...	Ideje	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo

A34	To je namreč edino v tem času izvedljivo, ne morejo pa biti fizično vključeni v same aktivnosti.	Izključitev svojcev iz domskih aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
A35	Pri odpustu dom sodeluje z več akterji,	Povezanost okolice	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A36	lahko je potrebno sodelovanje s centrom za socialno delo,	Center za socialno delo	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A37	svojci,	Svojci	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A38	drugimi domovi,	Drugi domovi	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A39	zdravnikom,	Zdravnik	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A40	odvisno za kakšno vrsto odpusta gre.	Vrsta odpusta	Sodelovanje z več akterji	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A41	Stanovalci se lahko odločijo, da želijo zamenjati dom, da bi raje bivali drugje, lahko se odločijo za premestitev v domače okolje;	Premestitev	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A42	v tem primeru je postopek takšen, da mora stanovalec dati pisno odpoved,	Pisna odpoved	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A43	ima 5 dnevni odpovedni rok,	Odpovedni rok	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A44	običajno že vnaprej vedo, kdaj se bodo izselili in takrat mi stanovalcu pripravimo vse potrebno, torej vsa oblačila, osebne stvari, zdravila.	Priprava osebnih stvari	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A45	Med epidemijo se ta postopek ni spremenil, postopa se popolnoma enako kot v zgoraj navedenem odgovoru.	Enak postopek med in pred epidemijo	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo

A46	Če nekdo umre pri nas v domu, je postopek tak, da sodelavci pokličejo mene, ne glede na to ali je dopoldne ali popoldne, sem dosegljiva.	Ob nastopu smrti sledi obvestilo socialni delavki	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A47	Pri nas je socialna delavka tista, ki svojce obvešča o smrti in se z njimi tudi pogovorim o postopkih, ki tečejo in o stvareh, ki jih je potrebno urediti.	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A48	Napotim jih na pogrebno podjetje in razložim vse potrebne zadeve.	Pogrebno podjetje	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A49	Mi imamo mrliško vežico, stanovalca po dveh urah uredimo in odpeljemo v mrliško vežico, damo svojcem možnost poslovitve in ko se vsi svojci poslovijo, takrat pogrebno podjetje, ki ga izberejo svojci, pride in pokojnike odpelje.	Možnost dostojnega slovesa	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A50	Mi v tem času uredimo vse potrebne papirje, zdravnik naredi mrtvogled in uredi papirologijo.	Ureditev dokumentacije	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A51	Dolžnost svojcev je tudi ta, da pridejo po stvari od stanovalca.	Prevzem pokojnikovih osebnih stvari	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A52	Pred epidemijo so si sami pospravljali stvari v sobi	Pospravljanje osebnih stvari s strani svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A53	in so tudi morali podpisati izjavo, da so prevzeli vse stvari.	Podpis izjave	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
A54	V času epidemije je postopek enak, razlika je zgolj v tem, da svojci stvari več ne pospravljajo sami.	Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
A55	Stvari pospravimo mi, svojci pa jih prevzamejo na recepciji in podpišejo potrebno izjavo.	Prevzem stvari s strani svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo

A56	Slabost nove prakse v času epidemije je ta, da imamo zaposleni več dela, se pravi z pospravljanjem stvari, da torej svojci ne hodijo po hiši, jim stvari in osebne predmete uredimo mi.	Dodatna obremenjenost zaposlenih	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
A57	S tem poskrbimo, da čim manj ljudi hodi po hiši in je možnost prenosa okužbe manjša.	Preventivni ukrepi	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
A58	Meni je največ težav povzročal tisti čas epidemije, ko so bili domovi zaprti in so se morali svojci za obiske naročiti. Drugače je namreč naša hiša prosto odprta, lahko vsak pride kadarkoli želi.	Naročanje na obiske	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A59	V času, ko je bilo v domu največ okužb smo imeli dom tudi nekaj časa zaprt za obiske, ko se je situacija sprostila pa smo imeli sistem naročanja, ki je bil za zaposlene tudi zelo stresen in zamuden.	Prepoved obiskov	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A60	Ob določeni uri so bili svojci naročeni, na pol ure so se obiski menjavali.	Časovni raspored obiskov	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A61	Morali smo zagotoviti primeren prostor	Prostor	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A62	in poskrbeti, da ni bilo naenkrat preveč obiskovalcev.	Število obiskovalcev	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A63	Moja naloga je bilo narediti in voditi seznam obiskov in se dogovarjati s svojci za termine. Seznam, sem posredovala naprej na oddelke, kjer so zaposleni stanovalce po vrstnem redu pripravljali na obiske.	Naloga socialne delavke	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije

A64	To nam je povzročalo zelo veliko dodatnega dela in skrbi, kljub temu, da so bili svojci v večini zelo razumevajoči in strpni.	Dodatno delo	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A65	Najbolj so nas ovirali časovno, saj smo morali v isto obsežnem delovniku kot prej, urediti zdaj veliko več stvari.	Časovna stiska	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A66	Najtežje je bilo uskladiti vso ostalo delo še s tem novim dodatnim delom.	Usklajevanje dela	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A67	Povečal se je obseg dela preko mailov in telefonov, telefoni so zvonili skoraj v eno, včasih sem imela v dveh urah tudi po 30 telefonskih klicev ali celo več.	Povečan obseg dela	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
A68	Ker smo bili tako obremenjeni z dodatnim delom, je drugo delo trpelo. Moralo pa je konec dneva vseeno biti vse narejeno.	Preobremenjenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
B1	Pred epidemijo smo svojce in bodoče stanovalce k nam povabili osebno, da smo vzpostavili fizični stik.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B2	Še pred leti smo vse bodoče stanovalce obiskali celo na domu ali v bolnišnici.	Obisk v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B3	Čim več informacij skušamo pridobiti od bodočih stanovalcev samih, njihovih svojcev in pa tudi naših kolegic, socialnih delavk.	Iz različnih virov	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B4	Včasih pa se obrnemo tudi na centre za socialno delo, če so oni tisti, ki osebo nameščajo.	Centri za socialno delo	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo

B5	Informacije torej pridobivamo tudi preko ostalih strokovnih zunanjih služb in poskušamo preko njih vzpostaviti stik.	Strokovne zunanje službe	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B6	Med epidemijo so se te prakse spremenile.	Sprememba v praksah pred in med epidemijo	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
B7	Ko smo imeli povečano število okužb smo vse urejali preko telefona,	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
B8	ko pa se je stanje umirilo smo nadaljevali s sprejemi v živo.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
B9	Z bodočimi stanovalci smo se osebno pogovorili, če tega niso bili sposobni smo se dogovarjali z njihovimi svojci ali skrbniki.	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B10	Med epidemijo informiranje poteka največ preko telefonskih pogovorov in preko mailov, tako da so se morali uporabniki tudi bolj tehnološko izobraziti, v kolikor še niso bili.	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
B11	Do podatkov smo prišli preko pogovora z bodočim stanovalcem.	Pogovor z bodočim stanovalcem	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B12	Uporabljamo vprašalnik Moja življenjska zgodba.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B13	S vprašalnikom pridobimo pomembne podatke, neke specifične, res tisto, kar je osebi najpomembnejše in na kar moramo biti še posebej pozorni.	Pridobivanje specifičnih podatkov	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo

B14	Te podatke mi potem tudi vključimo v individualne načrte.	Individualni načrti	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B15	Tako se res približamo človeku, spoznamo njega in tudi njegovo socialno mrežo.	Vpogled v vsa področja uporabnikovega življenja	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
B16	To se ni spremenilo, do podatkov še vedno pridemo preko vprašalnika Moja življenjska zgodba in pa pogovora, ali v živo ali preko telefona.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
B17	Stanovalca vedno vprašamo kaj sam želi, ali ima kakšne posebne interese, kaj so njegove potrebe.	Osredotočenost na interese in želje stanovalca	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B18	In potem ga glede na njegove želje probamo vključit v razne delavnice.	Delavnice	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B19	Ljudje smo zelo različni, nekdo je lahko med tisočimi ljudmi še vedno osamljen, pomembno je, da se prilagajamo vsakemu posamezniku.	Prilagajanje posamezniku	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B20	Podporo smo zagotavljali dokaj podobno kot pred epidemijo, nekaj pa je seveda bilo sprememb oziroma omejitev.	Prisotnost sprememb in omejitev	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B21	Stanovalci so imeli možnost razgovora, če je bilo potrebno sem odšla tudi v njihove sobe na pogovor.	Možnost razgovora	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B22	Še tesneje smo sodelovale z zdravstveno službo,	Sodelovanje strokovnih služb	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B23	so nam sodelavci javili če je bilo kaj nujnega in smo se tudi oblekle v zaščitne obleke in odšle po sobah.	Obiski stanovalcev po sobah	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo

B24	Med epidemijo smo se res trudili, da bi aktivnosti in delavnice ostale, da bi se še vedno izvajale, vendar smo jih morali omejiti zgolj na mehurčke, torej nadstropja.	Druženje omejeno na enoto	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B25	Pred epidemijo smo skupaj s svojci organizirali več zadev, razne delavnice,	Delavnice	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B26	potem tudi strokovna predavanja kot na primer obisk psihiatra.	Strokovna predavanja	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B27	Mi imamo tudi dve etaži oseb z demenco in imamo organizirano skupino za pomoč svojcem oseb z demenco, to skupino vodimo socialne delavke in se mi zdi za svojce še posebej pomembna.	Skupina za pomoč svojcem oseb z demenco	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B28	S svojci smo tudi veliko v kontaktu, rade prejmemo njihove povratne informacije o našem delu.	Povratne informacije svojcev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
B29	Med epidemijo je seveda težje vzdrževati to povezanost in vključenost, saj je dom občasno, ob povišanem številu okužb, tudi zaprt za obiske,	Omejitev/ukinitiv obiskov	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B30	kar onemogoči skupno sodelovanje in druženje, kot je bilo to v navadi pred epidemijo.	Prepoved medsebojnega druženja	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B31	Še vedno smo jim bile na voljo za vsa vprašanja in informacije, sploh v času epidemije so se svojci ogromno obračali na nas.	Socialna služba na voljo za vprašanja in informacije	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
B32	Odpust iz doma je kar en poseben proces.	Poseben proces	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

B33	Stanovalci izrazijo željo, da ne želijo več živeti v domu,	Želja po prekinitvi bivanja	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B34	potem se sestanemo s svojci.	Sestanek s svojci	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B35	V socialni službi je treba podpisati dokumente o odhodu oziroma prekinitvi dogovora.	Podpis dokumentov	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B36	Odpovedni rok je 5 dni.	Odpovedni rok	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B37	Med tem časom pralnica pripravi stanovalčeva oblačila, ki so v pranju, ostala oblačila in osebne stvari pa si spakira stanovalec sam, ob pomoči svojcev.	Priprava osebnih stvari	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B38	Med epidemijo je postopek potekal podobno, vendar z eno izjemo.	Podoben postopek pred in med epidemijo	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B39	In sicer, da stanovalčeve stvari pripravi domsko osebje,	Priprava stvari s strani osebja	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B40	saj svojci, zaradi varnostnih ukrepov, niso smeli na oddelek.	Varnostni ukrepi	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B41	Osebne stvari so nato lahko prevzeli v recepciji ali celo čisto ločeno, na čisto posebnem izhodu. To je bilo v času najvišjega števila okužb.	Prevzem stvari	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B42	O smrti svojce obvesti zdravstvena služba, v skrajnem primeru tudi kdaj mi.	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B43	Potem jim povemo, da imajo 3 dni časa, da pridejo spraznit sobo, oblačila, televizijo, vse kar kdo ima...	Prevzem pokojnikovih osebnih stvari	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
B44	Ko so svojci obveščeni, pridejo k nam in jim mi damo vse potrebne informacije, kam se naj obrnejo, kako	Informiranje svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

	urejati pogreb, tudi urejanje pokojnine.			
B45	Med epidemijo je svojce ravno tako obvestila zdravstvena služba, socialna služba pa jim je bila na voljo za vse ostale potrebne informacije.	Svojce obvestimo o smrti bližnjega	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B46	Žal pa si svojci niso mogli sami sprazniti sobe in osebni stvari, to smo uredili mi.	Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B47	Kar je bilo za nekatere zelo težko, saj bi jim veliko pomenilo, da bi to lahko storili sami.	Izgubljena možnost svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B48	Slabost tega bi bila predvsem dodatna obremenjenost kadra, vsaka dodatna stvar, ki smo jo morali zaradi raznih ukrepov delati je pomenila še dodatno obremenjenost pri že tako velikem izpadu kadra in dodatnem delu.	Dodatna obremenjenost zaposlenih	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B49	Prednost pa je bilo povečano sodelovanje notranjih služb, kar je prineslo zelo močno povezanost med nami zaposlenimi.	Sodelovanje notranjih služb	Prednosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B50	Nismo se mogli zanašati na nobenega od zunaj, v tej situaciji je res bilo vse na nas.	Ovisni v celoti od domskega kadra	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B51	Ko je prišlo do pomanjkanja kadra smo tudi socialni delavci pomagali po oddelkih.	Pomanjkanje kadra	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
B52	Postavljanje rdeče cone,	Postavljanje in delo v rdeči coni	Rdeča cona	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
B53	preseljevanje stanovalcev,	Preseljevanje v druge sobe in nadstropja	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
B54	prepoved obiskov.	Prepoved obiskov	Obiski sorodnikov	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica

				ukrepov za zajezitev epidemije
B55	Preseljevanje je bilo še posebej naporno, tako psihično kot fizično za vse vpletene.	Psihični in fizični napor	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
B56	Celo mi, osebje, že včasih ni več točno vedelo kam se je koga preselilo, stanovalci pa niti niso imeli vseh svojih stvar, zgolj najnujnejše.	Zmeda	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C1	Par let nazaj je še bila ustaljena praksa, da smo čisto vsakega stanovalca pred vselitvijo šli obiskati v domače okolje.	Obisk v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
C2	To smo delali vsaj 14 let, potem pa se je praksa spremenila.	Sprememba ustaljene prakse	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
C3	Je pa bilo to super, saj smo imeli osebni stik in si lahko videl širšo sliko.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
C4	Zdaj zadnja leta tega več ne počnemo in pridejo oni do nas, se z njimi pogovorimo v pisarnah doma.	Pogovor v domskih prostorih	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
C5	Kljub epidemiji se trudimo, da lahko bodoči stanovalci in svojci vseeno pridejo do nas, da vzpostavimo fizični stik, saj jim tako tudi lažje vse razložimo.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
C6	Tisti, ki pa tega ne zmorejo, so fizično slabotni ali nameščeni preko centrov, s tistimi pa urejamo zadeve večinoma preko telefonov in mailov.	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
C7	Bodoči stanovalec je s svojci prišel na razgovor, kjer smo se	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami	Potek sprejema v dom pred epidemijo

	pogovorili o teh stvareh.		potrebnimi za življenje v domu	
C8	Informiranje med epidemijo se je v večini izvajalo preko telefonskih pogovorov.	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v domu med epidemijo
C9	Imamo protokol, da te podatke pridobimo s vprašalnikom Moja življenjska zgodba.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v domu pred epidemijo
C10	Mislím, da je to zdaj že standardni sistem po celotni Sloveniji.	Standardni sistem za Slovenijo - vprašalnik	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v domu pred epidemijo
C11	S tem res spoznamo zgodovino človeka, njegove navade in tudi njegovo socialno mrežo, najbližje osebe, na katere potem vemo, da se lahko obrnemo.	Spoznavanje posameznika in njegove okolice	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v domu pred epidemijo
C12	Še vedno na enak način kot pred epidemijo.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v domu med epidemijo
C13	Skozi vključevanje v razne delavnice	Delavnice	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C14	in druženja	Druženja	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C15	ter s pogovorom.	Pogovor	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C16	Stanovalci imajo možnost obiska delovne terapije,	Delovna terapija	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C17	fizioterapije,	Fizioterapija	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C18	skupine za samopomoč, delavnice;	Skupine za samopomoč	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo

C19	imamo tudi veliko družabnih aktivnosti, npr. odhod v gledališče in različni izleti.	Družabne aktivnosti	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C20	Vedno pa smo jim na voljo tudi socialne delavke.	Socialne delavke	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C21	Socialne delavke smo jim bile vedno na voljo za pogovor ali družbo.	Socialne delavke	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C22	Aktivnosti in druženj je bilo manj,	Manj dejavnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C23	omejili smo jih na nadstropja tako, da so bili v skupinah skupaj vedno isti stanovalci.	Omejenost na enote	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C24	Ko smo morali paziti na razdalje in stike, zaradi koronskih ukrepov, nam je še posebej prav prišel naš vrt na katerem so stanovalci uživali na prostem.	Uporaba vrta	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C25	Če je le bilo možno smo vseeno poskušali vsaj tu in tam organizirati kako zadevo, da so se stanovalci, seveda na razdalji, vsaj malo videli in uživali.	Organizacija aktivnosti upoštevajoč aktualne predpise	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C26	S tem smo poskušali stanovalcem vrniti nekaj normale in občutek vključenosti.	Zagotavljanje občutka normale in vključenosti	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C27	Mi smo zelo povezani s svojci naših stanovalcev in to vzdržujemo tako, da smo jih pred epidemijo povabili na čisto vsak dogodek, ki se je odvijal v domu.	Povabila na dogodke	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C28	Povratne informacije o našem delu in delovanju doma pa dobimo od svojcev tudi preko raznih vprašalnikov, vedno	Povratne informacije svojcev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo

	pa smo jim na voljo tudi za vprašanja.			
C29	V domu smo zelo pozorni in dajemo veliko pomembnost temu, da brez soglasja svojcev in njihovega strinjanja ne delamo praktično nič.	Soglasje svojcev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
C30	Med epidemijo so bili vzpostavljeni ukrepi za zajezitev virusa in zato tudi ni bilo obiskov, delavnic, druženj, in predavanj.	Odpoved aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C31	Vključenosti svojcev v domske aktivnosti med epidemijo ni bilo, ker bi s tem lahko povečali tveganje za okužbe.	Izključitev svojcev iz domskih aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C32	Svojci so se lahko s vprašanji obrnili na nas, v socialni službe smo jim bile vedno na voljo, poskušale pa smo jim zagotoviti tudi čim več informacij in podpore v težkih situacijah.	Socialna služba na voljo za vprašanja in informacije	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
C33	Stanovalec nam sporočil, da želi prekiniti bivanje pri nas, moral je podpisati dokumente	Podpis dokumentov	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
C34	in poravnati ostale obveznosti.	Ureditev obveznosti	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
C35	Po dogovoru smo mu pomagali pri pakiranju ali pa je to storil sam in to je bilo to.	Priprava osebnih stvari	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
C36	Med epidemijo se ta postopek ni spremenil.	Enak postopek pred in med epidemijo	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
C37	Zdravstvena služba obvesti svojce, v roku treh dni morajo priti po pokojnikove osebne predmete.	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
C38	Me pa smo jim na voljo za podporo in ostala vprašanja v povezavi s pogrebom.	Socialna služba podpora svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

C39	Sam postopek se tu ni spremenil, svojce smo še vedno obvestili in bili so povabljeni v socialno službo na nadaljnje svetovanje in pomoč pri urejanju pokojnine ter pogreba.	Svojce obvestimo o smrti bližnjega	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
C40	Žal je bilo med epidemijo vse bolj nečloveško, neosebno.	Neosebno/nečloveško stanje	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
C41	Svojci si niso mogli sami spakirati pokojnikovih stvari, kar je en ritual, ki je za njih zelo pomemben, zdaj pa so bili zanj žal prikrajšani.	Onemogočeno slovo od pokojnika	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
C42	Vsekakor preseljevanje stanovalcev iz sobe v sobo, v različna nadstropja, oddelke.	Preseljevanje v druge sobe in nadstropja	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C43	Izpostavila bi še prepoved obiskov, saj je bilo to tako za nas kot za svojce velika težava.	Prepoved obiskov	Obiski svojcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C44	Preseljevanje je nam je vzelo veliko časa in premisleka, kako to sploh izpeljati.	Dolgotrajno	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C45	Selili smo jih tudi do polnoči in bilo je zelo težko, ker so bili stanovalci zmedeni,	Zmedenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C46	utrujeni	Utrujenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C47	in sprememba sobe je vplivala na še večjo stisko.	Stiska stanovalcev ob selitvah	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C48	Iz tega je izviral tudi zelo velik pritisk na nas, saj so svojci še dodatno pritiskali na nas zaposlene.	Pritisk na zaposlene	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C49	Največja slabost je bila vsekakor preobremenjenost delavcev, včasih smo delali tudi po 12 ur na	Preobremenjenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije

	dan, na različnih oddelkih.			
C50	Naenkrat nisi več opravljal samo svojega dela, ampak si pomagal kjer je bil izpad. Hodile smo hraniti stanovalce, jim brat, opravljat video klice, karkoli je bilo potrebno.	Delo na vseh področjih	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
C51	Prednost je bila ta, da smo pridobili neke nove izkušnje in sposobnost hitrega prilagajanja, organiziranja.	Nove izkušnje	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D1	Pred epidemijo so bili vsi povabljeni na ogled sobe.	Ogled sobe	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D2	Spoznavanje sostanovalca.	Sostanovalec	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D3	Dobili so informacije osebno.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D4	V času epidemije pa smo bili v stiku večinoma preko telefona.	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
D5	Bili so povabljeni k nam, pri nas smo tudi opravili razgovor, kjer smo se pogovorili o vseh pomembnih informacijah.	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D6	Med epidemijo je v večinski meri vse potekalo preko telefona,	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
D7	če pa je bil dom odprt za obiskovalce, smo se dobili in pogovorili v živo.	Ob izboljšanju razmer neposredni stik	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo

D8	Do vseh potrebnih podatkov smo prišli z vprašalnikom imenovanim Moja življenjska zgodba, kjer so pokrita vsa pomembna področja, ki nas zanimajo.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D9	Vprašalnik smo dali svojcem, da so ga skupaj z bodočim stanovalcem izpolnili.	Pomoč svojcev pri izpolnjevanju vprašalnika	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
D10	V času epidemije smo prav tako uporabljali vprašalnik, saj ga stanovalci lahko izpolnijo doma in nam ga nato pošljejo na mail.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
D11	Novi stanovalec se je lahko vključil v razne krožke in delavnice, tako spoznal druge stanovalce s sorodnimi interesi.	Delavnice	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D12	Pred epidemijo smo imeli veliko prireditvev,	Prireditve	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D13	družabnih aktivnosti, vse je potekalo skupno.	Družabne aktivnosti	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D14	Torej celoten dom, zaposleni, svojci.	Povezanost več akterjev	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D15	Med epidemijo se je pa to spremenilo. Druženja so se začela izvajati locirano na etaže, ni bilo več združevanja po posameznih nadstropjih.	Omejenost na enote	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D16	Nekatere aktivnosti so se torej nadaljevale ločeno po etažah,	Druženje omejeno na enoto	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D17	skupne aktivnosti celotnega doma, kot npr. tombola in ostalo, pa smo morali odpovedati.	Odpoved določenih aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo

D18	Med epidemijo je malo težje, saj je zmanjšano število aktivnosti, posledično traja tudi dlje časa, da novi stanovalci spoznajo dom in ostale sstanovalce in zato ne prejmejo podpore, s strani drugih stanovalcev, v tolikšni meri kot bi jo drugače.	Težje prilagajanje na novo okolje	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D19	Opažamo pa tudi, da so se stanovalci spremenili, saj se bolj zadržujejo v sobah,	Sprememba stanovalcev	Vpliv epidemije na stanovalce	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D20	niso več toliko družabni,	Nedružabnost	Vpliv epidemije na stanovalce	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D21	se bojijo okužbe. Kljub temu, da imajo možnosti druženja, sprehodov, jih veliko tega niti ne koristi zaradi strahu.	Strah pred okužbo	Vpliv epidemije na stanovalce	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D22	Veliko psihološkega supporta jim poskušamo nuditi mi in ostalo osebje doma.	Psihološki suport s strani osebja doma	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D23	Zaposlene opozarjamo, da če začutijo kako stisko pri stanovalcu, da nas obvestijo, da gremo na individualne pogovore.	Individualni pogovori	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D24	Pred epidemijo smo imeli skupne sestanke s svojci novo sprejetih stanovalcev.	Skupni sestanki	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D25	Imeli smo aktivnosti skupaj s svojci, kuharske urice, družabne aktivnosti, ustvarjalne delavnice.	Delavnice	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
D26	V času epidemije skupnih sestankov več ni, imamo pa individualne razgovore, vendar potekajo preko telefona.	Individualni razgovori preko telefona	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo

D27	Prav tako svojece preko telefona sproti obveščamo v primeru, da pride do spremembe stanja v uporabnikovem počutju oz. zdravju.	Sprotno obveščanje preko telefona	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D28	Pomembna obvestila sproti objavljamo na spletno stran in hkrati tudi pošiljamo preko maila.	Objava aktualnih informacij na domski spletni strani	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D29	V primeru, da svojci nimajo maila, jim pošljemo po pošti.	Kontaktiranje sorodnikov preko maila in pošte	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D30	Ker ni bilo dovoljeno izvajati obiskov v živo, smo pomagali stanovalcem in z njimi izvajali klice in video klice ter tako svojece vključili v njihov vsak dan.	Izvajanje video klicev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
D31	Pred epidemijo so prišli stanovalci in svojci v pisarno socialne službe, kjer smo se z njimi pogovorili.	Sestanek s svojci	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
D32	In smo glede na njihove želje postopali naprej, npr. če so želeli v drug dom, smo njihovo prošnjo poslali naprej v drug dom.	Urejanje potrebnih postopkov s strani socialne službe	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
D33	Če je bila med epidemijo želja po odpustu smo se me oblekle v zaščitna oblačila in se odšle na oddelek pogovorit s stanovalcem.	Pogovor s stanovalcem na oddelku v zaščitnih oblačilih	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D34	Nato smo, odvisno od želje stanovalca, nadaljevale z urejanjem namestitve drugje oz. preselitvijo domov.	Urejanje namestitve oz. preselitve	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D35	Svojce po telefonu zdravstvena služba obvesti o smrti stanovalca,	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
D36	nato ga napoti, da se oglasio v socialni službi, kjer se dogovorimo, da pridejo v dom	Urejanje zadev v socialni službi	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

	pospraviti oblačila in osebne stvari.			
D37	V socialni službi z njimi naredimo prekinitvev pogodbe, se dogovorimo vse potrebno glede plačila in ostalih obveznosti.	Informiranje svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
D38	Med epidemijo smo sobe pokojnih zaprli, vsaj za tisti čas, ko je bilo v domu največ okužb,	Zaprte sobe pokojnikov	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D39	in so svojci lahko prišli pospraviti stvari, ko se je situacija sprostil.	Izpraznitev sobe s strani svojcev ob sprostitvi ukrepov	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D40	Če pa stanovalci ni imel recimo nekaterih vrednostnih papirjev in denarnih sredstev, in so svojci izrazili željo, da jim mi pripravimo stvari pa se je tudi to bilo mogoče dogovoriti.	Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D41	Smo jim dali vse v vreče, razkužili in pustili odležati in so nato prišli prevzeti.	Ravnanje v skladu z epidemiološkimi predpisi	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
D42	Veliko težavo je predstavljalo preseljevanje stanovalcev in urejanje teh premestitev, saj je bilo to velik logističen zalogaj.	Logističen zalogaj	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D43	Kapacitete in zmogljivosti doma so bile na robu zmogljivosti.	Prostorska stiska	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D44	Stanovalci smo spakirali z najosnovnejšimi stvarmi in nočno omarico in so bili premeščeni v drugo sobo.	Hitre premestitve z zgolj osnovnimi osebnimi stvarmi	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D45	Te selitve so bile zelo stresne tako za stanovalce, kot tudi za nas zaposlene.	Stres za vse vpletene	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D46	Zdi se mi, da je v času epidemije ta socialni	Pomanjkanje socialnega čuta	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica

	pristop in socialni čut nekam izginil.			ukrepov za zajezitev epidemije
D47	Ko je prišlo do okužb, so bila navodila v trenutku naravnana strogo na zdravstven vidik.	Prevlada zdravstvenega vidika	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D48	Ravno zaradi tega smo se trudile čim več hodit na oddelke, do ljudi, res jim nudit podporo in pogovor.	Intenzivno delo na oddelkih	Socialne delavke kot vir podpore	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D49	Smo se oblekle v zaščitna oblačila, v te skafandre, in izvajale video klice, poskušale vnest nekaj socialnega pristopa nazaj med ljudi.	Izvajanje video klicev	Socialne delavke kot vir podpore	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D50	Ljudi je bilo treba umirjati, saj so jih te selitve še dodatno vznemirile.	Umirjanje ljudi	Socialne delavke kot vir podpore	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D51	Veliko časa nam je vzelo planiranje, kdo bo šel iz katere sobe, kdo bo potem šel v tisto sobo. Potem smo morali še vse razkužiti in očistiti, razmere so bile res težke.	Dolgotrajno	Preseljevanje stanovalcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D52	Socialna služba pa je morala še o tem obveščati svojce, ko se je vse tako nenadoma spreminjalo iz ure v uro, svojci pa so morali biti obveščeni kje imajo nameščene svoje najbližje.	Dodatno obveščanje svojcev	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D53	Hkrati z vsem tem delom pa je še ministrstvo in ostale institucije zahtevale dnevna poročila, javljanje podatkov in razne vprašalnike.	Dodatno urejanje dokumentacije	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D54	To pa je bilo iz administrativnega vidika nočna mora, vzelo pa nam je še več časa, ki ga tako ali tako že nismo imeli.	Časovna stiska	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
D55	Delali smo po 12 ur dnevno, zaradi izpada kadra smo bili	Podaljšani delovniki	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica

	zadolženi tudi za druge naloge, socialne delavke smo delale tudi na oddelkih, razkuževale rdeče cone, čistile...vsi smo delali vse.			ukrepov za zajezitev epidemije
D56	Ostale smo tudi brez pisarn, saj je bila v našem nadstropju zgrajena rdeča cona, in smo bili vsi iz tistega nadstropja premeščeni v zgornje nadstropje v sejno sobo, kamor smo prenesli najnujnejšo dokumentacijo in vzpostavili začasno socialno bazo, kar je še dodatno oviralo celotno situacijo.	Delo v izrednih pogojih in razmerah	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
E1	Prvi stik pred epidemijo je največkrat bil po telefonu, nenajavljeni/najavljeni obisk na razgovor, klasična pošta, zadnje čase tudi po e-pošti.	Posredni in neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
E2	Na začetku epidemije so stiki potekali le preko telefona, potem pa se je ob sprostitvi ukrepov bilo možno pogovoriti tudi v živo.	Posredni in neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
E3	Ob predložitvi prošnje s potrebnimi prilogami (mnenje o zdravstvenem stanju, izjava o plačilu, po potrebi pooblastilo) je nato sledila ustna ali pisna seznanitev s postopkom sprejema.	Seznanitev s postopkom sprejema	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
E4	Namesto v živo je potekalo po telefonu ali preko e-pošte.	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
E5	Pred epidemijo smo do določene informacije prišli tudi ob obisku na domu ali v bolnišnici posameznega bodočega stanovalca,	Obisk bodočega stanovalca v njegovem okolju	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo

E6	po pogovoru s svojci, socialno službo bolnišnic, drugega doma (če je šlo za premestitev).	Pogovor z bodočim stanovalcem	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
E7	Med epidemijo smo informacije dobili po telefonu ali e-pošti.	Posredni stik	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
E8	Individualni pristop do posameznika,	Individualni pristop	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E9	omogočanje izbire,	Prilagajanje posamezniku	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E10	partnerski odnos,	Partnerstvo	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E11	motiviranje za vključitev v interesne skupine, družabno in kulturno življenje dostopno stanovalcem in njihovim svojcem,	Motiviranost	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E12	ohranitev dostojanstva posameznika, vse s ciljem premagovanj sprememb življenjskega okolja.	Ohranjanje dostojanstva	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E13	Med epidemijo je čas sprejema in prilagajanja bil izredno težak za nove stanovalce.	Težje prilagajanje na novo okolje	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E14	V času, ko je dom bil zaprt za sprejeme, obiske, izhode so se zadrževali izključno v svojih sobah ali etažah.	Omejenost na enote	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E15	Niso potekale skupne aktivnosti.	Odpoved aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E16	Socialne delavke smo jim bile na voljo za pogovor,	Socialne delavke	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E17	vendar je epidemija pustila na teh ljudeh vidne posledice.	Sprememba stanovalcev	Vpliv epidemije na stanovalce	Potek dela socialnega delavca v času bivanja

				stanovalca v domu med epidemijo
E18	Pred epidemijo smo sledili željam in potrebam posameznega svojca za vključitev v aktivnosti,	Upoštevanje želj in potreb svojcev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E19	kar je pomenilo tudi individualni suport in motivacijo.	Individualni suport	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
E20	Med epidemijo, ko je situacija dopuščala je suport potekal previdno in z možnostjo prilagajanja.	Individualni suport ob primernih pogojih	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E21	Imeli pa smo tudi razne aktivnosti, ki so potekale na prostem z ustreznimi varovalnimi ukrepi.	Aktivnosti na prostem	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
E22	Odpust na lastno željo je potekal v skladu z veljavno zakonodajo in internimi akti doma.	V skladu z zakonodajo in internimi akti	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
E23	Med epidemijo je odpust potekal po enakem postopku upoštevač aktualna priporočila NIJZ-ja.	Upoštevač aktualna priporočila NIJZ-ja	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
E24	Stanovalcu, ki je želel premestitev je bilo to kljub epidemiji omogočeno, opravili smo razgovor v naših pisarnah in uredili dokumente.	Razgovor in ureditev dokumentov	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
E25	V našem domu svojce obveščajo diplomirani zdravstveniki, saj delajo dvoizmensko vse dni v tednu in so v zmožnosti obvestiti svojca takoj, ko medicinska etika dovoli.	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
E26	Nato so bili svojci vabljeni na nadaljnje urejanje zadev v socialno službo.	Urejanje zadev v socialni službi	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
E27	Postopek je potekal enako kot pred epidemijo.	Postopek enak kot pred epidemijo	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo

E28	Bi pa izpostavila, da med epidemijo v času prebolevanja covida nismo mogli omogočiti svojcu dostojno slovo od pokojnika.	Onemogočeno dostojno slovo	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
E29	Slabosti, ki sem jih opazila so neosebno in nedostojno slovo zaradi upoštevanja pravil, kljub želji in trudu da s prijaznim sočutnim pristopom omilimo protokol.	Onemogočeno slovo od pokojnika	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
E30	Največje težava pri delu so nam predstavljali zaščitni ukrepi, torej maska, vizir, plašč, rokavice.	Oteženo delo zaradi zaščitne opreme	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
E31	Stanovalci nas niso prepoznali, osebni pogovor je bil otežen, video klic s svojci je potekal oteženo, oslavljen sluh in vid starostnikov pa je zahteval dodatne napore, da so razumeli povedano.	Otežena komunikacija	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
E32	Potreba po osebnem dotiku in tolažbi je bila na preizkušnji.	Pomanjkanje fizičnega kontakta/dotika	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F1	Vsekakor je bilo več osebnega stika.	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F2	Stanovalce je lahko imel več spremljevalcev kot npr. sorodnikov, prijateljev...	Vključitev uporabnikove širše socialne mreže	Prakse vzpostavljanja prvega stika s svojci	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F3	Včasih so se za vprašanja vedno oglasili osebno, sedaj več dela poteka preko telefona.	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
F4	Še vedno pridejo pogledat namestitve, pridejo skupaj z uporabnikom na sprejem,	Ogled namestitve	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo

F5	vendar že to, da so omejeni na število, koliko jih lahko vstopi v dom je trenutno ovira.	Vstop v dom dovoljen omejenemu številu oseb	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
F6	Tudi na odhode domov ne odhajajo toliko kot prej.	Zmanjšano število obiskov v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
F7	Najprej preko telefona,	Posredno informiranje	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F8	potem pa se je oglasil osebno, da smo predali vse potrebne informacije in si tudi ogledali sobo.	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F9	Ostalo je isto. Vmes se sicer najde kdo, ki kar sklene rezervacijo, brez da vidi sobo, vendar so takšni v manjšini. Še vedno si vsak želi videt kam bo prišel, kar je popolnoma normalno.	Posredno in neposredno informiranje	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
F10	So pa sedaj za vstop potrebovali PCT pogoj, česar pred epidemijo ni bilo.	Otežen neposredni stik zaradi pogoja PCT	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
F11	S pogovorom. Tako z njim, s svojci.	Pogovor z bodočim stanovalcem	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F12	Ob rezervaciji postelje ali sobe sem svojcem vedno dala tudi vprašalnik Moja življenjska zgodba, da so ga lahko doma v miru izpolnili.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
F13	Enako.	Vprašalnik Moja življenjska zgodba	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
F14	Z veliko pogovarjanja,	Pogovor	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F15	več obiski v njegovem novem okolju.	Socialne delavke	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja

				stanovalca v domu pred epidemijo
F16	Čim več smo nove uporabnike vključevali v delavnice,	Delavnice	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F17	aktivnosti,	Družabne aktivnosti	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F18	prireditve.	Prireditve	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F19	Bistveno težje, saj je ogromno stvari odpadlo,	Odpovedi raznih dejavnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F20	prav tako so bili stanovalci bolj omejeni ali na sobe ali na etaže.	Omejenost na enote	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F21	Delavnic ni bilo, prireditev ni bilo, zato je bilo stanovalcem, ki so prišli v času epidemije bistveno težje.	Oteženo vključevanje zaradi pomanjkanja aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F22	Tudi obiskov v vmesnem času ni bilo ali pa so zelo okrnjeni.	Omejitev/ukinitiv obiskov	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F23	Sedaj se stvari počasi vračajo v normalne tire.	Vračanje v normalo	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F24	Sorodniki se v posebne dejavnosti ne vključujejo preveč.	Majhen interes za vključevanje v dejavnosti	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F25	Pridejo na obisk, posedijo v kavarni, se vključijo v kakšno prireditev – v smislu obiskovalca.	Sodelovanje pri organiziranih aktivnostih	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
F26	Vse to so seveda počeli skupaj s stanovalcem.	Druženje s stanovalci	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo

F27	Ker med epidemijo ni bilo prireditev (vsaj ne v takšni meri kot smo jih navajeni) ali pa so bile zaprtega tipa (samo za stanovalce) so bili svojci seveda na nek način bolj izključeni.	Izključitev svojcev iz domskih aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zajezitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F28	So pa vedno lahko poklicali,	Sprotno obveščanje preko telefona	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F29	urejali smo tudi video klice, da so se lahko videli s svojimi bližnjimi.	Izvajanje video klicev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
F30	Ko stanovalci enkrat pridejo v dom je zelo malo takšnih, ki bi potem šli nazaj domov. Nekaj na leto se jih najde, ki želijo premestitev v drug dom, vendar je tudi tega malo.	Premestitev	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F31	Stanovalcu in svojcu se vedno predstavijo možnosti, ki jih ima.	Sestanek s svojci	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F32	V primeru, da želi premestitev v drug dom, podamo tudi prošnjo, preverimo ali tam imajo prosto mesto, potem pa koordiniramo skupaj s tistim domom, svojci in stanovalcem, kdaj bi lahko izvedli premestitev.	Medsebojno sodelovanje svojcev, stanovalca in drugega doma	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F33	Osnoven postopek je ostal enak, pozorni smo morali biti edino na omejitve, ki smo jih imeli domovi.	Spremljanje epidemioloških omejitev	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
F34	Nekaj časa so bili ustavljeni tudi sprejemi.	Prekinitev sprejemov	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
F35	O smrti se je obvestilo svojce.	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F36	Ko je bil opravljen mrtvogled pa se je vsa potrebna dokumentacija za	Ureditev dokumentacije	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

	prijavo smrti poslala na občino.			
F37	Svojci so izbrali pogrebno službo, pokojnika se je uredilo in odpeljalo v vežico.	Možnost dostojnega slovesa	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F38	Svojci so se lahko prišli posloviti in pospraviti sobo.	Prevzem pokojnikovih osebnih stvari	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
F39	Postopek je bil enak, z izjemo, da so se osebne stvari umrlih stanovalcev spakirale s strani osebja.	Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
F40	Meni osebno se zdi, da vse to stanovalcem in tudi zaposlenim ni prineslo nekih dobrih praks.	Nič dobrega za stanovalce in zaposlene	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
F41	Upoštevanje PCT pogoja. Naš dom ima tudi domsko kavarno in tam so morali tako stanovalci kot svojci izkazati PCT pogoj.	Izpolnjevanje PCT pogoja	Upoštevanje PCT pogoja	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F42	Stanovalci, ki ga nimajo, se lahko prosto gibajo po domu, vendar v kavarno, ki je v sklopu doma ne morejo. Marsikateremu stanovalcu je bilo težko razumljivo, kako je s tem.	Razumevanje stanovalcev glede upoštevanja PCT pogoja	Upoštevanje PCT pogoja	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F43	Tudi, da so ob pojavu okužb morali ostajati v sobah je bilo za večino stanovalcev kar težko.	Omejitev bivalne površine	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F44	Svojega dela ne moraš opraviti tako kvalitetno.	Upad delovne kvalitete	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F45	Velik del bivanja v domu je socialne narave. Ker smo ljudje socialna bitja, potrebujemo druženje, aktivnosti, nekaj se mora dogajati.	Nezadovoljena potreba po socialnem druženju	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F46	Ker tega ni bilo so stanovalci bili tudi bolj nemirni,	Nemirnost stanovalcev	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica

				ukrepov za zajezitev epidemije
F47	zaposleni pa pogosto v stiski.	Pritisk na zaposlene	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F48	Marsikateri stanovalec je bil prikrajšan za kaj, bilo je manj socialnih stikov, manj druženja, maske se še vedno morajo nositi, preverjanje PCT pogoja je še vedno.	Prikrajšanost stanovalcev za druženja, izkušnje, normalno življenje	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F49	Trenutno živimo v manj odprti družbi, tudi ljudje so postali bolj nestrpni.	Nestrpnost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
F50	Mislim, da vsi skupaj komaj čakamo, da se nam življenje vrne v ustaljene tirnice.	Čakanje na življenje v ustaljenih tirnicah	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G1	Pred epidemijo smo vzpostavljali osebne stike z bodočimi stanovalci/svojci,	Neposredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G2	večkrat se je šlo na obisk na dom pred sprejemom.	Obisk v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G3	Večina pogovorov je potekala po telefonu,	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G4	povečalo se je tudi komunikacija preko elektronske pošte.	Posredni stik	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G5	Obiskov na domu pred sprejemom smo opravili zelo malo, ko je bilo to res nujno potrebno.	Zmanjšano število obiskov v domačem okolju	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G6	Postopek sprejema je bil bolj zapleten, zamuden.	Zamudnejši postopek sprejema	Prakse vzpostavljanja prvega stika z	Potek sprejema v dom med epidemijo

			bodočim stanovalcem med epidemijo	
G7	Potrebno je bilo pridobiti negativen Covid test, dlje časa je trajalo da so bodoči stanovalci pridobili vso potrebno dokumentacijo.	Upoštevanje epidemioloških pogojev	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G8	Svojce je bilo potrebno seznaniti s pravili bivanja v beli/sivi/rdeči coni, pravili glede obiskov, izhodov...	Seznanjanje svojcev z epidemiološkimi ureditvami	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G9	Svojci so se pogosto razburjali zaradi vseh zahtev, ki smo jih postavljali.	Nejevolja s strani svojcev	Prakse vzpostavljanja prvega stika z bodočim stanovalcem med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G10	Po telefonu,	Posredno informiranje	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G11	v osebni pogovoru,	Neposredni pogovor v domskih prostorih	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G12	preko brošure,	Brošura	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G13	redko po elektronski pošti.	Posredno informiranje	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom pred epidemijo
G14	Več je bilo informiranja preko telefona	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
G15	in elektronske pošte.	Prevlada posrednega stika	Seznanitev bodočega stanovalca z informacijami potrebnimi za življenje v domu	Potek sprejema v dom med epidemijo
G16	Iz pogovora z bodočim stanovalcem/svojcem ali skrbnikom (lahko je to tudi CSD).	Pogovor z bodočim stanovalcem	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu pred epidemijo	Potek sprejema v dom pred epidemijo

G17	Enako, le da pogovori niso potekali osebno, temveč po telefonu.	Posredni stik	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G18	So pa bili seveda zaradi tega manj obširni.	Manj obširno	Pridobivanje informacij o bodočem stanovalcu med epidemijo	Potek sprejema v dom med epidemijo
G19	Stanovalca smo skušali vključiti v aktivnosti delovne terapije,	Delovna terapija	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
G20	v skupino starih ljudi za samopomoč,	Skupine za samopomoč	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
G21	ga povezati z drugimi stanovalci.	Pomoč drugih stanovalcev pri vključevanju	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
G22	Zaposleni so novo sprejetemu posvetili več pozornosti, časa za pogovor, preverjanje njegovega počutja, potreb.	Domsko osebje	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
G23	Odvisno je bilo od epidemiološke situacije v domu.	Odvisna od epidemiološke situacije v domu	Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G24	Če se skupinske aktivnosti niso smele izvajati novo sprejetega stanovalca nismo mogli vključevati v aktivnosti,	Oteženo vključevanje zaradi pomanjkanja aktivnosti	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G25	tudi druženje ni bilo dovoljeno.	Prepoved medsebojnega druženja	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G26	Stanovalcem je bilo težje prilagoditi se na novo okolje, saj jim le to ni nudilo ničesar doživljajsko bogatega oz. izredno malo.	Težje prilagajanje na novo okolje	Omejitev podpore zaradi ukrepov za zaježitev epidemije	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G27	Obiski so bili brez omejitev, svojci so lahko sodelovali na vseh organiziranih aktivnostih	Sodelovanje pri organiziranih aktivnostih	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domske dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo

G28	in bili v rednem stiku z zaposlenimi – največkrat osebno.	Redni stiki z zaposlenimi	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu pred epidemijo
G29	Večino časa so bili obiski mogoči ob upoštevanju vseh zahtevanih ukrepov.	Obiski mogoči ob upoštevanju ukrepov	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G30	Svojci so lahko poklicali zaposlene, tudi v času bivanja stanovalcev v sivi/rdeči coni.	Individualni razgovori preko telefona	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G31	Izvajali smo video klice, tako da so se lahko stanovalci in svojci videli.	Izvajanje video klicev	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G32	Na spletni in facebook strani smo objavljali prispevke in fotografije o dogodkih.	Obveščanje preko socialnih omrežij	Podpora sorodnikom in njihova angažiranost pri vključevanju v domače dejavnosti	Potek dela socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu med epidemijo
G33	Socialna služba uredi vso potrebno dokumentacijo za ureditev statusa.	Urejanje potrebnih postopkov s strani socialne službe	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G34	Izvajajo se pogovori s stanovalcem in osebami, h katerim bo šel bivati.	Medsebojno sodelovanje svojcev, stanovalca in drugega doma	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G35	V primeru preselitve v drug zavod se sodeluje s socialno službo tega zavoda.	Sodelovanje socialnih služb	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G36	Podobno, le da osebni pogovori z osebami, h katerim se je stanovalec nameščal, niso bili mogoči ampak so potekali po telefonu.	Urejanje zadev potekalo le preko telefonskih kontaktov	Odpust stanovalca iz doma	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G37	Imamo sprejeta 2 standarda ravnanja v primeru smrti, katera podrobno opisujeta postopek z vidika zdravstvene nege in oskrbe ter z vidika socialne službe. Tako da smo se ravnali v skladu z njima.	V skladu z predpisanimi standardi glede nege in oskrbe	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G38	Svojce se obvesti takoj ko pride do smrti in se jim omogoči,	Obvestilo svojcem	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo

G39	da se pridejo dostojno posloviti.	Možnost dostojnega slovesa	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G40	Svojci organizirajo, da pogrebna služba odpelje pokojnika.	Pogrebno podjetje	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G41	Svojci pridejo v določenem času po stvari od pokojnika.	Pospravljanje osebnih stvari s strani svojcev	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti pred epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma pred epidemijo
G42	Postopek je bil pretežno enak, le da je bilo potrebno v primeru smrti zaradi Covid-19 ukrepati v skladu z navodili NIJZ za preprečitev širjenja okužbe.	Ravnanje v skladu z epidemiološkimi predpisi	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G43	Tudi stvari takšnega pokojnika je bilo potrebno ustrezno zaščititi,	Ustrezna zaščita pokojnikovih osebnih stvari	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G44	svojci niso mogli sami pospraviti stvari, temveč smo jim jih predali po določenem času.	Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G45	Svojci so se lahko prišli posloviti v osebni varovalni opremi.	Obvezna uporaba zaščitne opreme pri slovesu	Prenehanje bivanja stanovalca v domu zaradi smrti med epidemijo	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G46	Ne vidim prednosti takšnega neosebne pristopa, razumem pa da je bil potreben.	Neosebno/nečloveško stanje	Slabosti novih praks	Potek uporabnikovega odhoda iz doma med epidemijo
G47	Tukaj bi vsekakor omenila pogosto spreminjajoča se in pogosto nerazumljiva, nelogična navodila NIJZ, MZ, MDDSZ.	Pogosto spreminjajoča se navodila	Slabosti novih praks	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G48	Potem tudi omejitev obiskov zaradi nespoštovanja pravil nekaterih svojcev	Omejevanje stikov za svojece, ki niso spoštovali pravil	Obiski svojcev	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G49	ter osamljenosti stanovalcev,	Osamljenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G50	prepoved druženja, skupinskih aktivnosti.	Prepoved skupinskih aktivnosti	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije

G51	Pa tudi testiranje, nošnja maske, plašča, skafandra, razkuževanje itd. niso bili ravno prijetni.	Oteženo delo zaradi zaščitne opreme	Zaščitni ukrepi	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G52	Vnašali so kaos,	Zmedenost	Posledice ovir	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G53	nezadovoljstvo, upiranje,	Nezadovoljstvo vseh vpletenih	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G54	osamljenost... pri zaposlenih, svojcih in stanovalcih.	Osamljenost	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G55	Nismo mogli izvesti načrtovanih aktivnosti, ni bilo življenja v domu.	Ukinitev načrtovanih aktivnosti	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G56	Ko smo februarja po dolgem času zopet imeli Kurente v domu je bil to praznik za vse nas.	Sreča ob vrnitvi aktivnosti	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije
G57	Upajmo, da je tega groznega obdobja konec in da bo dom lahko spet postal domač.	Želja po normalnem življenju	Posledice ukrepov za zajezitev epidemije	Ovire v delu socialnega delavca kot posledica ukrepov za zajezitev epidemije

9.4 PRILOGA D: Osno kodiranje

POTEK SPREJEMA V DOM PRED EPIDEMIJO

1. PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM PRED EPIDEMIJO
 - Vabilo na razgovor bodočemu stanovalcu (A1)
 - Prvi vtis o domu in zaposlenih (A3)
 - Neposredni stik (B1, C3, D3, F1, G1)
 - Obisk v domačem okolju (B2, C1, G2)
 - Sprememba ustaljene prakse (C2)
 - Pogovor v domskih prostorih (C4)
 - Ogled sobe (D1)
 - Sostanovalec (D2)
 - Posredni in neposredni stik (E1)

2. PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA S SVOJCI
 - Spoznanje svojcev (A2)
 - Vključitev uporabnikove širše socialne mreže (F2)

3. SEZNANITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU
 - Neposredni pogovor v domskih prostorih (A6, B9, C7, D5, F8, G11)
 - Seznanjanje preko seznama (A7)
 - Seznanitev s postopkom sprejema (E3)
 - Posredno informiranje (F7, G10, G13)
 - Brošura (G12)

4. PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU PRED EPIDEMIJO
 - Iz različnih virov (B3)
 - Centri za socialno delo (B4)
 - Strokovne zunanje službe (B5)
 - Vprašalnik Moja življenjska zgodba (A10, B12, C9, D8, F12)
 - Pogovor z bodočim stanovalcem (B11, E6, F11, G16)
 - Pridobivanje specifičnih podatkov (B13)
 - Individualni načrti (B14)
 - Vpogled v vsa področja uporabnikovega življenja (B15)
 - Standardni sistem za Slovenijo – vprašalnik (C10)
 - Spoznavanje posameznika in njegove okolice (C11)
 - Pomoč svojcev pri izpolnjevanju vprašalnika (D9)
 - Obisk bodočega stanovalca v njegovem okolju (E5)

POTEK SPREJEMA V DOM MED EPIDEMIJO

1. PRAKSE VZPOSTAVLJANJA PRVEGA STIKA Z BODOČIM STANOVALCEM MED EPIDEMIJO
 - Manj neposrednega stika (A4)
 - Posredni stik (A5, B7, C6, D4, F3, G3, G4)
 - Sprememba v praksah pred in med epidemijo (B6)
 - Neposredni stik (B8, C5)
 - Posredni in neposredni stik (E2)
 - Ogljed namestitve (F4)
 - Vstop v dom dovoljen omejenemu številu oseb (F5)
 - Zmanjšano število obiskov v domačem okolju (F6, G5)
 - Zamudnejši postopek sprejema (G6)
 - Upoštevanje epidemioloških pogojev (G7)
 - Seznanjanje svojcev z epidemiološkimi ureditvami (G8)
 - Nejevolja s strani svojcev (G9)

2. SEZNAVITEV BODOČEGA STANOVALCA Z INFORMACIJAMI POTREBNIMI ZA ŽIVLJENJE V DOMU
 - Posredno in neposredno informiranje (A8, F9)
 - Prevlada posrednega stika (A9, B10, C8, D6, E4, G14, G15)
 - Ob izboljšanju razmer neposredni stik (D7)
 - Otežen neposredni stik zaradi pogoja PCT (F10)

3. PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O BODOČEM STANOVALCU MED EPIDEMIJO
 - Vprašalnik Moja življenjska zgodba (A11, B16, C12, D10, F13)
 - Posredni stik (E7, G17)
 - Manj obširno (G18)

POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU PRED EPIDEMIJO

1. STANOVANJSKE SKUPINE
 - Ločenost stanovalcev (A12)
 - 22 stanovalcev na stanovanjsko enoto (A13)
 - Konstantnost zaposlenih (A14)
 - Povezanost med zaposlenimi in stanovalci (A15)

2. PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU
 - Pomoč drugih stanovalcev pri vključevanju (A16, G21)
 - Socialne delavke (A17, C20, C21, F15)
 - Seznanitev z aktivnostmi (A18)
 - Seznanitev s procesom bivanja v domu (A19)
 - Vključitev v družbeni krog s podobni interesi (A20)
 - Domske osebe (A21, G22)
 - Osredotočenost na interese in želje stanovalca (B17)

- Delavnice (B18, C13, D11, F16)
- Prilagajanje posamezniku (B19, E9)
- Druženja (C14)
- Pogovor (C15, F14)
- Delovna terapija (C16, G19)
- Fizioterapija (C17)
- Skupine za samopomoč (C18, G20)
- Družabne aktivnosti (C19, D13, F17)
- Prireditve (D12, F18)
- Povezanost več akterjev (D14)
- Individualni pristop (E8)
- Partnerstvo (E10)
- Motiviranost (E11)
- Ohranjanje dostojanstva (E12)

3. PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI

- Delavnice (A26, B25, D25)
- Delavnice s svojci in stanovalci enote Demenca (A27)
- Praznične delavnice na klasičnih enotah (A28)
- Spodbujanje podpore in sodelovanja (A29)
- Strokovna predavanja (B26)
- Skupina za pomoč svojcem oseb z demenco (B27)
- Povratne informacije svojcev (B28, C28)
- Povabila na dogodke (C27)
- Soglasje svojcev (C29)
- Skupni sestanki (D24)
- Upoštevanje želj in potreb svojcev (E18)
- Individualni suport (E19)
- Majhen interes za vključevanje v dejavnosti (F24)
- Sodelovanje pri organiziranih aktivnostih (F25, G27)
- Druženje s stanovalci (F26)
- Redni stiki z zaposlenimi (G28)

POTEK DELA SOCIALNEGA DELAVCA V ČASU BIVANJA STANOVALCA V DOMU MED EPIDEMIJO

1. OMEJITEV PODPORE ZARADI UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE

- Ukinitve ogleda doma za bodoče stanovalce (A22)
- Omejenost na enote (A23, C23, D15, E14, F20)
- Preventiva omejevanja okužb (A24)
- Omejen dostop do domskih predelov (A25)
- Manj dejavnosti (C22)
- Izključitev svojcev iz domskih aktivnosti (A34, C31, F27)

- Druženje omejeno na enoto (B24, B30, D16)
 - Odpoved aktivnosti (A30, C30, D17, E15)
 - Omejitev/ukinitve obiskov (B29, F22)
 - Oteženo vključevanje zaradi pomanjkanja aktivnosti (F21, G24)
 - Prepoved medsebojnega druženja (B30, G25)
 - Težje prilagajanje na novo okolje (D18, E13, G26)
2. PODPORA STANOVALCU V PROCESU PRILAGAJANJA NA ŽIVLJENJE V DOMU
- Prisotnost sprememb in omejitev (B20)
 - Možnost razgovora (B21)
 - Sodelovanje strokovnih služb (B22)
 - Obiski stanovalcev po sobah (B23)
 - Socialne delavke (C21, E16)
 - Uporaba vrta (C24)
 - Organizacija aktivnosti upoštevajoč aktualne predpise (C25)
 - Zagotavljanje občutka normale in vključenosti (C26)
 - Psihološki suport s strani osebja doma (D22)
 - Individualni pogovori (D23)
 - Vračanje v normalo (F23)
 - Odvisna od epidemiološke situacije v domu (G23)
3. PODPORA SORODNIKOM IN NJIHOVA ANGAŽIRANOST PRI VKLJUČEVANJU V DOMSKE DEJAVNOSTI
- Vključevanje na drugačne načine (A31)
 - Izdelovanje (A32)
 - Ideje (A33)
 - Socialna služba na voljo za vprašanja in informacije (B31, C32)
 - Individualni razgovori preko telefona (D26, G30)
 - Sprotno obveščanje preko telefona (D27, F28)
 - Objava aktualnih informacij na domski spletni strani (D28)
 - Kontaktiranje sorodnikov preko maila in pošte (D29)
 - Izvajanje video klicev (D30, F29, G31)
 - Individualni suport ob primernih pogojih (E20)
 - Aktivnosti na prostem (E21)
 - Obiski mogoči ob upoštevanju ukrepov (G29)
 - Obveščanje preko socialnih omrežij (G32)
4. VPLIV EPIDEMIJE NA STANOVALCE
- Sprememba stanovalcev (D19, E17)
 - Nedružabnost (D20)
 - Strah pred okužbo (D21)

POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA PRED EPIDEMIJO

1. SODELOVANJE Z VEČ AKTERJI

- Povezanost okolice (A35)
- Center za socialno delo (A36)
- Svojci (A37)
- Drugi domovi (A38)
- Zdravnik (A39)
- Vrsta odpusta (A40)

2. ODPUST STANOVALCA IZ DOMA

- Premestitev (A41, F30)
- Pisna odpoved (A42)
- Odpovedni rok (A43, B36)
- Priprava osebnih stvari (A44, B37, C35)
- Poseben proces (B32)
- Želja po prekinitvi bivanja (B33)
- Sestanek s svojci (B34, D31, F31)
- Podpis dokumentov (B35, C33)
- Ureditev obveznosti (C34)
- Urejanje potrebnih postopkov s strani socialne službe (D32, G33)
- V skladu z zakonodajo in internimi akti (E22)
- Medsebojno sodelovanje svojcev, stanovalca in drugega doma (F32, G34)
- Sodelovanje socialnih služb (G35)

3. PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI PRED EPIDEMIJO

- Ob nastopu smrti sledi obvestilo socialni delavki (A46)
- Obvestilo svojcem (A47, B42, C37, D35, E25, F35, G38)
- Pogrebno podjetje (A48, G40)
- Možnost dostojnega slovesa (A49, F37, G39)
- Ureditev dokumentacije (A50, F36)
- Prevzem pokojnikovih osebnih stvari (A51, B43, F38)
- Pospravljanje osebnih stvari s strani svojcev (A52, G41)
- Podpis izjave (A53)
- Informiranje svojcev (B44, D37)
- Socialna služba podpora svojcem (C38)
- Urejanje zadev v socialni službi (D36, E26)
- V skladu z predpisanimi standardi glede nege in oskrbe (G37)

POTEK UPORABNIKOVEGA ODHODA IZ DOMA MED EPIDEMIJO

1. ODPUST STANOVALCA IZ DOMA

- Enak postopek med in pred epidemijo (A45, C36)
- Podoben postopek pred in med epidemijo (B38)
- Priprava stvari s strani osebja (B39)

- Varnostni ukrepi (B40)
- Prevzem stvari (B41)
- Pogovor s stanovalcem na oddelku v zaščitnih oblačilih (D33)
- Urejanje namestitve oz. preselitve (D34)
- Upoštevanje aktualna priporočila NIJZ-ja (E23)
- Spremljanje epidemioloških omejitev (F33)
- Prekinitev sprejemov (F34)
- Urejanje zadev potekalo le preko telefonskih kontaktov (G36)

2. PRENEHANJE BIVANJA STANOVALCA V DOMU ZARADI SMRTI MED EPIDEMIJO

- Pospravljanje pokojnikovih stvari s strani osebja (A54, B46, D40, F39, G44)
- Prevzem stvari s strani svojcev (A55)
- Svojce obvestimo o smrti bližnjega (B45, C39)
- Izgubljena možnost svojcev (B47)
- Zaprtje sob pokojnikov (D38)
- Izpraznitev sobe s strani svojcev ob sprostitvi ukrepov (D39)
- Ravnanje v skladu z epidemiološkimi predpisi (D41, G42)
- Postopek enak kot pred epidemijo (E27)
- Ustrezna zaščita pokojnikovih osebnih stvari (G43)
- Obvezna uporaba zaščitne opreme pri slovesu (G45)

3. SLABOSTI NOVIH PRAKS

- Dodatna obremenjenost zaposlenih (A56, B48)
- Preventivni ukrepi (A57)
- Odvisni v celoti od domskega kadra (B50)
- Pomanjkanje kadra (B51)
- Neosebno/nečloveško stanje (C40, G46)
- Onemogočeno slovo od pokojnika (C41, E29)
- Nič dobrega za stanovalce in zaposlene (F40)
- Pogosto spreminjajoča se navodila (G47)

4. PREDNOSTI NOVIH PRAKS

- Sodelovanje notranjih služb (B49)

OVIRE V DELU SOCIALNEGA DELAVCA KOT POSLEDICA UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE

1. OBISKI SORODNIKOV

- Naročanje na obiske (A58)
- Prepoved obiskov (A59, B54, C43)
- Časovni raspored obiskov (A60)
- Prostor (A61)
- Število obiskovalcev (A62)
- Naloga socialne delavke (A63)

- Omejevanje stikov za svojce, ki niso spoštovali pravil (G48)
2. RDEČA CONA
 - Postavljanje in delo v rdeči coni (B52)
 3. PRESELJEVANJE STANOVALCEV
 - Preseljevanje v druge sobe in nadstropja (B53, C42)
 - Zmeda (B56)
 - Dolgotrajno (C44, D51)
 - Logističen zalogaj (D42)
 - Prostorska stiska (D43)
 - Hitre premestitve z zgolj osnovnimi osebnimi stvarmi (D44)
 4. UPOŠTEVANJE PCT POGOJA
 - Izpolnjevanje PCT pogoja (F41)
 - Razumevanje stanovalcev glede upoštevanja PCT pogoja (F42)
 5. POSLEDICE UKREPOV ZA ZAJEZITEV EPIDEMIJE
 - Dodatno delo (A64)
 - Časovna stiska (A65, D54)
 - Usklajevanje dela (A66)
 - Povečan obseg dela (A67)
 - Preobremenjenost (A68, C49)
 - Psihični in fizični napor (B55)
 - Zmedenost (C45, G52)
 - Utrujenost (C46)
 - Stiska stanovalcev ob selitvah (C47)
 - Pritisk na zaposlene (C48, F47)
 - Delo na vseh področjih (C50)
 - Nove izkušnje (C51)
 - Stres za vse vpletene (D45)
 - Pomanjkanje socialnega čuta (D46)
 - Prevlada zdravstvenega vidika (D47)
 - Dodatno obveščanje svojcev (D52)
 - Dodatno urejanje dokumentacije (D53)
 - Podaljšani delovniki (D55)
 - Delo v izrednih pogojih in razmerah (D56)
 - Oteženo delo zaradi zaščitne opreme (E30, G51)
 - Otežena komunikacija (E31)
 - Pomanjkanje fizičnega kontakta/dotika (E32)
 - Omejitev bivalne površine (F43)
 - Upad delovne kvalitete (F44)
 - Nezadovoljena potreba po socialnem druženju (F45)
 - Nemirnost stanovalcev (F46)

- Prikrajšanost stanovalcev za druženja, izkušnje, normalno življenje (F48)
- Nestrpnost (F49)
- Čakanje na življenje v ustaljenih tirnicah (F50)
- Osamljenost (G49, G54)
- Prepoved skupinskih aktivnosti (G50)
- Nezadovoljstvo vseh vpletenih (G53)
- Ukinitve načrtovanih aktivnosti (G55)
- Sreča ob vrnitvi aktivnosti (G56)
- Želja po normalnem življenju (G57)

6. SOCIALNE DELAVKE KOT VIR PODPORE

- Intenzivno delo na oddelkih (D48)
- Izvajanje video klicev (D49)
- Umirjanje ljudi (D50)