

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Melanija Varga Kerhlanko

Hitra ocena potreb in razvoj storitev v nastanitveni hiši za brezdomce Tierney

Magistrsko delo

Sydney, november 2024

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Melanija Varga Kerhlanko

Hitra ocena potreb in razvoj storitev v nastanitveni hiši za brezdomce Tierney

Magistrsko delo

Študijski program: Duševno zdravje

Mentorica: doc. dr. Amra Šabić

Somentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Sydney, december 2024

ZAHVALA

Mami, ki si me podpirala od daleč, a mi dala občutek, da si ob meni. Tvoja skrb je brezmejna in tvoja ljubezen je motivacija, da nikoli ne obupam.

Očetu, ki s svojim ponosom v očeh poskrbiš, da nikoli ne pozabim, da je moje delo cenjeno.

Sestrama, babi in dediju, ki so mi skozi življenje pokazali, kje je prava pot.

Sebi, za neizmerno motivacijo in strast v delu z uporabnicami_ki.

Fakulteti za socialno delo, ki mi je omogočila znanje in mi podarila občutek, da pripadam.

Doc. dr. Amri Šabić in doc. dr. Veri Grebenc za podporo pri pisanju magistrske naloge in deljenje neprecenljivega znanja in svojih dolgoletnih izkušenj na področju socialnega dela, ki je zame izrednega navdiha.

Uporabnicam_kom v hiši Tierney, ki so s svojimi življenjskimi zgodbami popolnoma spremenili moj pogled na svet.

Alone we can do so little; together we can do so much.

— Helen Keller

PODATKI O MAGISTRSKI NALOGI

Ime in priimek: Melanija Varga Kerhlanko

Naslov naloge: Hitra ocena potreb in razvoj storitev v nastanitveni hiši za brezdomce Tierney

Kraj: Sydney, Avstralija

Leto: 2024

Število strani: 197 **Število tabel:** 7 **Število grafov:** 11 **Število prilog:** 14

Mentor: doc. dr. Amra Šabić

Somentor: doc. dr. Vera Grebenc

Ključne besede: Brezdomstvo, hitra ocena potreb in storitev, zdravstvo brezdomcev, storitve, potrebe, delo z brezdomci

Povzetek: V magistrski nalogi uporabim metodo hitre ocene potreb in storitev za raziskovanje potreb, s katerimi uporabnice_ki vstopajo v hišo Tierney, ter storitev, ki jih uporabnice_ki potrebujejo za naslovitev teh potreb. V prvem delu teoretskega dela predstavim pojem brezdomstva ter zdravstvene težave, pogosto pridružene brezdomstvu. V drugem delu teoretskega uvoda se osredotočim na predstavitev oblik nastanitve, ki obstajajo kot alternativa spanju na grobem, ter hkrati predstavim model hiše Tierney, ki ponuja kratkotrajno zavetje ljudem, ki potrebujejo varno okolje za okrevanje. Raziskati sem želela postopek dela z uporabnicami_ki v hiši Tierney, od sprejema do odpusta, potrebe, s katerimi uporabnice_ki vstopajo, storitve, ki jih uporabnice_ki potrebujejo za naslovitev svojih potreb, storitve, katerih so uporabnice_ki deležni v času bivanja ter potrebe, ki niso bile naslovljene v času bivanja v hiši Tierney. Zanimalo me je tudi, ali bi bilo smiselno investirati v razširitev enote na osnovi zbranih statističnih podatkov o naslovljenih potrebah in povpraševanja po storitvah Hiše Tierney. V okviru raziskovalnega dela sem uporabila intervju kot metodo zbiranja podatkov, opravila pa sem ga z desetimi uporabnicami_ki, ki so v danem časovnem okvirju bivali v hiši Tierney, opravila pa sem tudi intervju z vodjo oddelka. Intervjuji so pokazali, da obstajajo številne potrebe brezdomcev na področju namestitve, zdravja, socialnih interakcij, financ in sodnih primerov, zaposleni pa igrajo pomembno vlogo v podpori in naslovitvi teh potreb z izvajanjem številnih storitev ter povezovanjem z drugimi timi in organizacijami, ki uporabnicami_ki lahko storitve nudijo tudi po odpustu iz hiše Tierney.

Title: A quick assessment of needs in the development of services in homeless house Tierney

Key words: Homelessness, rapid assessment of needs and services, homeless health, services, needs, working with the homeless

Abstract: In the master's thesis I used the Rapid Assessment of Needs and Services method to investigate the needs that users identify with at Tierney House and the services that users require in order to address those needs. In the first part of the theoretical work I present the concept of homelessness and health problems often associated with homelessness. In the second part of the theoretical introduction I focus on the presentation of different accommodation options as an alternative to sleeping rough. At the same time I present the Tierney House model, which offers short-term shelter for people who need a safe environment for recovery. I researched the work process of working with users at Tierney House from admission to discharge, the needs that users identify with, services that users need in order to address their needs, services that users receive during their stay, and the needs that were not addressed during users' stay at Tierney House. I also showed an interest in researching whether it would make sense to invest in the expansion of the unit, given the collected statistical data on the needs addressed and the demand for the services of the Tierney House shows that way. As part of the research work I use an interview as a method of data collection, which was used to conduct ten interviews with users who were staying at the Tierney house at the time, as well as an interview with the head of the department. Interviews revealed that homeless people have needs in the areas of accommodation, health, social interactions, finances and court cases, and staff play an important role in supporting and addressing these needs by providing a range of services and liaising with other teams and organizations who can provide services to users even after discharge from Tierney house.

KAZALO

1	TEORETSKI UVOD	11
1.1	Opredelitev pojma brezdomstva	11
1.1.1	Brezdomstvo v Sydneyu	14
1.1.2	Diskriminacija brezdomnih ljudi	17
1.1.3	Socialna izključenost	19
1.1.4	Brezdomstvo v Sloveniji.....	22
1.2	Zdravstvene težave pridružene brezdomstvu	24
1.2.1	Vpliv drog in alkohola	26
1.2.2	Težave v duševnem zdravju.....	27
1.3	Oblike nastanitev	28
1.3.1	Kratkoročna nastanitev	28
1.3.1.1	Hostli.....	29
1.3.1.2	'Couch surfing'.....	30
1.3.1.3	Krizna stanovanja.....	31
1.3.1.4	Začasna stanovanja	31
1.3.1.5	Ugodna nastanitev ali 'boarding houses'	32
1.3.2	Ugodne stanovanjske možnosti.....	32
1.3.2.1	Socialna stanovanja.....	32
1.3.2.2	Ugodna stanovanja.....	33
1.3.2.3	Stanovanja za aborigine in prebivalce Torresove ožine	34
1.3.2.4	Stanovanjske možnosti za starejše občane.....	34
1.4	Hiša Tierney.....	35
1.4.1	Model Hiše Tierney	35
1.4.2	Metode dela, ki jih uporabljajo	35
1.4.2.1	Raziskovanje življenjskega sveta uporabnice_ka	35
1.4.2.2	Hitra ocena potreb in storitev.....	36
1.4.2.3	Krepitev moči.....	37
1.4.2.4	Zagovorništvo	38
1.4.3	Multidisciplinarni tim	38
2	PROBLEM.....	39
3	METODOLOGIJA	42
3.1	Vrsta raziskave.....	42
3.2	Merski instrumenti in viri podatkov	42
3.3	Zbiranje podatkov	43
3.4	Enote raziskovanja	43

3.5 Obdelava in analiza podatkov	43
4 REZULTATI.....	45
4.1.....	45
Statistični podatki iz leta 2022–2023	45
4.1.1 Starost	45
4.1.2 Spol	46
4.1.3 Stanovanjsko stanje ob sprejemu v hišo Tierney	47
4.1.4 Primarne zdravstvene težave ob sprejemu.....	48
4.1.5 Sekundarne fizične zdravstvene ovire uporabnic_kov v hiši Tierney (n = 439)	51
4.1.6 Odpust.....	52
4.1.7 Dolžina bivanja (v dnevih).....	53
4.1.8 Nastanitve ob odpustu.....	54
4.1.9 Nezdravstvene storitve, ki so jih bile uporabnice_ki deležni	56
4.1.10 Zavrnitev nastanitve v hišo Tierney.....	57
4.2 Nujne zdravstvene in nezdravstvene storitve uporabnic_kov A-I v času bivanja v hiši Tierney	58
4.2.1.....	62
POTEK DELA Z UPORABNICAMI_KI V HIŠI TIERNEY.....	62
4.2.1.1 Pred-sprejem	62
4.2.1.2 Sprejem	63
4.2.1.3 Načrtovanje	64
4.2.1.4 Izvedba	64
4.2.1.5 Odpust.....	65
4.2.2 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY	66
4.2.2.1 Kulturno-socialne potrebe.....	66
4.2.2.2 Finančne potrebe.....	69
4.2.2.3 potrebe rutin in zdravstvene potrebe.....	70
4.2.2.4 Potreba po varnosti	72
4.2.2.5 Potreba po stanovanjski varnosti	73
4.2.2.6 Potreba po storitvah	74
4.2.3 STORITVE, KI JIH NUDI HIŠA TIERNEY	76
4.2.4 POTREBE, KI NISO BILE NASLOVLJENE	77
4.3 KVANTITATIVNI PODATKI	79
4.3.1 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY	79
4.3.1.1 Primarne zdravstvene potrebe.....	79
4.3.1.2 Sekundarne zdravstvene potrebe.....	79
4.3.1.3 Stanovanjske potrebe	80

4.3.2 PREJETE STORITVE V ČASU BIVANJA V HIŠI TIERNEY	80
4.3.2.1 Nezdravstvene storitve	80
4.3.2.2 Stanovanjske storitve	81
5 RAZPRAVA IN SKLEPI	83
5.1 POTEK DELA Z UPORABNICAMI_KI V HIŠI TIERNEY.....	83
5.2 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY	85
5.3 STORITVE, POTREBNE ZA NASLOVITEV POTREB.....	90
5.4 STORITVE, KI JIH NUDI HIŠA TIERNEY	94
5.5 NENASLOVLJENE POTREBE	97
5.6 SMISELNOST RAZŠIRITVE ENOTE	98
6 PREDLOGI.....	102
7 LITERATURA	104
8 PRILOGE.....	113
8.1 Priloge vprašalnikov	113
8.1.1 Vprašalnik »Dvojne diagnoze« ali kako ubežati nalepkam.....	113
8.1.2 Vprašalnik za intervju z vodjo hiše Tierney	117
8.2 Intervjuji z uporabniki.....	117
8.2.1 Intervju AŽ.....	117
8.2.2 Intervju BŽ.....	121
8.2.3 Intervju CŽ.....	125
8.2.4 Intervju Č	128
8.2.5 Intervju D.....	132
8.2.6 Intervju E	135
8.2.7 Intervju F.....	138
8.2.8 Intervju G.....	142
8.2.9 Intervju H.....	145
8.2.10 Intervju I.....	149
8.3 Intervju V z vodjo hiše Tierney	152
8.4 Analiza intervjujev.....	154

KAZALO TABEL

Tabela 1: Faktorji ogroženosti in tveganja stanovanjske izključenosti

Tabela 2: Število in delež uporabnic_kov storitev Tierney House glede na starostno kategorijo

Tabela 3: Primarni zdravstveni vzrok za sprejem v hišo Tierney (n = 439)

Tabela 4: Primarne zdravstvene težave ob sprejemu v hišo Tierney (n = 439)

Tabela 5: Nujne zdravstvene in ne-zdravstvene storitve uporabnic_kov A-I v času bivanja v hiši Tierney

Tabela 6: Analiza intervjujev A-I

Tabela 7: Analiza intervjuja z vodjo hiše Tierney

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Število in delež uporabnic_kov storitev hiše Tierney, stratificiranih po starosti in spolu

Graf 2: Število uporabnic_kov storitev hiše Tierney, ki se identificirajo kot domorodci, stratificirano po starosti

Graf 3: Demografske značilnosti vseh sprejemov v hišo Tierney (n = 438) med leti 2022–2023, stratificiranih glede na stanovanjski status ob sprejemu

Graf 4: Multimorbidnosti zabeležene ob sprejetju v Hišo Tierney (n = 439)

Graf 5: Sekundarne fizične težave uporabnic_kov hiše Tierney v letih 2022 in 2023 (n = 439)

Graf 6: Razlog za odpust uporabnic_kov v hiši Tierney (n = 439)

Graf 7: Dolžina bivanja v hiši Tierney v odstotkih (n = 439)

Graf 8: Namestitev ob odpustu iz hiše Tierney glede na dolžino bivanja (n = 439)

Graf 9: Namestitev ob odpustu iz hiše Tierney (n = 439)

Graf 10: Ne-zdravstvene storitve, ki so jih bili uporabnice_ki hiše Tierney deležni v letih 2022 in 2023 (n = 439)

Graf 11: Zavrnjene napotnice za sprejem v hišo Tierney v letih 2022 in 2023

1 TEORETSKI UVOD

1.1 Opredelitev pojma brezdomstva

"Stanovanje je veliko več kot le streha nad glavo. Pomeni zadovoljitev potrebe po varnosti in zasebnosti in predstavlja poseben prostor, kjer se človek počuti doma (Flaker v Mandič, 1999, str. 43)." Stone (1999) tako brezdomstvo ne omeji le na situacijo, ko je posameznik brez strehe nad glavo, temveč tudi takrat, ko se ta znajde v negotovih in slabih stanovanjih ali pa je nastanjen tam, kjer je zanj, glede na njegove potrebe, neprimerno. Brezdomstvo obstaja v različnih oblikah in razsežnostih in je prisotno v vseh modernih družbah. Evropska tipologija brezdomstva in stanovanjske izključenosti (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion, 2004) brezdomstvo opisuje skozi štiri osnovne kategorije, ki vključujejo 13 podkategoriji. Po kvalifikaciji so brezdomni ljudje tisti, ki nimajo strehe nad glavo, so brez stanovanja, bivajo v negotovih pogojih in tisti, ki bivajo v neprimernih pogojih. V primerih, ko osebe nimajo strehe nad glavo ali so brez stanovanja, govorimo o odkritem ali vidnem, cestnem brezdomstvu, medtem ko v primerih neustreznih bivanjskih pogojev in negotovih pogojih bivanja govorimo o prikritem, skritem oziroma manj vidnem brezdomstvu. Slednje je pomembno za razumevanje, saj običajno skrito brezdomstvo preide v vidno, odkrito brezdomstvo (*ibid.*). Armova (1995) opiše več značilnosti brezdomstva, ki se kažejo skozi raznovrstne prikrajšanosti in izključenosti. Mednje šteje dohodkovno prikrajšanost, izključenost iz zaposlitvenih krogov, socialnih mrež in pomoči ter stanovanjsko izključenost. Pomembno vlogo v takšni situaciji igra skupnost, ki človeku poskuša pomagati v čim več spektrih njegovega življenja.

Brezdomci so po Avramovi (1995, str. 71) tisti, ki spijo na prostem, v najeti koči, penzionu, javnem zavetišču in nelegalnem prostoru, ali pa noči preživljajo pri sorodnikih ali prijateljih, ker so izrabili vse druge možnosti. To so tudi ljudje, ki nimajo varnega bivališča, se nahajajo v začasnih zatočiščih in tistih stanovanjih, ki jih priskrbijo prostovoljne organizacije, po Hansen in drugi (2006) pa tudi tisti, ki so v zaporih, bolnišnicah in podobnih institucijah, ki po odpustitvi zanje nimajo bivalnega prostora, kamor bi se lahko nastanili, ter tiste, ki nimajo urejenega prenočišča za naslednji dan. Za brezdomne se šteje tudi tiste, ki živijo v najetih stanovanjih za kratek čas ter si ne morejo privoščiti prenočišča, in tiste, ki so postali odvisni od družbene pomoči, Boskić in Zajc (1997) temu dodata kriterij prenatrpanosti in nedostopnosti sanitarij v samem stanovanju.

FEANTSA (2005), evropska zveza nacionalnih organizacij, ki dela z brezdomci, brezdomstvo opiše z naslednjimi kategorijami:

1. Brezstrešje – ljudje brez kakršnega koli zavetja, ki spijo na grobem, zunaj na prostem ter nimajo dostopa do nikakršne nastanitve 24 ur na dan. Do njih službe dostopajo preko terenskega dela. Temu sledijo ljudje, ki noči občasno preživijo v poceni hotelskih namestitvah in penzionih, preostanek časa pa preživijo na javnih mestih.
2. Brezdomstvo – ljudje, ki bivajo v začasnih nastanitvah, kot so institucije in zavetišča. Sem spadajo tudi ženske in otroci, ki bivajo v varnih hišah, ljudje, ki bivajo v azilih in samskih domovih, ter ljudje, ki so pred izpustom iz institucij, kot so zapori, pripori ali medicinske institucije.
3. Negotova nastanitev – vključujejo negotova najemninska razmerja ali neveljavne najemniške pogodbe, začasno bivanje pri sorodnikih ali prijateljih brez možnosti izbire, visoke možnosti izsilitve ali izgnanstva zaradi pravnega vidika ter življenje pod grožnjo nasilja v družini.

Gre torej za bivanje v neustreznih, neprimernih stanovanjih, ilegalno bivanje na določenem zemljišču ali stavbi, izredna prenatrpanost ter mobilno domovanje, kot so prikolice, avtomobili, kolibi. Springler (2000) poudari pomen poimenovanja različnih kategorij brezdomstva, saj se zaveda, da različne kulture po svetu brezdomstvo definirajo drugače. Obstajajo namreč kulture, kjer zaradi revščine posamezniki spijo na ulicah, v privatnih zavetiščih. Pojem, ki je tako primernejši, je brez strehe nad glavo, saj natančno opiše situacijo.

O'Sullivan in drugi (2020) poudarijo pomen celostnega raziskovanja brezdomstva, ki vključuje različne oblike brezdomstva, saj samo na ta način dobimo podatke, ki nam omogočijo oblikovanje celostnih politik odzivanja na brezdomstvo.

V kategoriji brezdomstva obstajata tako prikrito kot odkrito brezdomstvo, za katera so značilne različne ravni izključitve. Odkrito brezdomstvo tako zaznamuje izguba stanovanja, dostop do različnih pomoči in organizacij za brezdomce, iskanje in uporaba zavetišč, vsemu pa se pridružuje še socialna, pravna in fizična izključitev (FEANTSA, 2005). Prikrito brezdomstvo, ki se kaže skozi bivanje v neprimernih, negotovih in pogosto nevarnih razmerah, je velikokrat spregledano, saj oseba fizično ni izključena (Dekleva in Razpotnik 2006, str. 5). Tako bivajo v zabojnikih, šotorih, kočah in kletih, ki sicer pomenijo streho nad glavo v dobesednem pomenu besede, a te oblike bivanja ne predstavljajo doma. Ker brezdomci navadno niso navdušeni nad javno izpostavitvijo, so velikokrat spregledani (Dekleva in Razpotnik 2007, str. 15).

Posamezniki velikokrat prehajajo iz skritega v odkrito brezdomstvo, zato je zgodnje odkrivanje in interniranje izjemnega pomena tudi v prikriti fazi (Dekleva in Razpotnik 2006, str. 5).

Brezdomstvo nikoli ni izbran način življenja, temveč je zadnja rešitev posameznika, ko je vanj prisiljen, je produkt naše družbe, nanj pa vplivajo številni dejavniki – od družbenih sprememb do ekonomskih in političnih sprememb. Otroci, ki svojo mladost preživijo v različnih rejništvih in vzgojnih zavodih, nimajo priložnosti vzpostaviti močne socialne mreže in so tako bolj nagnjeni brezdomstvu (Dekleva in Razpotnik 2007, str. 10). Nezdostne možnosti pridobivanja sredstev za življenje ter previsoke cene stanovanj, ki si jih marsikdo ne more privoščiti (Edgar in Meert, 2005), tudi begunci, ki v novi državi nimajo razvitih socialnih mrež niti nimajo varnega prostora za bivanje, zaporniki (Hansen idr., 2006), mladi, ločeni od družin ali ločitve od partnerjev, družinsko nasilje (Srna Mandič, 1997), ki vodi v beg pred nasilnežem etc., vse te kategorije ljudi lahko razumemo kot skupine ljudi brez strehe nad glavo. Posameznike v brezdomstvu spremljajo osamljenost, stanovanjska neizpopolnjenost, zdravstvena tveganja ter tveganja odvisnosti. Edgar in Meert (2005) jih opredelita kot ljudi, ki nimajo ustreznih sposobnosti, da bi poskrbeli zase in za stanovanje, hrano, dohodek, socialno vključevanje. Bretherton (2017) in Homeless Link (2023) dodajata, da se brezdomne osebe pogosto soočajo z več problemi, vključno z duševnim in fizičnim zdravjem, odvisnostmi od drog in alkohola, odsotnostjo primerne namestitve, socialno izoliranostjo ter odsotnostjo strokovne pomoči, ki jo ženske pogosto prejmejo v večjem obsegu (razlog so lahko nosečnost ali nasilje) kot moški. Busch-Geertsema (2010) dodaja z brezdomstvom povezana kriminalna dejanja in težave s pravnimi sistemi ter slabo zdravstveno stanje.

Mounier in Andujo (2004) dodajata, da je dejavnik brezdomstva pogosto tudi zloraba otrok, medtem ko Tyler, Cauce in Whitbeck (2004) to bolj na široko povezujejo z disfunkcionalnimi družinami. Gwadz idr. (2004) med tem menijo, da je z brezdomstvom povezana tudi prostitucija. Glavne dejavnike tveganja za brezdomstvo, po Lownsborough, Thomas in Gillinson (2004, v Dekleva in Razpotnik, 2007, str. 26), predstavljajo "odvisnost od drog in alkohola, prekinitev dolgotrajnih odnosov s partnerjem, nestabilno duševno zdravje, bivanje v institucijah (kot so zapor, popravilni centri, bolnišnice), predhodne izkušnje stanovanjske nestabilnosti, neprostovoljna izselitev, bivanje v zavodih in skrbništvih, izkušnje nasilja in zlorab ter izkušnje kaznivih dejanj." Dekleva in Razpotnik (2007) med dejavnike dodata tudi pomanjkanje izobrazbe in izključitev iz šol, dvojne diagnoze, služenje vojaškega roka in

mornarice, socialno izključitev, nekompetentnost pri vzdrževanju doma, dolgove in kazni ter povzročanje nereda in težav s sosedi.

Brezdomstvo se lahko pojavi zgodaj v mladosti, ko mladostniki iščejo svojo identiteto in se tako odločijo za vselitev s svojimi vrstniki. Lahko je posledica nasilja v družini, odvisnost od drog in alkohola, pa tudi odhod iz institucij, kot so psihiatrične klinike in druge oblike domov, ki jih ljudje zapustijo nenadoma. Po trajanju je lahko kratkotrajna situacija, v kombinaciji z različnimi dejavniki pa lahko preide v dolgotrajno brezdomstvo (Boskić in Zajc, 1997).

Tabela 1: Faktorji ogroženosti in tveganja stanovanjske izključenosti (Edgar in Meert, 2005:12)

POLJE VZROČNOSTI	DEJAVNIKI OGROŽENOSTI	OPOMBE
STRUKTURNO	Ekonomski procesi	Vpliv na zaslužek, negotovost zaposlenosti
	Povečevanje priseljevanja	Vpliv na ksenofobijo, rasizem in diskriminacijo
	Bolj omejujoče definicije državljanstva	Vedno večje omejitve dostopa do socialnega varstva
INSTITUCIONALNO	Obstoječe storitve nespecializiranih služb	... ne ustrezajo potrebam po pomoči
	Odsotnost dostopnih služb	... ki bi ustrezale potrebam po pomoči
	Mehanizmi razdeljevanja dobrin (storitev in javno dostopnih stanovanj)	Neustreznost glede na potrebe (prostorska koncentracija, postopki dodeljevanja)
	Pomanjkanje ustreznih služb	... za preprečevanje, terensko delo
	Odsotnost koordinacije med obstoječimi nespecializiranimi službami	Vpliva na kontinuum podpore in stanovanjskih karier
ODNOSNO	Družinski status	Samski ljudje so bolj ogroženi
	Značilnosti odnosnih situacij	Partner, ki zlorablja; očim, mačeha
	Razpad odnosov	Smrt, ločitev, zapustitev
OSEBNO	Ekonomski/zaposlitveni položaj	Slab dohodek
	Narodnostni položaj	Verjetnost diskriminacije
	Državlanski položaj	Slab dostop do socialnega varstva
	Handikepiranost/dolgotrajna bolezen	Vključuje težave v duševnem zdravju in duševni razvitosti
	Izobraževalni položaj	Slabi dosežki
	Zasvojenost	Alkohol, prepovedane droge, igre na srečo
	Starost/spol	Mladi/stari, ženske
	Priseljenski položaj	Položaj priseljenca/pravkar prispel

1.1.1 Brezdomstvo v Sydneyju

Brezdomstvo je v Avstraliji občuten problem, s katerim se je v letih 2008/2009 soočalo okoli 105 tisoč ljudi (Australian human rights commission, 2011, str. 1). Brezdomstvo ne pomeni le ene izmed največjih socialnih izključenosti, temveč minimalizira tudi možnosti izobraževanja, dela, socialnega vključevanja, kulturnega udejstvovanja in gospodarskega sodelovanja (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 3).

Z brezdomstvom se Sydney bori na treh ravneh, in sicer na nacionalni, krajevni in lokalni. Avstralska vlada se z vprašanjem sooča s finančnimi sredstvi, ki jih nameni za to vprašanje, pa tudi preko urejanja stanovanjskih vprašanj. Vlada zvezne države Novi Južni Wales (v nadaljevanju NSW), ki deluje na krajevni ravni, svoja sredstva usmerja v boj z dejavniki brezdomstva, kot je denimo nasilje v družini. S tem želi zmanjšati število brezdomcev in izboljšati varnost in stabilnost človeških življenj. Lokalna vlada se, na drugi strani, odziva na potrebe brezdomcev. Poudarek je na preprečevanju primarnega brezdomstva in podpora preko naslovitve potreb in vključevanje v storitve ter zdravstvene storitve za brezdomce (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 3). Tudi neprofitne organizacije v območju Sydneyja svoja sredstva namenjajo različnim programom za naslovitev brezdomstva, kot so osredotočanje na droge in alkohol, fizično in duševno zdravje ljudi, invalidnost in dolgotrajno oskrbo, oskrbo starejših, mladostnike in osebe, ki se soočajo z nasiljem v družini, Aborigine in prebivalce Torres otokov ter zapornike po prestajanju zaporno kazni (Government NSW, 2022).

Avstralski inštitut za zdravje in socialno varstvo (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 11) je v območju Sydneyja v noči popisa brezdomnega prebivalstva leta 2016 zabeležil v tej regiji 13.180 ljudi brez strehe nad glavo. V tej regiji je tako 35 % brezdomcev glede na število brezdomcev v celi državi.

Brezdomstvo je lahko posledica številnih dejavnikov, med brezdomci v regiji NSW pa so bili identificirani naslednji najpogostejši vzroki (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 11): pomanjkanje finančnih sredstev in revščina, primanjkuje tudi cenovno ugodnih nastanitev in socialnih stanovanj, nasilje v družini, med katere spadajo predvsem ženske in otroci, težave v duševnem zdravju, prekomerno uživanje alkohola in uporaba prepovedanih drog ter neuspešen prehod iz državnih ustanov, kot so bolnišnice, skrbniške ustanove, popravljalni centri, zapori in s tem povezana diskriminacija in socialno izključenje.

Lokalno zdravstveno okrožje v Sydneyju (Sydney local health district, 2024) je zbralo podatke o številu brezdomcev v Sydneyju za februar 2023. Posameznikov, ki so spali zunaj brez strehe nad glavo, je bilo 109. Temu je sledilo tudi 5369 tistih, ki so živeli v prenatrpanih bivališčih ali pa so se pogosto selili iz enega začasnega bivališča v drugega, kar se označuje kot sekundarno brezdomstvo. 3207 posameznikov je v tistem času prebivalo v penzionih ali stanovanjih, ki niso bila primerno opremljena, v katerih prebiva več oseb hkrati, ki se med seboj ne poznajo.

Avstralski inštitut za kriminologijo (Australian institute of criminology, 2008) navaja, da je med leti 1999 in 2006 v Avstraliji kar 7 odstotkov pripornikov poročalo o brezdomstvu in odsotnosti stalnega prebivališča. Med njimi je bilo v razmerju več domorodcev (Aboridžini ali prebivalci Torresovega otoka), ki so imeli izkušnjo zapora. Ena tretjina tistih, ki so se identificirali kot brezdomni, so bili že vsaj enkrat sprejeti v psihiatrično bolnišnico, polovica jih je v času raziskave uživala prepovedane droge, tretjina pa alkohol. "Podatki kažejo, da imajo ljudje brez strehe nad glavo, ki pridejo v stik s kazenskoopravnim sistemom, zapleten nabor dejavnikov tveganj ter tudi potreb, od katerih so mnoge lahko podlaga za njihove trenutne vzorce kaznivih dejanj, pa tudi za njihovo nagnjenost k ponovitvi kaznivih dejanj." V študiji ugotavljajo, da stabilna nastanitev prispeva k zmanjšanju ponovitve kaznivih dejanj in uživanja drog' (*ibid.*).

Vlada NSW (NSW government, 2024) ljudi, ki se soočajo z brezdomstvom ali jim to grozi, podpira s številnimi programi:

1. *Terensko delo*

"Asertivno ozaveščanje izvaja stanovanjsko osebje, specializirani delavci in zdravstveni delavci (tako imenovane vladne patrulje), ki izvajajo ulično delo z namenom proaktivnega sodelovanja z ljudmi, ki doživljajo ulično brezdomstvo, ter zagotavljanja pomoči pri pridobivanju stabilnega dolgoročnega bivališča" (NSW government, 2024).

2. *Krizne nastanitve*

Model spodbuja neodvisnost posameznikov, ki doživljajo nasilje v družini, preko zagotavljanja kriznih nastanitev, ki ponujajo zasebnost. Posamezniki so deležni vrste podpore, ki je povezana z nastanitvijo.

3. *Dogovor med stanovanjsko stabilnostjo in duševnim zdravjem*

Dogovor med stanovanjsko stabilnostjo in duševnim zdravjem (Housing and Mental Health Agreement, 2022) je pomemben sporazum med ministrstvom za pravosodje in NSW zdravstvom, ki krepi oblike podpore za ohranjanje duševnega zdravja z namenom, da bi bili posamezniki zmožni obdržati svoje stanovanje.

4. *brezdomstvo po izpustu iz ustanov*

Številni, ki zapuščajo vladne, zdravstvene, pravosodne in druge ustanove, se ob izpustu soočajo z vprašanjem brezdomstva ter potrebujejo podporo pri vzpostavitvi novih stanovanjskih vezi. Glavni namen je izboljšanje sodelovanja med storitvami ter službami za brezdomce, s čimer bi se okrepila tudi podpora. "Nevladne organizacije namreč igrajo pomembno vlogo pri pomoči ljudem brez doma, osredotočajo pa se na zadovoljitev osnovnih potreb, zagotavljanje

informacij in ponovno vključitev brezdomcev na trg dela" (Aleksić in Sušnik, 1999). Pri reševanju problema brezdomstva s pomočjo pridobitve stanovanja sta namreč pomembna dva dejavnika, in sicer dohodek in sistem socialne podpore (Parker, 2012, str. 4).

5. *Obravnava brezdomcev v javnih prostorih*

Vlada NSW s trenutnim protokolom spodbuja spoštljivo obravnavanje in ohranjanje dostojanstva brezdomcev ter boj proti diskriminaciji. S predpisi usmerja organizacije za pravično delovanje in zagotavljanje podpore brezdomnih ljudi, če jo le ti zahtevajo ali potrebujejo.

6. *Stanovanjska podpora po prestajanju ukrepa zaporne kazni*

Specializirani delavci sodelujejo s posamezniki, ki so bili ali bodo kmalu izpuščeni iz zapora, z namenom iskanja namestitev in zagotavljanja psihosocialne podpore.

7. *Socialna stanovanja*

Vlada zagotavlja socialna stanovanja in pomoč pri vzdrževanju najemniških stanovanj preko številnih organizacij, ki ponujajo celovito podporo in cenovno ugodna stanovanja.

8. *"Vprašaj Izzy"*

Iskalno orodje, ki pomaga brezdomcem najti zatočišča in prenočišča, hrano, zdravstvene storitve, pravno in čustveno podporo ter druge ključne podporne storitve.

9. *Povezava do doma*

Link2Home je telefonska linija, ki klicateljem nudi informacije o kriznih, začasnih in socialnih stanovanjih. Klicatelji se tako lahko informirajo o lokalnih storitvah, prejmejo podporo o ustreznosti storitve, ki jo potrebujejo, ter napotitev do ustrezne službe za ljudi brez strehe nad glavo. Osebe lahko zaprosijo za krizno stanovanje, če tisti dan nimajo varnega zatočišča, kjer bi lahko prenočile.

1.1.2 Diskriminacija brezdomnih ljudi

Pri uveljavljanju pravice do stanovanja se posamezniki neizogibno soočajo z diskriminacijo in nepravilnostjo pa tudi z neenakostjo (Občni zbor združenih narodov - General Assembly of United Nations, 2019, str. 12).

"Begunci, prosilci za azil, migranti, zlasti tisti brez dokumentov, notranje razseljene osebe, osebe brez državljanstva, invalidi, otroci in mladina, staroselci, ženske, lezbijke, geji, biseksualci, transspolne in interspolne osebe, starejše osebe in člani rasnih, etničnih in verskih manjšin so nesorazmerno zastopani med tistimi, ki živijo v brezdomstvu, v neformalnih namestitvah in neustreznih stanovanjih. Države morajo te posameznike priznati kot pripadnike

skupin, ki so pogosto deležne stigmatizacije, diskriminacije in kriminalizacije v zvezi z bivališčem, saj le ti doživljajo široko razširjeno brezdomstvo" (General Assembly of United Nations, 2019, str. 12). Pogosto stanovanjski status prispeva k interjekcijski diskriminaciji. Stanovanjska izključenost namreč neposredno vpliva tudi na možnosti zaposlitve ter na socialne vključenosti. Z zagotavljanjem nediskriminacije bi tako zagotovili posameznikom enake možnosti pri iskanju ustreženega stanovanja (ibid.).

Ljudem brez strehe nad glavo se ne krši le človekovih pravic in stanovanjske pravice, temveč tudi pravica do ustreznega standarda zdravljenja, medtem ko brezdomstvo občutno poslabšuje zdravje posameznika, pravico do življenja (brezdomstvo vsakoletno povzroči številne prezgodnje, pa tudi preprečljive smrti), pogosto so kriminalizirani in obravnavani s politikami, ki strogo nasprotujejo ljudem brez strehe nad glavo, diskriminirani pri stanovanjskih vprašanjih, saj pogosto nimajo naslova, preko katerega bi prejeli številne socialne ugodnosti in pravice, omejene pa so jim tudi pravice do glasovanja na volitvah (Združeni narodi, 2024).

Diskriminacija se pojavlja med nekdanjimi zaporniki, kar jim otežuje življenje v vseh spektrih vsakdanjega življenja. Soočajo se z diskriminacijo pri iskanju stanovanja, saj poleg stigme, ki jo doživljajo s strani najemodajalcev, nimajo ustreznega predhodnega najemništva, s katerim bi lahko dokazali svojo zmožnost bivanja v stanovanju. Diskriminacijo doživljajo tudi pri iskanju zaposlitve, saj se zaposlovalci bivših zapornikov izogibajo (Australian human rights commission, 2011, str. 6).

Nasilje in ustrahovanje je v brezdomstvu izjemno pogosto in razširjeno med različnimi skupinami prebivalstva. Zaradi strahu po lastni varnosti in varnosti svoje družine so le malokrat zabeleženi ali prijavljeni, kar vpliva na občutek obsega problema. Z zagotavljanjem podpornih sredstev in dostopnih pomoči je kompleksno nasilje lažje identificirati. Poleg strahu je pri žrtvah nasilja pridružena tudi stigma, ki se kaže skozi podelitev nalepke žrtvi nasilja, ki jo to v marsikateri situaciji potisne še bližje dnu. Ljudje v brezdomstvu zaradi ustrahovanja in nasilja, zaradi nadlegovanja in zasledovanja (še posebej ženske) trpijo in se soočajo s kompleksnimi travmami in duševnimi stiskami (Australian human rights commission, 2011, str. 3).

Pri tem je pomembno, da stanovanjske skupine nevladnih organizacij ponudijo varen prostor, kjer se je o nasilju mogoče pogovarjati. Strokovni delavci se tako morajo osredotočiti na informiranje uporabnic_kov o pravici do življenja brez nasilja in jih s tem opolnomočiti za osamosvojitve od nasilnih odnosov (Videmšek, 2013, str. 139–140).

Dejavnik brezdomstva je tudi starost, ki se kaže v obstoju številnih starejših ljudi brez strehe nad glavo. Med ženskami poleg nasilja v družini obstaja tudi starostna diskriminacija pri delu, v kombinaciji z zdravstvenimi težavami in slabo podporo družine, ki lahko vodi v brezdomstvo in razpad družine (Australian human rights commission, 2011, str. 4).

Brezdomstvo je povezano tudi s pripadnostjo različnim subkulturam, med katerimi so etnične, kulturne subkulture in spolne usmerjenosti, prav tako pa je povezano tudi z invalidnostjo (Razpotnik in Dekleva, 2009, str. 115). Ovire pri iskanju bivališča LGBTI osebe naletijo predvsem ob begu pred nasiljem, saj so varovana stanovanja po navadi namenjena ženski populaciji in jih zato pogosto ne dobijo. Moške, na drugi strani, v storitvah za brezdomce in stanovanjih zaradi svoje drugačnosti pogosto spremljajo ustrahovanje ter nasilni napadi s strani drugih moških. Še več, osebe, skupnosti LGBTI, so diskriminirani tudi v šolah in drugih ustanovah, diskriminacija se pojavlja tudi znotraj družin, saj starši pogosto take otroke izženejo iz družine, jih obravnavajo neenako in manjvredno, nad njimi pa izvajajo tudi fizično in čustveno nasilje, kar vodi v brezdomstvo (Australian human rights commission, 2011, str. 7).

Pomemben razvoj na področju diskriminacije brezdomcev in povečanje njihovih možnosti na več spektrih življenja so skupnostne usmeritve, predvsem antidiskriminatorna perspektiva, krepitev moči ter zagovorništvo (Demšar, 2007, str. 22).

1.1.3 Socialna izključenost

Za brezdomstvo je značilno soočanje s skrajno socialno izključenostjo, do katere pride skozi postopno nabiranje socialne izključenosti v različnih spektrih življenja. To je lahko povezano s posameznikovim fizičnim in duševnim zdravjem ter zasvojenostmi, pa tudi z daljšim bivanjem v popravnih zavodih, duševnih bolnišnicah in zavodih za odvajanje od drog. Osebe brez strehe nad glavo le s težavo tekmujejo na trgu delovne sile, saj so v javnosti omenjene kot nezaposljive in s tem še dodatno porinjene v ozadje (Dekleva in Razpotnik 2007, str. 12).

Grebenc in Šabič (2020, str. 24) opozorita na to, da so tisti, ki se niso uspeli povzpeti na predvideno ekonomsko in kulturno raven, izključeni dvakrat. Družba jih tako zavrže, saj niso uspeli doseči družbene identitete, ki je zanje predvidena, hkrati pa posameznik s svojo identiteto postane tudi odvisnik od drog.

"Socialna izključenost ne opredeljuje le materialnega pomanjkanja, temveč se navezuje tudi na socialne odnose, stopnjo posameznikove udeležbe v socialnem življenju ter na možnost

sprejemanja zanj pomembnih odločitev'' (Martinjak, 2004, str. 6). Pojavljajo se občutki družbenega nepriznanja in nemoči, da bi svojo lastno situacijo lahko spremenili sami (Rener, 2003 v Rapuš Pavel, 2005). Strokovni delavci naj bi uporabnice_ke spodbujali k samostojnosti in samoodločanju, ko je to možno. Svoje odločitve naj bi sklepali ob podpori strokovnih delavcev, ki bi jim situacijo lahko razložili in predstavili z vseh zornih kotov ter uporabnice_ke informirali o vseh možnih rešitvah in posledicah odločitev. Uporabnice_ki naj bi svojo moč odločanja lahko izrazili pri načrtovanju lastnih storitev in pomoči, preko analize tveganja in osebnega načrta. Uporabnice_ki so lastnice odločitev, ki jih lahko spremenijo v katerem koli trenutku, strokovni delavci pa so pomočniki v uresničevanju teh odločitev. Uporabnice_ki lahko odločajo o svojem prostem času, navadah, stanovanju, zaslužku, partnerstvu in ostalemu, s čimer pa so velikokrat pogojene življenjske okoliščine.

Medtem ko se brezdomstvo rešuje z iskanjem primernih stanovanj, pa je pomembno za reševanje problema upoštevati tudi socialno vključevanje brezdomcev. Edgar in Meert (2005, str. 11) poudarita, da osebe brez strehe nad glavo v določenih okoliščinah niso sposobne same poskrbeti za vse potrebne življenjske stvari (hrana, socialno omrežje, osebna higiena in služba), soočajo se s številnimi problemi krati, kar vključuje tudi finančne dolgove, zdravstvene ovire in kazniva dejanja, prejemajo premalo podpore, da bi si lahko uredili življenje, izbirajo oblike pomoči, ki jim ne prinesejo dolgotrajnega olajšanja ter svoje potrebe izražajo na način, ki spolzi skozi oči podpornih organizacij in ustanov.

Goffman (1963) je stigmatizirano osebo opisal na način, da oseba s svojimi dejanji povzroči stigmatizacijo šele tedaj, ko sprejme določeno stigmo in svojo lastnost z njo tudi poveže. Goffman (1986, str. 13) stigmo razdeli v tri različne kategorije, in sicer telesna odbojnost, značajske slabosti ter skupinske stigme rase, narodnosti in veroizpovedi. Med osebne pomanjkljivosti šteje brezposelnost, spolno usmeritev, zasvojenosti, pa tudi prepričanja in motnje v duševnem zdravju. Skupinska stigma naj bi po njegovem mnenju pomenila zavračanje glede na raso in narodnost, prenašajo jo iz roda v rod in prizadene vse družinske člane v enaki meri.

Uporabnice_ki se s stigmo soočajo na dnevni ravni, kar pomeni veliko verjetnost, da se bodo z njo tudi poistovetili in jo prevzeli. Odzivi »normalnih« lahko vodijo v situacije osebne izolacije, ko ne prihaja do stikov med stigmatiziranimi in »normalnimi« posamezniki (*ibid.*).

Osamljenost se kaže skozi individualizacijo in z ločevanjem eden od drugega, misleč, da je vsak odgovoren za svojo lastno srečo (Flaker, 2012, str. 46). "Občutek samote, ki izhaja iz fenomenološkega dejstva, da me drugi nikoli ne more povsem razumeti, je zamenjala dejanska eksistenčna osamljenost. Mnogi tako doživljajo občutek osamljenosti znotraj družbe, pa naj bo to na cesti ali pa pred televizijo" (Flaker, 2012, str. 177–178).

Flaker idr. (2011, str. 69) ugotavljajo, da se uporabnice_ki v družbi pogosto počutijo nelagodno, saj drugi v interakcijo vstopajo s svojimi pričakovanji in predsodki. Drugi člani družbe se tako znajdejo v zadregi in ne vedo, kako se na drugačna vedenja odzvati. V odnosu do drugih je posameznike pogosto sram in bojijo se izpostaviti, hkrati se izogibajo priložnostim za navezovanje novih stikov, saj je pridružen strah pred zavrnitvijo ali izgubo novonastalih stikov (Flaker, 2012, str. 182). Tako tudi tiste stike, ki jih že imajo, veliko verjetno izpustijo.

Pogosto so v uporabničinem_kovem življenju prisotni plačani prijatelji, ki so po navadi negovalci in oskrbovalci in so velik del posameznikove opore. Velikokrat so edini socialni stik, ki ga uporabnica_k ima in zato predstavljajo pomembno povezavo z zunanjim svetom (Flaker, 2012, str. 274). Pomembna vloga strokovnih delavcev je v uporabničinem_kovem življenju odkriti polni potencial vzpostavljanja stikov in kreiranje njihove socialne mreže. Stiki pomenijo občutek pripadnosti in varnosti (Videmšek, 2013, str. 198).

Vzroke socialne izključenosti Škerjanc (2006, str. 7) opisuje skozi teorijo družbenega izključevanja in meni, da bi se morali namesto analiziranja posameznikovih nezmožnosti osredotočiti se na načrtovanje ukrepov in storitev za odstranjevanje ovir za vključevanje v skupnost.

Potreben je proces ustvarjanja enakih vzorcev in razmer za vsakega člana družbe, ne glede na njihovo zdravstveno stanje (Videmšek, 2013, str. 83–84). Tak proces se imenuje normalizacija in pomeni prilagoditi okolje in storitve, ki jih družba ponuja, tako da so dostopne in primerne za vse (O'Brian, 1998, str. 35). Normalizacija pomeni pravico do enakih možnosti, ki jo posamezniki morajo imeti, da bi živeli enakovredno vsem državljanom (Videmšek, 2013, str. 83-84). Ljudje z ovirami bi morali biti deležni možnosti po vzorcih vsakdanjega življenja, socialne službe pa naj bi pomagale pri zagotovitvi kakovosti življenja (Nirje, 1969, str. 181). Storitve naj ne bi bile kreirane in predstavljene kot spremembe, ki so ustvarjene za drugačne, temveč kot spremembe za izboljšanje kvalitetnejše življenje. Normalno ima namreč širok razpon in ne ustreza le eni sami definiciji (O'Brian, 1998, str. 3).

Pri izključenih posameznikih je revščina pomemben dejavnik izključenosti. Revščina igra ključno vlogo v onemogočenju uporabnicam_kov, da postanejo samostojni in se v družbo vključujejo enakopravno (Lamovec, 1998, str. 50). Tudi delo je izrednega in nepojmljivega pomena v življenju vsakega človeka. Je prostor, kjer razvijamo svoje spretnosti, se počutimo koristne in se samoaktualiziramo. Delo je tudi prostor, kjer se identificiramo s seboj in drugimi ter širimo svoje socialne mreže. Ljudje, ki doživljajo dolgotrajno stisko in brezdomstvo, zaradi stigme pogosto svoje potrebe po delu ne morejo potešiti (Flaker idr., 2008, str. 181).

1.1.4 Brezdomstvo v Sloveniji

Brezdomstvo v Sloveniji je v zadnjih desetletjih v porastu (Dekleva in Razpotnik, 2009, str. 112).

Ocene osrednjega združenja organizacij s področja brezdomcev kažejo, da je v Sloveniji 6700 brezdomcev, številka pa se razlikuje od tiste, ki jo je Statistični urad RS pridobil na podlagi števila oseb, ki so na centru za socialno delo prijaviли stalno bivališče (Lozej, 2017 v Filipovič idr., 2023, str. 35). Po podatkih statističnega urada jih je 3000. Starostna doba med brezdomci se razlikuje in se giblje med 7 letom in 63 letom starosti (Dekleva in Razpotnik, 2007, str. 47–49) V Ljubljani lahko najpogosteje zaznamo mlade brezdomce v starosti 16–25 let, veliko pa je tudi takih, ki so se z brezdomstvom prvič soočili pri 45. letih starosti.

Ljudje brez strehe nad glavo se v Ljubljani se soočajo z enakimi problemi kot tisti v Avstraliji, katerih problemi so predhodno navedeni. Pogosto je tak način življenja spodbujen preko težav v matičnih družinah, med katere lahko štejemo zlorabe, zanemarjanja in spore. Mladi so tako prisiljeni zapustiti družino in oditi v rejništva, vzgojne zavode ali domove. Velik vpliv ima tudi uporaba drog in alkohola, obstoječe težave v duševnem zdravju (*ibid.*, str. 50–53), najpogostejši vzrok za brezdomstvo pa je izguba službe, čemur sledijo prekinjene socialne mreže. Predvsem med ženskami se pojavljajo pogoste spolne zlorabe in nasilja, posamezniki pa brezdomstvo doživijo tudi ob izhodu iz institucij, kot so bolnišnice, zapori in drugi domovi (*ibid.*).

Težave s katerimi se v Ljubljani soočajo osebe brez strehe nad glavo, so povezane predvsem s podnebjem v Sloveniji. Dolgi meseci zime in mraza namreč v veliki meri vplivajo na nelagodje in poslabšanje njihovega zdravja (*ibid.*, str. 58). Pogosto imajo tudi težave s policijo, kar lahko, ob kaznivih dejanjih, za katera je predvidena zaporna kazen, začenja zaporniško preteklost in kasneje vpliva na njihove možnosti zaposlitve. Pogosto doživljajo občutke krivde in

nekoristnosti. Zaradi odsotnosti lastnega bivalnega prostora doživljajo pomanjkanje zasebnosti, kar pa vodi tudi v pomanjkanje spolnosti ali pa je ta prisiljena in nelagodna. Kaže se velika odsotnost čustvenih vezi in pomanjkanje ljubezni, hkrati pa je značilno tudi skrivanje pred znanci in sorodniki, pogosto povezano z občutkom sramu. (ibid.).

"Veliko je takih, ki si spolnega življenja in partnerstva močno želi, a jih je strah. Pogosto imajo vtis, da je njihovo spolno življenje zaradi okoliščine njihove stiske in vloge revno" (Flaker, 2012, str. 280).

Kljub številnim negativnim vplivom brezdorstva obstajajo tiste značilnosti, ki pozitivno vplivajo na življenje brezdorcev v Ljubljani. Po njihovem mnenju je velika prednost občutek svobode in moči lastnega odločanja, pa tudi brezplačna prehrana in obleke, ki jih organizacije priskrbujejo zanje. Ljudje brez strehe nad glavo v Ljubljani, zaradi občutka, da so se znašli v podobni situaciji, oblikujejo tesna prijateljstva in druge socialne povezave. Prednost življenja v brezdorstvu je tudi neprimorano plačevanje položnic, svoboda odločanja ter uporaba drog in alkohola brez nadzora drugih ljudi in na lastno željo ter potrebo (Dekleva in Razpotnik, 2007, str. 58).

Slovenski zakon diskriminacijo obravnava z ničelno toleranco ter zagovarja načelo enakosti kot temeljno pravico. Po 21. členu zakona o varstvu pred diskriminacijo je v primerih diskriminacije posameznik upravičen do zagovornika, ki mu pomaga v boju za pravičnost (Republika Slovenija, 2024).

Slovenija brezdorstvu, in s tem povezano diskriminacijo, poleg pravne usmeritve nudi pomoč tudi preko nevladnih organizacij (v nadaljevanju NO), ki neprivilegiranim omogočajo pomoč in storitve, ki jih sicer ne bi bili deležni. Saegent (2009, str. 8) funkcijo neprofitnih, nevladnih organizacij opiše kot pomembno sredstvo za zagotavljanje družbene pravičnosti in zadovoljevanje potreb preko izvajanja raznovrstnih storitev in pomoči ljudem, ki te storitve potrebujejo in do takšnih storitev običajno niso upravičeni preko javnih služb.

V Sloveniji tako lahko najdemo dnevne centre za brezdorce, sprejemališča in zavetišča, društva, centre za brezdorce. Hkrati obstajajo tudi številni programi za zdravljenje odvisnosti in zmanjševanje škode zaradi uporabe drog, komune, psihiatrične oddelke društva ter terensko delo na področju alkohola in prepovedanih drog (Kralji ulice, 2023).

Poleg programov za zdravljenje odvisnosti od drog ter zavetišča in drugih bivalnih opcij organizacije in centri ponujajo različne storitve in informiranja za brezdomce, da bi jim zagotovili čim bolj kvalitetno življenje. Mestna občina Ljubljana (2024) s socialnovarstvenimi programi za brezdomne in za ljudi v eksistenčni stiski nudi številne storitve, namenjene ranljivim (prenočišča, razdeljevanje hrane, možnosti in pripomočki za osebno higieno, psihosocialno svetovanje in razbremenilne pogovore, zagovorništvo, delovno in socialno rehabilitacijo, terensko delo, krizne intervencije itd.).

Kljub pomočem in storitvam, ki so na voljo, se osebe brez strehe nad glavo z življenjsko situacijo soočajo tudi na druge načine. V Sloveniji je skupnost brezdomcev ob pomoči Društva za pomoč in samopomoč Kralji ulice kreiralo časopis Kralji ulice, ki ima pomembno vlogo pri reintegraciji brezdomcev v delovno okolje, omogoča jim manjši zaslužek ter oblikovanje novih socialnih mrež. Ker pa imajo za delo malo priložnosti, posamezniki iščejo delo, ki jim omogoči resurse za preživetje, tudi na črno.

1.2 Zdravstvene težave, pridružene brezdomstvu

Zdravstvena problematika predstavlja enega zmed ključnih tem in izzivov brezdomstva. Brezdomci se namreč po večini soočajo s kroničnimi in kompleksnimi zdravstvenimi ovirami, ki potrebujejo dolgoročno nego in oskrbo. Razpotnik in Dekleva (2009, str. 114) poudarjata, da je "ena najbolj perečih problemskih tem, povezanih z brezdomstvom, vprašanje zdravstva in predstavlja tudi enega ključnih izzivov pri oblikovanju politike na področju brezdomstva".

V mnogih primerih so prav zdravstvene ovire lahko tudi primarni vzrok za brezdomstvo (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 13).

Ljudje brez strehe nad glavo se velikokrat borijo tudi z nalezljivimi boleznimi, katerih nestabilne življenjske razmere povečujejo tveganja za prenos. Pogoste so tuberkuloza, bolezn jeter ter spolno prenosljive bolezni. Poleg naštetih bolezni so pogoste tudi kožne bolezni, rane in bolezni dihal. Tisti, ki spijo zunaj, so podvrženi neudobnemu ležečemu položaju, umazaniji, strupom, velik dejavnik pa je tudi mraz. Slabe bivalne razmere povzročajo kronične bolezni, ki se zaradi razmer hitro slabšajo (Australian Institute of Health and Welfare, 2023, str. 13).

Med pogostejšimi bolezenskimi stanji v brezdomstvu se po menju Australian Institute of Health and Welfare (2023, str. 13) pojavljajo tudi travma, poškodba možganov, poškodba dihal, nalezljive bolezni, bolezni srca in ožilja, bolezni jeter in ledvic, hepatitis, oralno zdravje,

kognitivno nazadovanje in rakava obolenja. Spanje na prostem in uporaba neustrezne obutve ali hoja brez kakršne koli obutve se kaže skozi ozeblino, okužbe in bolezni ožilja in limfnega sistema, poškodovane kože in razjed, ki lahko vodijo v gangreno in izgubo udov. Uporaba drog in alkohola slabša funkcijo želodca, jeter in ledvic, prekomerno kajenje pa slabi pljuča. V brezdomstvu je značilna tudi slaba zobna higiena, neredni in nezdravi obroki hrane, uporaba substanc pa povzroča tudi krušenje in izpadanje zob.

Zdravje je v življenju brezdomca večkrat postavljeno na preizkušnjo, saj so izpostavljeni okolju, na katero nimajo dosti vpliva. Ministrstvo za zdravje RS se zaveda zdravstvene problematike med ljudmi brez strehe nad glavo in je v ta namen naročilo izdelavo analize, s katero se je spraševala o zdravstveni obravnavi, doživljanju zdravstvenega sistema ter njegove dostopnosti ter odnosu brezdomnih do njega. Raziskava je pokazala, da je zdravstveni sistem brezdomcev manj dostopen in kakovosten, posebej pa so ogrožene osebe z dvojnimi diagnozami in kompleksnimi težavami. Slovenija se zaveda pomembnosti specifične obravnave in je razvila tako imenovano socialno ambulanto, do katere pa nimajo dostopa uporabnice_ki prepovedanih drog (Dekleva in Razpotnik, 2009).

Zaradi neurejenega osnovnega zdravstvenega zavarovanja nekateri brezdomci pomoči ne iščejo ali jo celo zavrnejo, boječ, da si tega ne morejo privoščiti (Dekleva in Razpotnik, 2009, str. 31). Tudi tisti, ki imajo urejeno osnovno zdravstveno zavarovanje, po večini niso deležni iste izkušnje zdravljenja kot drugi. Pogosto se zgodi, da zdravljenje ni razloženo na način, ki bi ga lahko razumeli ali pa njihova vprašanja niso odgovorjena. Zdravstveni uslužbenci odločijo o zdravljenju in brezdomcem ne dopuščajo možnosti izbire. Velik problem je tudi način obravnave brezdomcev kot manjvrednih v družbi in odvzem dostojanstva ter odsotnost razlage o njihovih pravicah in dolžnostih (Dekleva in Razpotnik, 2009, str. 96).

Jemanje zdravil je za ljudi z dolgotrajno oskrbo velikega pomena in predstavlja pomemben dnevni ritual in ima v nekaterih primerih tudi socialno funkcijo. Predstavljajo lahko družabno funkcijo ali intimni odnos med ljudmi (Flaker idr., 2008, str. 196).

Lamovec (1998, str. 39) navaja, da: "so najmanj stigmatizirani tisti, ki sploh ne iščejo pomoči, vsaj ne profesionalne." Hkrati poudari pomembno izjemo, in sicer da ljudje, ki živijo z uporabnico_kom, najbolj zavračajo tiste, ki ne iščejo nobene pomoči. Vsak član družbe pa na neki točki svojega razvoja potrebuje dodatno pomoč v kakršni koli obliki (O'Brian, 1998, str. 40).

1.2.1 Vpliv drog in alkohola

Droge in alkohol so v brezdomstvu pogosto prisotni, kar pa ne pomeni, da je vsak brezdomec tudi odvisnik od prepovedanih drog. Nasprotno, med slovenskimi brezdomci vsaj polovica drog ne jemlje, po alkoholu pa tudi ne posegajo. Manjši odstotek brezdomcev se z drogo srečuje vsak dan, enako z alkoholom. Kombinacija obeh je zelo redka in je prisotna pri manj kot desetini brezdomcev.

Najpogosteje se v brezdomstvu zasledi uporaba tobaka, alkohola in nedovoljenih drog. Tobaka se poslužuje velika večina slovenskih brezdomcev, za katere se ocenjuje, da tobak kadijo že vrsto let. Le manjšina tobaka ne uporablja, večina pa kljub uporabi cigaret izraža željo po prenehanju kajenja (Dekleva in Razpotnik, 2007, str. 82). Avstralski inštitut za zdravje in socialno varstvo (Australian institute of health and welfare, 2024) je medtem ocenil, da se med ljudmi, ki nimajo strehe nad glavo, v Avstraliji kajenje tobaka pojavlja pri veliki večini.

Dekleva in Razpotnik (2007, str. 82) sta raziskala stanje uporabe alkohola med osebami, ki nimajo strehe nad glavo in ugotovila, da večina moških ustreza povečanemu tveganju zaradi pitja alkohola, medtem ko je bilo med ženskami to manj opazno. Skoraj polovica tistih, ki pogosto pijejo, na neki točki razvijejo odvisnost od alkohola, ki negativno vpliva na zdravje posameznika, na njegovo socialno mrežo in širšo skupnost. Poleg tega posamezniki razvijejo občutek krivde po pitju alkohola ter doživljajo luknje v spominu. Redno pitje alkohola lahko vodi tudi v izgubo dolgotrajnega spomina, zmedenost ter okvare notranjih organov, prav tako pa alkohol povečuje tveganja za padce in poškodbe. Velik dejavnik tveganja med brezdomci so tudi prezgodnje smrti zaradi predoziranja, ki se pojavlja zaradi nečistih in netestiranih drog, med njimi pa so pogosta tudi tveganja za širjenje infekcijskih bolezni.

Nedovoljenih drog ne gre metati v isti koš, saj se v populaciji slovenskih brezdomnih ljudi pojavljajo v različnih razmerjih. Marihuana v brezdomstvu ni najbolj pogosta in do nje dostopa le manjšina, medtem ko do amfetaminskih poživil, ekstazija in kokaina skupno dostopa večina brezdomcev. Le slaba desetina poživila uporablja na vsakodnevni ravni. Heroin je med slovenskimi brezdomci razširjen v manjši meri in do njega dostopa vsakodnevno manj kot desetina, med njimi pa so tudi tisti, ki so v preteklosti že iskali pomoč v substitucijskih programih zdravljenja z metadonom (Dekleva in Razpotnik, 2007, str. 85).

Za primerjavo v Avstraliji se uporabo drog povezuje s socialno-ekonomsko prikrajšanostjo in čustvenimi motnjami. Med mladimi so droge bolj pogoste med tistimi brez izobrazbe in

družinske podpore. Dejavniki, ki povečujejo tveganja posega po drogah, so med drugim tudi opustitev šolanja, brezposelnost, socialna izolacija in ekonomska nestabilnost. Razlogom za uporabo drog pripisujejo tudi odsotnost družinskih odnosov, nasilje in revščino. Zloraba otrok pogosto vodi v pobeg v rejništvo, brezdorstvo, prostitucijo in uporabo drog in alkohola (Mendes, 2021).

Uporabnice_ki varnih sob za injiciranje poročajo o določeni izkušnji s travmo, motnjah v duševnem zdravju in zgodovino poskusa samomora in samopoškodovanja. Droge po večini uporabljajo kot odziv na čustveno bolečino, ki jo doživljajo z namenom njene ublažitve ter na ekonomske in socialne težave. Namen drog namreč ni samouničevano vedenje, temveč lajšanje duševnih stisk, beg pred bolečo preteklostjo in sedanostjo. Uporaba drog in alkohola je povezana tudi z odsotnostjo ljubečih družinskih odnosov in odnosov z drugimi odraslimi (Mendes, 2021).

V Sloveniji sta Dekleva in Razpotnik (2007, str. 60) raziskali tudi povezanost med uporabo prepovedanih drog in težavami v duševnem zdravju in ugotovili, da med njima obstaja pozitivna korelacija. Velika večina posameznikov, ki ne navaja težav v duševnem zdravju, hkrati tudi zanika uporabo drog.

Zaradi tega so pristopi zmanjševanja škode bolj primeren odgovor kakor pričakovanje zdravljenja odvisnosti. Na področju uživanja drog in alkohola se aktivno razvija strategija zmanjševanja škode, ki namesto popolne abstinence predvideva odgovore na potrebe uživalcev in jih s prilagoditvijo okolja brani pred boleznimi in spodbuja kvalitetnejše in bolj zdravo življenje. Namen je torej sprememba okolja, z namenom minimaliziranja dejavnikov tveganja (Flaker, 2012, str. 132).

1.2.2 Težave v duševnem zdravju

V Avstraliji je po podatkih Ministrstva za skupnosti in pravosodje (2023) med ljudmi brez strehe nad glavo po prednosti podpornih ukrepov duševno zdravje na drugem mestu, takoj za družinskim nasiljem (Communities and Justice, 2023, str. 6).

Z brezdorstvom so v veliki meri povezane težave v duševnem zdravju, ki so lahko tako dejavnik tveganja brezdorstva pa tudi posledica težkih življenjskih razmer, ki jih brezdorstci doživljajo. Uporabnice_ki storitev za brezdorce po večini navajajo težave v duševnem zdravju, poleg tega pa imajo pogosto dolgo zgodovino uporabe storitev za ljudi s težavami v

duševnem zdravju. Storitve za ljudi s težavo v duševnem zdravju so zato pomembne storitvene točke odkrivanja brezdomstva (Communities and Justice, 2023, str. 2).

Zdravljenje z zdravili (medikamentozna terapija) je nedvomno eden izmed najbolj uveljavljenih pristopov moderne psihiatrije in njene delne deinstitucionalizacije. Omogočilo je odpiranje vrat psihiatričnih institucij. Žal so uporabnice_ki na neki točki od zdravil in zdravnika, ki jim jih predpisuje, dobesedno odvisni in se bojijo abstinencijskih težav ob prenehanju jemanja (Flaker, 1998, str. 171–172). Nasprotno lahko prihod v bolnišnico stanje osebe s shizofrenijo poslabša, saj se potrdi, da okolica spozna to, kar je pred tem obstajalo samo v posameznikovih mislih (Goffman, 2019, str. 132). Goffman (2019, str. 140) tako poudari, da so "psihiatrične bolnišnice skrajni primer zadnje možnosti".

Craig in Timms (1992, v Dekleva in Razpotnik, 2009, str. 28) menita, da je prav na področju brezdomstva hitra in intenzivna obravnava ljudi s kompleksnimi težavami v duševnem zdravju privedla do tega, da je danes v brezdomstvu prisotno veliko ljudi s težavami v duševnem zdravju, ki bi za izboljšanje tega potrebovali prav dolgoročno zdravljenje v kombinaciji s socialno rehabilitacijo. Namreč na področju dela z brezdomnimi osebami obstaja praksa zagotavljanja hitre pomoči in vključevanje policije, ki je razumljena kot pomoč ljudem, ki se soočajo z intenzivnimi duševnimi stiskami. Posledično so osebe podvržene intenzivni in kratkotrajni pomoči, v obliki pridržanja v zavodih in oddelkih za duševne bolezni, po nekaj dneh pa so odpuščene iz obravnave. Tak sistem posameznike, ki stigmatizacijo že doživljajo zaradi brezdomstva in drugih okoliščin, še dodatno stigmatizira in omeji.

1.3 Oblike nastanitev

Imeti prostor, kjer bivamo in v katerem se dobro počutimo, je ena izmed ključnih potreb posameznika in igra pomembno vlogo ne le v vlogi zavetja pred različnimi vremenskimi spremembami, ampak tudi kot prostor za družinsko reprodukcijo, oblikovanje lastne identitete, socialnega statusa in prostor za opravljanje družbenih funkcij (Flaker idr., 2011, str. 76). "Je tudi ena izmed temeljnih zahtev civilizacije, ki jo živimo. V stanovanju imamo svoje stvari in si v njem organiziramo življenje, z ureditvijo stanovanja pa se tudi predstavljamo navzven" (Flaker, 2012, str. 159).

1.3.1 Kratkoročna nastanitev

Maša Filipovič (2007) navaja, da je za reševanje stanovanjske problematike izrednega pomena razumevanje možnih ukrepov. Kot možne dolgoročne ukrepe vidi (ibid., str. 194)

'stanovanjske subvencije, neprofitna stanovanja, stanovanjska posojila ter zavetišča in zasilna bivališča oziroma nujne bivalne enote', v primerih skrajnega brezdomstva in iskanju hitrih rešitev, ki sicer dolgoročno ne rešijo stanovanjske problematike, so lahko uporabljene tudi krizne nastanitve ali bivalne enote. Neprofitne organizacije igrajo pomembno vlogo pri oddaji neprofitnih stanovanj. Posamezniki so do njih upravičeni pod določenimi pogoji, so cenovno dostopna, posamezniki pa sami plačujejo stroške, ki variirajo glede na območje, v katerem se stanovanje nahaja. Centri za socialno delo imajo odgovornost, da ranljivim ponudijo stanovanjsko subvencijo, ki se odmeri na osnovi višine dohodka in pokrije določen odstotek najemnine. Stanovanjska posojila naj bi omogočila nakup, prenavo ali gradnjo stanovanja in bila financirana preko stanovanjskega sklada. Ta model ni najbolj primeren za primarno brezdomstvo, je pa lahko v podporo pri drugih oblikah brezdomstva (Filipovič, 2007, str. 194–195).

Brezdomni ljudje pogosto nimajo dovolj prihodka, ki bi jim omogočil bivanje v stabilnih stanovanjih. Poleg prihodka jih omejujejo tudi drugi dejavniki, kot so neustreznost stanovanj glede na njihova zdravstvena stanja, nezmožnost skrbi za stanovanje ali neprimerna vedenja do različnih nastanitvev kot posledica odsotnosti skrbi za svoje duševno zdravje ter uživanje drog in alkohola, zaradi katerih so posamezniki kljub prihodkom brez sredstev. Posamezniki so tako primorani ostati na ulici, vendar pa so jim na voljo tudi druge oblike pomoči. Te so največkrat začasne narave in problema brezdomstva ne rešijo na dolgi rok.

1.3.1.1 Hostli

Poleg naštetih kratkoročnih namestitvev obstajajo tudi druge oblike namestitvev, za katere se odločijo ljudje brez strehe nad glavo. To je bivanje pri prijateljih in znancih ter zasilne namestitve. Govorimo o kratkotrajnih rešitvah, ki lahko pomenijo začetek brezdomstva, saj so nestabilne. Odzivi na brezdomstvo se kažejo skozi zagotavljanje cenovno dostopnih in varnih stanovanj, ki so subvencionirana s strani občine ali pa neprofitnih organizacij. Čeprav je cenovno dostopnih stanovanj omejeno število in zdaleč ne zadovoljuje števila potreb, se dogaja, da najemodajalci v stanovanje raje vzamejo posameznike brez subvencije (O'Sullivan idr., 2023, str. 10).

Tako imenovani hostli postajajo prevladujoča oblika prebivalnih prostorov za samske brezdomce, ki postelje zagotavljajo v zameno za nizko protiplačilo. Hostli so različnih velikosti, od manjših, ki jih vodijo verska združenja in dobrodelne organizacije, do tistih z velikim številom postelj, ki obstajajo v sklopu drugih večjih organizacij. Bivajoči v hostlih so

različnih starosti, najpogosteje pa se vanje zatečejo mladi odrasli, med 18. in 24. letom starosti, med katerimi so tudi tisti s kompleksnimi potrebami. Hostli so med posamezniki razumljeni kot začasna namestitve, ki jim omogoči dodaten čas za iskanje bolj gotove namestitve (Homeless Link, 2023).

Sprva so bili hostli razumljeni kot zagotavljanje varnega prostora za osnovne potrebe, kot sta prehranjevanje in umivanje. Objekti, ki so bili temu namenjeni, so bili večkrat zapuščene stavbe, ki so jih preuredili v hostle. Šele v devetdesetih letih je prišla pobuda za izboljšavo hostlov, ki je pripomogla k veliki spremembi, kljub temu pa so se še vedno izogibali pretiranemu udobju (Fitzpatrick & Wygnanska, 2007).

1.3.1.2 'Couch surfing'

Poleg hostlov se brezdomci in mladi, ki nimajo svojih stanovanj ali varnega zavetja, poslužujejo tako imenovanega 'couch surfing', prevedeno v srfanje na kavču. V praksi so to ljudje, ki so med najbolj skritimi skupinami brezdomcev in, ki jih je zaradi dejstva, da ne spijo na prostem, težko prepoznati. Za srfanje na kavču je značilna stalna selitev iz kratkotrajnega zavetišča v zavetišče. To so največkrat prijatelji ali znanci, ki so pripravljene posameznika sprejeti v svoje stanovanje, največkrat brez plačila, ta pa za spanje uporablja njihov kavč, prosto vzmetnico na tleh ali pa prosto sobo. Pojavljajo se prenatrpanosti v stanovanju in s tem povezan občutek nevarnosti in neudobnosti (Vincent Care, 2024). Posamezniki so pogosto vpleteni tudi v problematiko prepovedanih drog ali spolnega nasilja, saj želijo zadovoljiti potrebe in želje tistih, pri katerih prebivajo, kar pa pogosto vodi v začaran krog brezdomstva.

Pogosto ti posamezniki potrebujejo daljše časovno obdobje, preden uspejo najti dolgoročno stanovanje, prav tako pa je bolj verjetno, da bodo kasneje v življenju brezdomstvo ponovno doživeli. Srfanje na kavču bi tako lahko v številnih primerih opisali kot predhodnik dolgoročnega brezdomstva in je zato pomembna skupina za ciljno usmerjanje brezdomskih programov in storitev (Australian institute of Health and Welfare, 2018).

Avstralski inštitut za zdravje in socialno varstvo (Australian institute of Health and Welfare, 2018) navaja, da so pogosteje med njimi mlade ženske, ki niso zaposlene, nimajo stalnega dohodka in živijo same. Pogosto so to tudi mladostniki, ki spadajo v starostno skupino od 15 do 24 let. Med njimi najdemo tudi tretjino avtohtonih prebivalcev in desetino brezposelnih. Običajno se zadržujejo v območjih, ki ponujajo storitve in programe za brezdomce.

Srfarje na kavču spremlja občutek sramu in bremena, temu pa se pridružuje tudi povečan stres zaradi negotovosti o tem, kje bo oseba preživela noč, ko zapusti trenutno stanovanje. To vpliva na možnosti zaposlitve, finančne vire, predvsem pa tudi na njihovo fizično in duševno zdravje. Dejstvo, da oseba nima svojega doma, onemogoča njeno osebno rast in razvoj, vpliva na njeno samozavest in oblikovanje identitete (Vincent Care, 2024). Manjka ji tudi zasebnosti, njen življenjski slog pa je moten. Večkrat razmere vodijo v anksioznost in depresijo, izgubo identitete in konflikte s prijatelji in znanci, pri katerih stanujejo (The Salvation Army, 2024).

1.3.1.3 Krizna stanovanja

Posebna oblika kratkoročnih nastanitev so krizna stanovanja, ki uporabnicam_kom nudijo takojšno pomoč v zvezi z zatočiščem in druge krizne podporne storitve, kot sta hrana in 24-urno osebje. Take nastanitve obstajajo v sklopu neprofitnih organizacij. V Avstraliji lahko osebe do kriznih stanovanj dostopajo s klicem na Link2Home (Poveži z domom), ki je v lasti ministrstva za skupnosti in pravosodje, ki na osnovi situacije osebe in njihovega spola oceni, katero krizno stanovanje bi bilo zanje najbolj primerno. Povpraševanje po kriznih nastanitvah je veliko in včasih se zgodi, da postelj glede na potrebe ni dovolj. Krizne nastanitve so posameznikom dostopne kratko časovno obdobje, šteto v dnevih, druge storitve pa so uporabnicam_kom na voljo tudi nekaj mesecev.

Po podatkih, zbranih s pomočjo Infoxchange (2024) in objavljenih v Ask Izzy, v območju Sydneyja, v Avstraliji, obstajajo številne vrste kriznih nastanitev, med njimi skupno 32 kriznih nastanitev za ženske in otroke, 15 kriznih stanovanj za moške, 10 kriznih namestitev za mladostnike, 1 za veterane, 1 krizna namestitev za ljudi, ki se identificirajo z LGBTI skupnostjo in 1 krizna namestitev za staroselce in prebivalce Torresove ožine.

1.3.1.4 Začasna stanovanja

Začasna stanovanja so izrednega pomena za ljudi, ki se znajdejo v stiski, kot je beg v primeru nasilja v družini, so žrtve naravnih in drugih nesreč, ljudi, ki nimajo varnega ali ustreznega doma, dostopajo do kavčev prijateljev in znancev in tisti, ki nimajo strehe nad glavo. V Avstraliji je s klicem na telefonsko linijo Link2Home (Poveži z domom) klicateljem ponujena pomoč o začasnih stanovanjih. Posamezniki lahko dostopajo do 7-dnevnega polnega subvencioniranega stanovanja, da se lahko umaknejo od trenutne situacije. V primeru, ko posamezniki stanovanje potrebujejo dalj časa, jim je to podaljšano do 31 dni v letu. V tem času naj bi osebe iskale bolj stabilno obliko nastanitve, kot so socialna, ugodna stanovanja ali

privatni najem. Strokovni delavci v času začasnega bivanja osebam nudijo podporo, da poiščejo druge storitve, ki jim koristijo pri naslovitvi trenutne situacije (The Premier idr., 2023).

1.3.1.5 Ugodna nastanitev ali 'boarding houses'

Penzioni ali tako imenovani 'boarding houses' so vrsta zasebne nastanitve, za katere je značilen najem enoposteljne sobe, medtem ko so drugi prostori, kot sta kuhinja in kopalnica, skupni in si jih najemniki sob delijo. Za takaj stanujoče je značilno, da se med seboj ne poznajo, dogovor pa je sklenjen z lastnikom hiše. Penzioni se med seboj razlikujejo po kakovosti ponudbe, kar pa se odraža tudi v ceni (Sydney local health district, 2024).

V Sydneyju je trenutno registrirano 463 splošnih penzionov. Ti navadno privlačijo določeno populacijo, h kateri lastniki stremijo. Najpogosteje gre za posameznike, ki so se znašli v ranljivi situaciji in zaradi različnih stvari pri mnogočem prikrajšani. Pogosto so to ljudje z nižjimi finančnimi prihodki, prejemniki invalidske pokojnine, tisti, z zdravstvenimi težavami, nezaposleni ali pa študentje (Sydney local health district, 2024).

Poleg klasičnih penzionov obstaja tudi 90 modernih penzionov, ki poleg lastne sobe ponujajo tudi lastno kopalnico, v nekaj primerih pa tudi manjšo kuhinjo. V teh penzionih biva manjše število ljudi, tj. od 5 do 12. Obstaja tudi okoli 40 študentskih penzionov, ki so opremljeni za mednarodne in lokalne študente, ki iščejo namestitev za krajše časovno obdobje, vse od 3 mesecev pa do enega leta (Sydney local health district, 2024).

1.3.2 Ugodne stanovanjske možnosti

1.3.2.1 Socialna stanovanja

Države s svojimi stanovanjskimi politikami upoštevajo trenutni nepremičninski trg ter socialne potrebe svojih državljanov. Pri tem se v oblikovanje možnosti vključujejo tako vladne organizacije kot tudi drugi subjekti (Štritof-Brus, 2009). Glavni cilj stanovanjskih politik je omogočiti stanovanjske možnosti srednjim in nižjim slojem, ki teh možnosti sicer ne bi imeli ali pa bi ta stanovanja bila zanje manj/ne primerna. Hkrati se spodbuja tudi sobivanje različnih družbenih slojev na istem območju (Mandič, 1999).

Vlada NSW se zaveda potreb po ugodnih stanovanjih, ki so nujna za prebivalce, ki so zaposleni, a prejemajo nizko plačo, niso zmožni plačevati najemniških stanovanj z visokimi cenami, prejemajo denarno podporo ali nadomestilo, ki ne zadostuje za pokritje najemnine, se soočajo

z zdravstvenimi težavami ali pomanjkanjem varnosti. V te namene so bili sprejeti ukrepi stanovanjske pomoči, med katerimi so tudi socialna stanovanja.

Vlada NSW (NSW Government, 2024) socialna stanovanja opisuje kot "cenovno dostopna najemna stanovanja za ljudi z nizkimi dohodki in stanovanjskimi potrebami." Mednje sodijo:

- Javna stanovanja, ki jih upravlja Ministrstvo za skupnosti in pravosodje

To so stanovanja, ki so namenjena vsem, ki ustrezajo kriteriju nizkega dohodka in potrebujejo pomoč pri iskanju ustreznega in varnega stanovanja. Posamezniki sami izberejo območje, v katerem bi želeli živeti. Do socialnih stanovanj so upravičeni vsi, ki so dopolnili 18 let starosti in so predložili vsa potrebna dokazila (dokazilo o identiteti, virih dohodka in premoženja, bivanje znotraj regije, v kateri je vloga oddana, državljanstvo Avstralije, dokazila o zemljiščih v lasti, dokazilo sposobnosti plačevanja najemnine brez dodatne podpore ter dokazilo o zdravstvenem stanju) (Communities and Justice, 2024).

- Skupnostna stanovanja, ki jih upravljajo nevladni ponudniki socialnih stanovanj

Neprofitne organizacije so najpogostejši primer registriranih ponudnikov skupnostnih stanovanj. Ponudniki stanovanj so najpogosteje neprofitne organizacije, stanovanjska združenja, stanovanjske zadruge in cerkve, ki z namenom dolgoročne usmerjenosti ponujajo varne najemniške prostore. Ponudniki stanovanj pogosto povezujejo posameznike z različnimi oblikami strokovne podpore in drugimi organizacijami, da bi naslovili njihove potrebe (Community and Justice, 2024).

1.3.2.2 Ugodna stanovanja

V Avstraliji poznajo tudi posebno obliko tako imenovanih ugodnih stanovanj. Ugodna stanovanja po večini upravljajo dobrodelne organizacije, neprofitne in skupnostne organizacije in so na voljo ljudem, ki zaradi spremembe v življenju niso zmožni plačevati tržnih cen stanovanj, so izgubili službo ali pa njihov dohodek ni dovolj visok, da bi plačevali najemnino stanovanja, v katerem živijo. Pogosto so to tudi ljudje, ki se soočajo z ločitvami, prvim odhodom od doma ali rojstvom otroka. Ugodna stanovanja so tako dostopna tudi tistim z nizkimi in zmernimi dohodki, ki sicer ne bi ustrezali pogojem za pridobitev socialnega stanovanja (Department of Communities and Justice, 2024).

"Namen postavitve nižje cene ugodnih stanovanj je spodbujanje gospodinjstev, da bi bili sami zmožni kriti druge življenjske stroške, kot so hrana, oblačila, prevoz, izobraževanje in zdravstveno oskrbo" (Department of Communities and Justice, 2024).

1.3.2.3 Stanovanja za aborigine in prebivalce Torresove ožine

Posebna oblika namestitvev v Avstraliji so stanovanja za aborigine in prebivalce Torresove ožine. Aboriginski stanovanjski urad (Aboriginal Housing Office, b. d.) predstavlja stanovanjsko podporo z ugodnim in kakovostnim izborom stanovanj tistim, ki se identificirajo kot prvotni prebivalci Avstralije, tako imenovani Aborigini. Da bi posameznik pridobil to vrsto stanovanja mora dokazati svojo identiteto in aboriginalnost v regiji, v kateri se za stanovanje prijavlja. Do stanovanja so upravičeni tisti, ki nimajo zadostnega premoženja ali lastnine, ki bi rešila njihovo stanovanjsko potrebo ter so sposobni sami plačevati najemnino.

1.3.2.4 Stanovanjske možnosti za starejše občane

Z brezdomstvom se soočajo tudi osebe, ki spadajo v skupino starejših občanov in so tako v Avstraliji upravičene do določenih stanovanjskih storitev, kot sta pomoč na domu in dom za starejše občane, ki potekajo in so organizirane podobno kot v Sloveniji.

Pomoč na domu je pomembna vrsta podpore, ki zagotavlja kvalitetnejše življenje, saj preko pomoči pri vsakdanjih aktivnostih osebe obdržijo neodvisnost in moč izbire. Pomočniki na domu posamezniku pomagajo z opravljanjem različnih opravil, kot denimo pri kuhanju in nakupovanju. Osebe lahko zaprosijo za pomoč pri oblačenju, kopanju in mobilizaciji, kar zanje pomeni izboljšanje varnosti in gibanja. Bistvo tovrstnih storitev je predvsem neodvisnost in zasebnost, ki ju v domovih za starejše občane ni mogoče izvesti na isti ravni. Pomoč na domu je v Sloveniji subvencionirana s strani občin, v Avstraliji pa s strani vlade (Australian Government, b. d.).

Domovi za starejše občane so, podobno kot v Sloveniji, najpogosteje namenjeni starejšim ljudem, do njih pa lahko dostopajo tudi mlajše osebe z invalidnostjo, demenco ali drugačno oviranostjo, ki zahteva posebno nego. Namenjen je starejšim ljudem, ki sami niso več zmožni živeti doma in potrebujejo dodatno podporo in pomoč pri vsakodnevnih opravilih in storitve zdravstvene nege. Oskrba v domovih za stare osebi pomaga pri povezovanju s skupnostjo, krepi njihovo neodvisnost in skrbi za njihovo zdravje in varnost, omogoča pa jim tudi kulturno udejstvovanje (Australian Government, b. d.).

1.4 Hiša Tierney

1.4.1 Model Hiše Tierney

Hiša Tierney je del bolnišnice St. Vincent's, ki stremi k uresničevanju avstralske socialne politike pomoči bolnim in nemočnim. Model Hiše Tierney je sprva zaživel v letu 2012, ko je ime prevzel od sestre Maurus Tierney, ki je imela v času ustanovitve bolnišnice pomembno vlogo pri pomoči ranljivim in revnim. Storitve je delno financirana s strani Zdravstva NSW, delno pa iz zasebnih donacij. Namen modela je podpora ljudem brez strehe nad glavo, ki po odpustu iz bolnišnice nimajo varnega prostora, kjer bi se lahko dokončno pozdravili, redno jemali zdravila in prihajali na termine zdravstvenih pregledov. Hiša Tierney tako v povprečju poskrbi za tretjino tistih, ki se znajdejo na nujnem oddelku bolnišnice St. Vincent's in potrebujejo tovrstno pomoč, s tem pa preprečuje ponovne obiske na nujnem oddelku in tako prispeva k prihranku davkoplačevalskega denarja (Debbie Cramsie, 2019).

Gre za 12-posteljno stanovanjsko enoto, ki nudi kratkoročne prehodne nastanitve ljudem, ki spijo brez strehe nad glavo ali jim grozi brezdomstvo in potrebujejo zdravstveno podporo. Hiša Tierney zagotavlja varno in stabilno okolje, kjer lahko stanovalci dostopajo do zdravstvenega sistema in podporne napotitve na zdravljenje, storitve nastanitve ter podporne storitve. Do kliničnih storitev se dostopa izven hiše, saj v njej ni zdravstvenega osebja ali medicinskih sester (St. Vincent's hospital Sydney, 2024). V hiši Tierney za uporabnice_ke štiriindvajset ur v tednu skrbijo podporni delavci, ki delajo v sklopu multidisciplinarnega tima in prilagajajo pomoč na osnovi zdravstvene potrebe posameznika, podporo in pomoč pa uporabnicam_kom nudijo tudi pri stanovanjskih, finančnih, pravnih, socialnih in imigracijskih potrebah.

Model hiše Tierney je primarno zasnovana kot 14-dnevna storitev, v njej pa uporabnice_ki ostajajo tudi dalje časa, odvisno od potrebe po okrevanju in integrirani oskrbi za stabilizacijo kroničnega zdravstvenega stanja, pa tudi reševanju kompleksnosti problemov v njihovem življenju (Cramsie, 2019).

1.4.2 Metode dela, ki jih uporabljajo

1.4.2.1 Raziskovanje življenjskega sveta uporabnice_ka

Ob prihodu posameznika se sklene dogovor o sodelovanju, ki je nujno vzpostavljen na samem začetku sodelovanja, saj omogoči vzpostavljanje delovnega odnosa, ki vodi v kvalitetnejše raziskovanje življenjskega sveta uporabnice_ka, hkrati pa vpliva na oblikovanje zaupanje do strokovnega delavca. Dogovor definira časovni okvir dela, prostor, v katerem bo deloval, ter

postopek dela. Z dogovorom morajo biti seznanjeni vsi člani strokovnega tima in uporabnica_k. S sklepanjem dogovora o sodelovanju se v procesu pomoči vzpostavi partnerski odnos pri iskanju rešitev, definirajo se tudi vloge in deleži v iskanju rešitev. Gre za uporabo v moč usmerjenega delovanja in uporabo besedišča zaposlenih, ki mobilizirajo uporabničino_kovo moč. Uporabnice_ki sodelujejo v iskanju in oblikovanju rešitev torej so posledično v rešitvi tudi udeleženi (Čačinovič Vogrinčič, 2002, str. 91).

Zaposleni raziskujejo, kako ljudje živijo, socialne dimenzije v skupnosti, družbene vloge, statute, spretnosti in socialne mreže, tako formalne kot neformalne. Raziščejo osnovne materialne vire posameznika, stanovanjske razmere, dostop do pravic, sredstev in storitev ter pomembne življenjske dogodke, vzorce ravnanja in vizije (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek in Škerjanc, 2007). Z raziskovanjem življenjskega sveta osebe zaposleni ocenjujejo njene potrebe, možne rešitve v vseh okoljih, v katere je vpletena, kot so družina, stanovanjska soseska in institucionalne oblike bivanja in varstva, ki obstajajo in v katerih oseba deluje (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek in Škerjanc, 2007).

1.4.2.2 Hitra ocena potreb in storitev

Metoda hitre ocene potreb in storitev je izredno učinkovita, saj ima lastnosti hitrosti, stroškovne učinkovitosti in uporabe že obstoječih podatkov (Flaker idr., 2019, str. 51). Pri storitvah in nevladnih organizacijah v sferah brezdomstva so te lastnosti izrednega pomena, saj je treba ukrepati hitro. Hkrati so številne neprofitne organizacije podprte z donacijami ali nizkimi sredstvi in je zato metoda zanje privlačnejša. Pomemben vidik je tudi delo na terenu, ki strokovnim delavcem omogoči direkten vpogled v skupnost in posameznikovo življenjsko okolje, s čimer lahko bolje razumejo njihove potrebe.

Hitre ocene potreb in storitev se navadno prične z začetnim posvetovanjem, ki v praksi pomeni hiter pregled nad lokalno situacijo, ustvarjanje predlogov ter povezovanje in vključevanje skupnosti (Flaker idr., 2019, str. 170). V procesu ocene potreb po dolgotrajni oskrbi strokovni delavci poskušajo ugotoviti in oceniti dejanske potrebe, da bi lahko oblikovali možne odgovore nanje. Mednje spadajo stanovanje, delo in denar, vsakdanje življenje in prosti čas, nelagodje v interakciji, stiki in družabnost, institucionalna kariera, neumeščenost in pripadnost. Šele uspešno raziskovanje uporabničinega_kovega okolja in potreb omogoči razumevanje ustreznost služb in storitev, ki jih ta potrebuje za izboljšanje kvalitete svojega življenja.

Etični kodeks NASW (2022) socialnim delavcem nalaga primarno odgovornost za spodbujanje dobrega počutja uporabnic_kov, kar lahko dosežejo preko ustvarjanja okoliščin, ki omogočajo zadovoljevanje osnovnih človeških potreb. Strokovni delavci imajo nalogo identificiranja življenjskih pogojev, ki omogočajo zadovoljevanje potreb in dolžnost spodbujanja vrednot, načel in institucij, v katerih se zrcali socialna pravičnost. "Uporabniško znanje je izkustveno in uporabnice_ki so eksperti iz izkušenj, njihovo znanje in način spoznavanja pa ključnega pomena za ustvarjanje ustreznih odgovorov na njihove potrebe" (Flaker idr., 2008, str. 24).

Lamovec (1998, str. 339) navaja potrebe oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. To so materialne potrebe (stanovanje, hrana), potrebe po pomoči učenja spretnosti za obvladovanje vsakdanjega življenja (uporaba javnega transporta, telefona, kuhanje, razpolaganje z denarjem), potrebo po spodbujanju samostojnega življenja in vključevanja v skupnost, potrebo po osamosvajanju od prekomerne podpore svojcev in institucij, pa tudi potrebo po izobraževanju svojcev in tistih, ki prihajajo v stik z uporabnicami_kom (ibid.).

Poleg tega je pri zagotavljanju socialnovarstvenih storitev treba upoštevati načela individualizacije, ki predvideva uporabnično_kovo polno participacijo, odločanje o svojem življenju ter vpliv nad lastnim življenjem in odgovarjanje za individualne potrebe (Škerjanc, 2006, str. 52). Za kakovostno načrtovanje pa je treba dovoliti dovolj časa, ki pa kasneje pomeni hitrejše udejanjanje ciljev (Škerjanc, 2006, str. 62).

1.4.2.3 Krepitev moči

Človek je kot družbeno bitje na neki stopnji odvisen od ostalih, vendar pa je pomembna krepitev moči znotraj razmerja odvisnosti (Dragoš idr., 2005, str. 36). Strokovni delavci igrajo pomembno vlogo v spreminjanju teh razmer in redistribuciji moči (Dragoš idr., 2005, str. 37).

Kakovost življenja kot norma izhaja iz nadzora nad viri, do katerih ima uporabnica_k dostop ter z njimi lahko prosto razpolaga (Škerjanc, 2006, str. 27). Vpliv uporabnice_ka igra ključno vlogo pri doseganju ciljev in dostopu do storitev in življenja, kot si ga želijo. "Odvzeti vpliv nad odločitvami povzroči, da posameznik nima nadzora nad organiziranjem svojega življenja, ne prejema storitev, ki jih želi in dobrin, ki jih potrebuje. Vse to mu onemogoči izboljšanje kvalitete svojega življenja" (ibid., str. 28). Flaker idr. (2013, str. 26) opozarjajo na pomembnost ciljev, ki pomenijo novo stvarnost in izhod iz obstoječe situacije. Brez ciljev bi se vedno vračali k nemoči in svoje potrebi po pomoči. Nasprotno cilji omogočajo pobeg in ustvarjanje novega, kar pred tem ni bilo mogoče.

Flaker (2012, str. 40–41) poudarja, da niti kulturno usmerjanje niti profesionalni nareki in državne vrednote niso usmerjeni neposredno v socialno delo, temveč uporabnicin_kov mandat, ki ga lahko pridobimo le z odgovornostjo. Prava pomoč se kaže skozi krepitev moči, da se posameznik postane zmožen sam učiti, zagovarjati in zdraviti. Izjemnega pomena je tudi spodbujanje uporabnic_kov, da denar pridobijo sami in postanejo samoodgovorni za plačevanje položnic, saj jim na ta način dovoljujemo popoln nadzor nad svojimi financami.

1.4.2.4 Zagovorništvo

Da bi razumeli, kakšne oblike pomoči in zagovorništva uporabnice_ki v sferi brezdomstva potrebujejo, moramo razumeti njihove okoliščine. Številne neprofitne organizacije, ki delujejo v sferah brezdomstva, z uporabnicami_ki storitev izvajajo zagovorništvo, da bi jim zagotovili večjo pravičnost, stanovanjsko in splošno varnost, zdravstveno oskrbo, dostopnejše in kvalitetnejše storitve, finančno podporo in sodne oprostitve.

Strokovni delavci so zagovorniki, ki imajo dolžnost delati v uporabnikovo dobro. Pogosto je njihova navzočnost dovolj za krepitev moči uporabnice_ka (Flaker idr., 2013, str. 184). Strokovni delavci tako preko načel krepitev moči in udeležnosti krepijo socialno vključenost ter večajo vpliv in odločanje uporabnic_kov o njihovem življenju, hkrati pa spodbujajo učenje vsakodnevnih vrlin in dolžnosti k povečanju avtonomnosti (Videmšek, 2013, str. 210). Skupno zagovorništvo se kaže skozi organiziranje delavnic, ki so kreirane na osnovi uporabnikovih potreb (Flaker, 2012, str. 153).

Informiranost o zdravstvenem in socialnem varstvu na področju prava je med uporabnicami_ki različna, kar pa ne pomeni, da ni pomembna. Tisti, ki so se o tem podučili, so navadno bolj vključeni v formalne oblike pomoči. Uporabnice_ki, ki sistema ne poznajo dobro, navadno menijo, da pomoči ne potrebujejo in ne vedo, kam se po njo obrniti (Flaker, 2012, str. 227). Zagovorniki lahko moralno in čustveno podporo kažejo preko zastopanja v vprašanih stanovanj, zaposlitvenih konfliktov in prisilnih hospitalizacijah. V primeru zagovorništva, ko gre za pravne zadeve, je prisotno tudi oblikovanje odgovorov na potrebe, ki morda predhodno še niso obstajale (Flaker, 2012, str. 151–153). "Zakoni so namreč abstraktne sheme, ki jih moramo vedno znova uveljavljati v konkretni človeški stvarnosti" (Flaker, 2012, str. 113).

1.4.3 Multidisciplinarni tim

Nacionalni inštitut za zdravje in odličnost oskrbe (NICE, 2022) v točki 1.3 modelov multidisciplinarnega izvajanja storitev poudari pomen multidisciplinarnega tima v delovanju z

ljudmi brez strehe nad glavo, saj naj bi se strokovne ekipe usklajevale in zagotavljale integrirano oskrbo preko dela na terenu, z iskanjem stanovanjskih storitev, socialne oskrbe in drugih nujnih storitev za naslavljanje potreb brezdomnih ljudi. Multidisciplinarni timi na področju brezdomstva naj bi med seboj imeli vzpostavljene sisteme komunikacije, ki bi pripomogli h kvalitetni integrirani oskrbi.

Multidisciplinarni timi imajo nalogo zagotoviti, da vsak član opravi svojo funkcijo, in uporabnico_ka podpre v tisti potrebi, za katero je sam izurjen in strokovno podkovan. S tem naj bi bil odpust iz bolnišnice in vključitev v nadaljnjo oskrbo gladek, uporabnica_k pa bi se počutila varno in informirano.

Goyer (2011, str. 29) navaja, da je za uspešnost integriranega modela v brezdomstvu ključna poistovetenost osebja, vodstva in upravnega odbora s kulturo integriranega dela in spreminjanje razmišljanja in praks, da bi vsi zaposleni odražali vrednote in se zavezali modelu, ki ga izvajajo. Goyer (ibid.) enako kot NICE meni, da je za integrirano oskrbo pomembna multidisciplinarna ekipa, ki pripomore s svojimi prednostmi in znanji o primarni oskrbi, vedenju in vodenju posameznih primerov.

Tudi oddelek storitev zdravja brezdomcev v bolnišnici St. Vincent's sestavljajo številni strokovni delavci in službe, ki jih znotraj oddelka povezuje skupen cilj pomoči ljudem, ki nimajo strehe nad glavo. Znotraj oddelka med seboj sodelujejo naslednji timi, in sicer ekipa za pomoč brezdomcev, ekipa na terenu, ekipa za zdravstvene storitve izven delovnega časa, ocenjevalna ekipa, tim hiše Tierney, tim Aboriginov in prebivalcev Torres otokov in tim vrstniške podpore (St. Vincent's Hospital Sydney, 2024).

2 PROBLEM

Sistemska diskriminacija med brezdomci se velikokrat kaže skozi potrebne dokumente, ki naj bi jih posameznik pokazal v uradih in organizacijah, kjer si želi urediti nekaj zase. Na primer, brezdomci zaradi nevarnega okolja, v katerem bivajo, svoje dokumente izgubijo, jih pustijo za sabo ali pa so ukradeni. Na uradu in drugih pomembnih institucijah zato ne morejo dokazati svoje identitete, saj ustni izrek ni dovolj. Zgodi se tudi, da nimajo stalnega naslova, telefonske številke ali elektronske pošte, kar jim onemogoča, da uredijo pomembne zadeve. Kraja in izguba telefonov in osebnih dokumentov je na ulici pogosta, posamezniki pa si nove dokumente težko privoščijo. Iz sistema velikokrat izpadejo tudi v bolnišnicah, saj nimajo

urejenega zdravstvenega zavarovanja, samoplačniškega pa si ne morejo privoščiti. Prav tako se v organizacijah in storitvah pojavijo ločeni ženski prostori, da bi varovali ženske, takih pa ni za moške, saj jih država ne predvideva. Vidna je predvsem diskriminacija pri pomoči za primer družinskega nasilja nad moškim, diskriminacija v zdravstvenem sistemu, ki brezdomca obravnava manj prednostno in zahteva dokumente, ki so težko dostopni.

Diskriminacija se kaže predvsem skozi odnose do brezdomcev, saj jih ljudje obravnavajo manjvredno. Ljudje se jih na ulici izogibajo in jih velikokrat vidijo kot nevarne. To se kaže kot izogibanje pomoči brezdomcem, katerih pomoči bi bili drugi, ki niso brezdomci, deležni. Enak odnos se kaže na javnih uradih in drugih institucijah, ki ponujajo storitve in urejajo pravne zadeve. Ljudje, ki nimajo urejenega stanovanjskega vprašanja in se soočajo s številnimi ovirami, so v sistemih in družbah obravnavani nepriviligirano in velikokrat z minimalnim trudom.

Sydney se sooča z visoko stopnjo brezdomstva, ki se kaže s tisočimi ljudmi, ki spijo na ulici brez strehe nad glavo. Noči preživljajo v kriznih nastanitvah, avtomobilih, zapuščenih kolibah, prenatrpanih in neustreznih namestitvah ali pri prijateljih in znancih. Brezdomstvu, ki pomeni zanje tveganje, se pogosto pridružujejo tudi druge ovire, ki človeka segregirajo iz družbe in mu onemogočijo dostop do marsikaterega področja življenja. Zaradi pridruženih zdravstvenih težav, kot so duševno zdravje, fizično zdravje ali zasvojenost od drog in/ali alkohola, ljudje na ulici pogosto pristanejo na intenzivni negi glavne bolnice St. Vincent, ki zaradi prenatrpanosti te ljudi prekmalu odpusti nazaj na ulico.

V Sydneyju je bila v sklopu bolnice St. Vincent med drugim tako ustanovljena Hiša Tierney, ki ponuja kratkotrajno zavetje ljudem, ki potrebujejo varno okolje za okrevanje, ki bi okrevanje in skrb za zdravje zaradi nestabilnih bivalnih razmer drugače zanemarili. V Hišo Tierney tako vstopajo s številnimi potrebami, ki v danem trenutku niso zadovoljene, v času bivanja pa imajo priložnost za naslovitev teh potreb in iskanje odgovorov nanje. Načrtovanje odgovorov je usmerjeno v iskanje dolgotrajne rešitve, ki bi uporabnicam kom pripomogle k opolnomočenju in samostojnemu življenju.

Z uporabo metode hitre ocene potreb in storitev sem raziskala potrebe, s katerimi uporabnice ki vstopajo v Hišo Tierney in prejete storitve ter ocenila, ali so prejete storitve odgovorile na potrebe, ter ocenila tudi, s katerimi storitvami bi lahko te potrebe zadovoljili. Hkrati sem z analizo statističnih podatkov poskušala ugotoviti, ali bi bilo smiselno enoto v

prihodnosti povečati in vanjo sprejeti več ljudi v stiski. Namen raziskave ni zgolj hitra ocena potreb in storitev v Hiši Tierney, temveč tudi predstavitev storitve, ki bi lahko bila uporabna tudi za slovenske razmere. Z nalogo želim predstaviti primer prakse, ki se je izkazala kot dober pristop in način reševanja problematike brezdomstva v Sydneyju, Avstralija.

Raziskovalna vprašanja:

1. Kvalitativni del

- Kakšen je potek dela z uporabnico_kom v hiši Tierney od sprejema do odpusta?
- S katerimi potrebami uporabnice_ki vstopajo v hišo Tierney?
- Katere storitve uporabnice_ki hiše Tierney potrebujejo za naslovitev svojih potreb?
- Katerih storitev so uporabnice_ki deležni znotraj hiše Tierney?
- Katere potrebe niso bile naslovljene?

2. Kvantitativni del

- Ali bi bilo smiselno investirati v razširitev enote na osnovi zbranih statističnih podatkov o naslovljenih potrebah in povpraševanj po storitvah Hiše Tierney?
- Katere so bile potrebe uporabnic_kov ob vstopu v hišo?
- Katere so bile storitve, ki so jih ti uporabnice_ki prejeli v času bivanja v Hiši Tierney?

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je eksplorativno-deskriptivna, saj sem uporabila manj sistematične postopke zbiranja podatkov in njihove analize. Z raziskovanjem sem želela spoznati področje dela z brezdomci v Hiši Tierney in oceniti, kako ponujena storitve odgovarjajo na potrebe stanovalcev. V raziskavi sem uporabila mešani raziskovalni pristop, ki je tako sestavljena iz kvalitativnega in kvantitativnega dela (Flaker idr., 2019). V kvantitativnem delu sem analizirala številčne statistične podatke, pri čemer so me zanimale pogoste potrebe uporabnic_kov ter storitve, ki jih prejemajo v hiši Tierney, na podlagi katerih sem ugotavljala smiselnost investicije v razširitev enote. V kvalitativnem delu raziskave sem zbirala besedne opise, ki sem jih zbrala z namenom poglobljenega razumevanja danega pojava, v tem primeru odkrivanja potreb in storitev preko uporabe metode hitre ocene potreb in storitev. Intervjuje sem opravila z uporabnicami_ki hiše Tierney, opravila pa sem tudi pogovor z vodjo hiše Tierney, s katerim sem pridobila podatke o poteku dela z uporabnicami_ki od registracije do odpusta iz hiše. Hkrati je raziskava tudi empirična, saj vsebuje novo izkustveno gradivo, ki sem ga zbrala z opazovanjem in spraševanjem, pa tudi analizo obstoječih dokumentov.

3.2 Merski instrumenti in viri podatkov

Kvalitativne podatke sem zbirala z delno strukturiranimi intervjuji. Izhodiščno sem uporabila nekaj odprtih vprašanj, ki so se nanašala na teme, ki sem jih želela raziskati z namenom ugotovitve potreb uporabnic_kov, med intervjuji pa sem po potrebi postavljala še morebitna podvprašanja. S tem sem preprečila omejevanje respondentov in odkrivanje tudi tistih tem, ki bi s strukturiranim vprašalnikom ostale spregledane. S tem sem pridobila širšo sliko problema in večjega obsega informacij (Mesec, 2009). Vanj sem vključila vprašanja o socialno-ekonomskem statusu, socialnih mrežah, karieri, zdravju, oceni služb, tveganjih, željah in vrednotah. Na podlagi odgovorov sem analizirala njihove potrebe in storitve, ki jih hiša Tierney ponuja, in storitvah, ki bi jih uporabnice_ki potrebovali za naslovitev svojih potreb. Podatke sem zbrala tudi z opazovanjem z udeležbo, kar mi je omogočilo boljše razumevanje življenja uporabnic_kov v hiši Tierney. Individualni pogovor sem opravila tudi z vodjo hiše Tierney, za kar sem uporabila strukturirani intervju. Z njim sem raziskovala potek od registracije uporabnice_ka v Hiši Tierney do izpisa iz nje.

Sekundarne podatke sem pridobila iz obstoječih statističnih podatkov hiše Tierney, na podlagi katerih je model financiran. Obdelala sem statistične podatke vseh posameznikov, ki so v letu 2022 in 2023 bivali v hiši Tierney ter njihove odkrite potrebe in storitve, ki so jih bili deležni zbrala v tabeli.

3.3 Zbiranje podatkov

Statistične podatke, ki so mi omogočili pridobitev sekundarnih podatkov, sem v vpogled dobila marca 2024. Ostale podatke sem zbrala z 10 polstrukturiranimi intervjuji, ki sem jih z uporabnicami_ki opravila v časovnem obdobju enega meseca, in sicer med 20. junijem in 19. julijem 2024 v Sydneyju. Z vsakim od desetih uporabnicami_ki sem intervju izvedla enkrat, ti pa so potekali znotraj prostorov hiše Tierney. V povprečju so intervjuji trajali od 1 do 1.5 ure in bili z odobritvijo uporabnic_kov posneti.

Intervju je bil opravljen tudi z vodjo hiše Tierney, za katerega sem uporabila strukturirani intervju, ki sem ga med pogovorom podkrepila z dodatnimi vprašanji.

3.4 Enote raziskovanja

Hiša Tierney je 12-posteljna enota, ki nudi 3 postelje za ženske in 9 postelj za moške. Raziskovalno populacijo tako predstavljajo vse uporabnice_ki, ki so v raziskovalnem okvirju enega meseca bivali v hiši Tierney, kar skupno znaša 12 uporabnic_kov.

Vzorec predstavlja 10 uporabnic_kov, med njimi tri ženske in sedem moških, z različnimi ovirami, ki jim je skupno brezdomstvo in poslabšano zdravstveno stanje ter začasno bivanje v hiši Tierney. Upabnice_ki se poleg primarnih zdravstvenih ovir, ki so lahko tako fizične, duševne kot tudi odvisnosti od drog in alkohola, doživljajo tudi sekundarne potrebe, ki so jih želeli nasloviti v času bivanja v hiši Tierney.

3.5 Obdelava in analiza podatkov

Kvalitativne podatke sem najprej na podlagi zvočnega posnetka prepisala in obdelala kvalitativno. Pogovore sem prepisala tako, da sem uporabničine_kove odgovore zapisala v neprekinjene stavke, ki sem jih vnesla pod ustrezna tematska vprašanja. Nerelevantne in nesmiselne dele intervjuja sem z namenom preglednosti in smiselnosti izpustila. Podatke sem najprej sama prevedla iz angleškega v slovenski jezik, nato pa jih analizirala v slovenskem jeziku.

Intervjuje sem označila s črkami slovenske abecede od A do I, poleg pa sem dodala Ž za ženski spol, ostali intervjuji pa so bili moškega spola. Odgovore iz intervjujev sem kodirala tako, da sem vsakemu od desetih intervjujev določila najprej številko. Sledilo je odprto kodiranje, te pa sem nato umestila v ustrezne kategorije. Zbrane kode sem v smiselne teme povezala v rezultatih in jim pomen dodala v razpravi. Imena uporabnic_kov, s katerimi so bili intervjuji opravljeni, sem z namenom varovanja osebnih podatkov spremenila in jih označila s kraticami. V raziskavi sem uporabila tudi osno in odnosno kodiranje, saj sem med seboj primerjala rezultate.

Statistične podatke z leta 2022 in 2023 sem obdelala tako, da sem v tabelo zapisala vse primarne in sekundarne zdravstvene ovire, s katerimi so se soočale uporabnice_ki, ki so v hiši Tierney bivali v letih 2022 in 2023. Zapisala pa sem tudi storitve, ki so jih bili uporabnice_ki deležni. Na podlagi statističnih podatkov, kjer so bili navedeni tudi podatki o številu ljudi brez strehe nad glavo, ki so se za storitev hiše Tierney sicer prijavi, a zaradi zasedenosti postelj niso bili sprejeti, in ponujenih storitev tistim uporabnic_kom, ki so v hiši Tierney bivali, sem zapisala tudi smiselnost povečanja enote.

Zbrani podatki so obdelani z namenom razumevanja populacije, ki dostopa do storitve Tierney, hkrati pa tudi za razumevanje njenega delovanja v smislu zdravstvenih in nastanitvenih potreb ter storitev, ki jih je populacija med 2022 in 2023 bila deležna.

4 REZULTATI

4.1. Statistični podatki iz leta 2022–2023

Ugotovitve, predstavljene v nadaljevanju, temeljijo na naboru podatkov, ki ga vzdržuje hiša Tierney. To vključuje vse podatke o vseh osebah, ki so imele dostop do hiše Tierney med januarjem 2022 in decembrom 2023, vključno z njihovimi zdravstvenimi težavami ob sprejemu in nadaljnje napotitve ob odpustu. Skupaj je bilo zabeleženih 315 uporabnic_kov storitev, 39,37 odstotkov, od tega je 124 uporabnic_kov v tem obdobju storitev bivanja uporabilo več kot enkrat, kar je vplivalo na končno skupno število namestitev, ki zneso 439 uporabnic_kov storitve bivanja.

4.1.1 Starost

Starost uporabnic_kov storitev v hiši Tierney je bil zabeležen ob njihovem sprejemu. Povprečna starost uporabnic_kov storitev je bila 45 let, najpogosteje navedena starost je bila 50 let. Zabeleženi starostni razpon uporabnic_kov je od 19 do 77 let starih posameznikov, ki so se identificirali z brezdomstvom in zdravstveno oviro. Največji delež uporabnic_kov storitev je bil v kategoriji od 45 do 54 let, sledijo stari med 35 do 44 let. Ti dve kategoriji skupaj predstavljata več kot polovico vseh uporabnic_kov storitev (60 %).

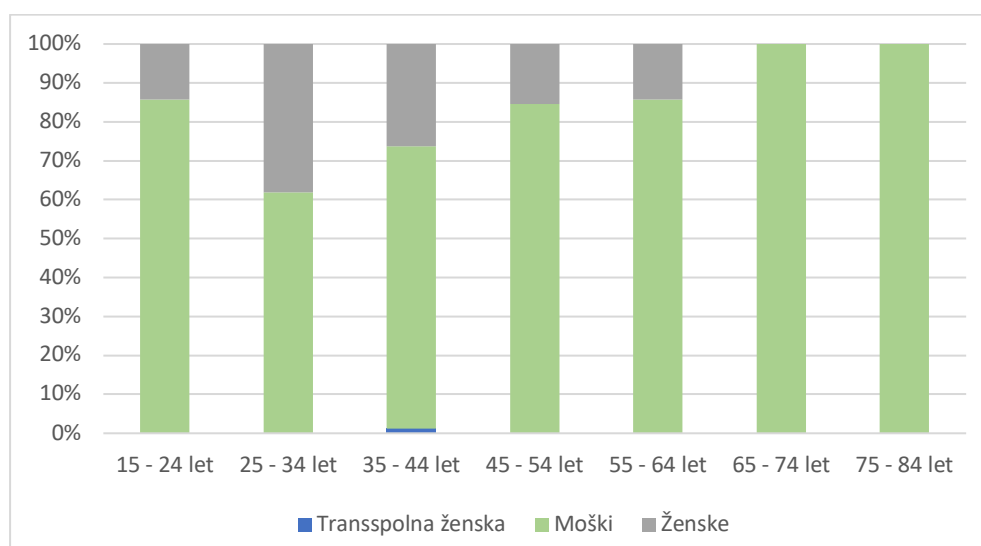
Tabela 2: Število in delež uporabnic_kov storitev Tierney House glede na starostno kategorijo

Starostna skupina	Število	Odstotek
15–24	7	2,2
25–34	55	17,5
35–44	84	26,7
45–54	104	33,0
55–64	49	15,6
65–74	15	4,8
75–84	1	0,3
Skupno	315	100.0

4.1.2 Spol

Statistični podatki so pokazali, da je bila večina ($n = 247$) uporabnic_kov moškega spola (78 %), ena uporabnica_k se je identificirala kot transspolna ženska (0,3 %), 21 % ($n = 67$) pa je bilo ženskega spola. Uporabnice_ki storitev so bili v povprečju bistveno starejši (47 let) od uporabnic storitev (40 let). Dve tretjini je bilo v starostnih kategorijah od 25 do 34 (31 %) in od 35 do 44 (33 %), v primerjavi s 14 % in 25 % pri moških. Največji delež moških uporabnikov storitev je bil v kategoriji 45–54 let (36 %). Starejši uporabniki, ki so čas preživeli v hiši Tierney, so bili izključno moški.

Graf 1: Število in delež uporabnic_kov storitev hiše Tierney, stratificiranih po starosti in spolu

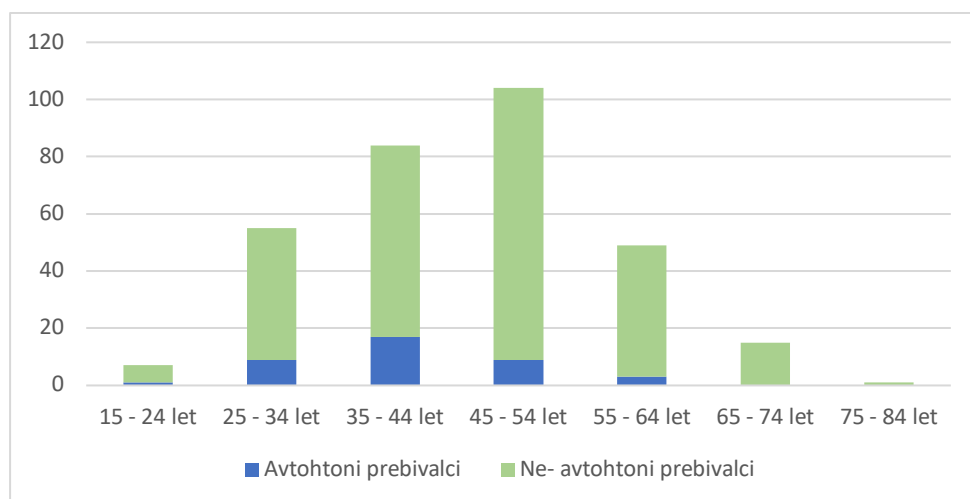


Starostna skupina	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64	65–74	75–84
Transspolna ženska	0	0	1	0	0	0	0
Moški	6	34	61	88	42	15	1
Ženske	1	21	22	16	7	0	0

Večina (88 %, $n = 276$) uporabnic_kov storitev se je opredelilo kot neavtohtonih prebivalcev. Od skupaj 315 posameznikov se je 39 (12,33 %) identificiralo kot avtohtonih prebivalcev. Moški in ženski spol sta bila med domorodnimi uporabnicami_ki enakomerno porazdeljena, saj je bilo moških 51 %, žensk pa 49 %. V smislu starostnih razlik so bile domorodne uporabnice_ki v hiši Tierney v povprečju bistveno mlajši (41 let) v primerjavi z neavtohtonimi uporabnicami_ki (46 let). Največji delež domorodnih uporabnic_kov storitev je bilo v starostni

skupini 35 do 44 let (44 %), medtem ko je bil najvišji delež neavtohtonih uporabnic_kov storitev v starostni skupini 45–54 let (34 %).

Graf 2: Število uporabnic_kov storitev hiše Tierney, ki se identificirajo kot domorodci, stratificirano po starosti



Starostna skupina	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64	65–74	75–84
Avtohtoni prebivalci	1	9	17	9	3	0	0
Neavtohtoni prebivalci	6	46	67	95	46	15	1

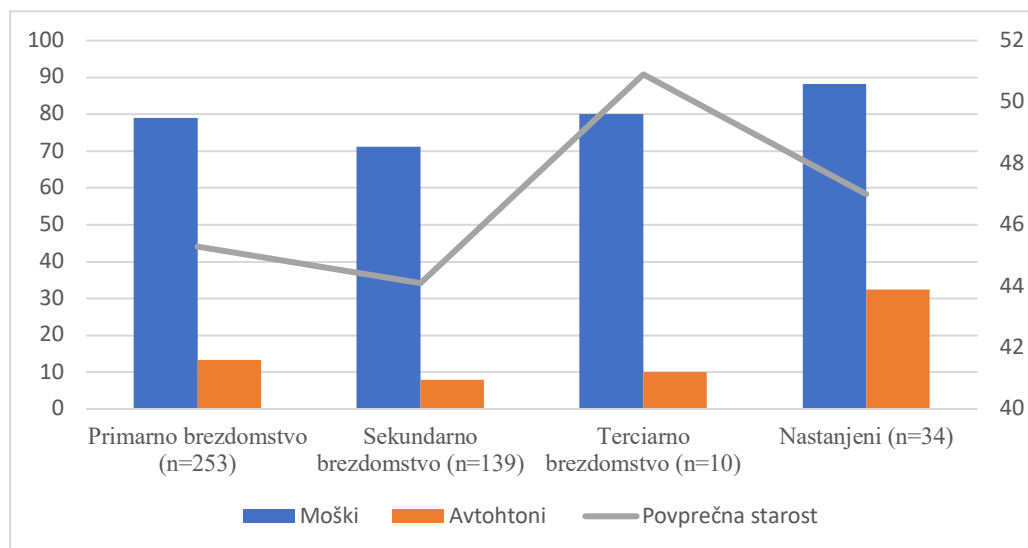
4.1.3 Stanovanjsko stanje ob sprejemu v hišo Tierney

Stanje nastanitve za vse uporabnice_ke je bilo zabeleženo ob začetnem sprejemu in je bilo razdeljeno v naslednje kategorije: primarno brezdomstvo (brez namestitve, npr. spanje na grobem ali v improviziranih bivališčih, avtomobilih), sekundarno brezdomstvo (pogosta selitev iz enega začasnega zatočišča v drugega, npr. zasilna nastanitev, mladinska zatočišča, deskanje na kavču), terciarno brezdomstvo (nastanitev, ki je pod minimalnimi standardi skupnosti, npr. penziona, avtodomi) in tistimi, ki so nastanjeni.

Največ uporabnic_kov je bilo uvrščenih med primarne (57,9 %) ali sekundarne (31,7 %) brezdomce. Samo 2,3 % in 7,7 % je bilo razvrščenih kot terciarni brezdomci oziroma nastanjeni. Za eno uporabnico_ka namestitvena situacija ob sprejemu ni bila znana.

Bistveno večji delež žensk je bilo sekundarnih brezdomcev (40,0 %, povprečna starost 49,2), v primerjavi z moškimi (29,4 %, povprečna starost 45,6). Poleg tega je bil znatno večji delež moških nameščenih (8,9 %, povprečna starost 28,5), v primerjavi z ženskami (4,0 %, povprečna starost 19,7). V primerjavi z vsemi drugimi uporabnicami_ki storitev je bil bistveno manjši delež domorodnih uporabnic_kov storitev, ki so bili sekundarni brezdomci (19,3 %, povprečna starost 39,8) in bistveno večji delež je imel dostop do stalnega bivališča (19,3 %, povprečna starost 39,8) Med različnimi skupinami brezdomcev ni bilo statistično pomembnih razlik glede povprečne starosti.

Graf 3: Demografske značilnosti vseh sprejemov v hišo Tierney (n = 438) med leti 2022–2023, stratificiranih glede na stanovanjski status ob sprejemu



4.1.4 Primarne zdravstvene težave ob sprejemu

Predstavljene zdravstvene težave so odraz posameznih sprejemov uporabnic_kov v hišo Tierney. Ponavljajoče uporabnice_ki namreč niso nujno bili sprejeti zaradi istega vzroka. V nadaljevanju so predstavljene ločeno glede na kategorije telesnega in duševnega zdravja, nato pa glede na specifične zdravstvene težave.

Velika večina vseh sprejemov v oskrbo je bila povezana s telesnimi zdravstvenimi težavami (94 %). Preostali so ob sprejemu navajali težave v duševnem zdravju (5,5 %), 1 uporabnica_k pa se je v hišo Tierney zatekel zaradi situacijske krize. Delež moških, sprejetih v oskrbo zaradi fizičnega in duševnega zdravja, je bil enak, delež sprejemov v hišo Tierney, merjen za domorodne uporabnice_ke, pa je bil višji pri težavah v duševnem zdravju. Razlike v povprečni starosti uporabnic_kov, povezane s telesnimi ali duševnimi zdravstvenimi težavami, ni bilo.

Tabela 3: Primarni zdravstveni vzrok za sprejem v hišo Tierney (n = 439)

Zdravstveni vzrok	Skupno	Ženske (%)	Moški (%)	Avtohtoni (%)	Povprečna starost v letih
Fizično zdravje	414	22,9	77,1	12,8	45,0
Duševno zdravje	24	25	75	16,7	47,4
Krizna situacija	1	100	0,0	0,0	34,0

Glavne zdravstvene težave ob sprejemu (Tabela 5) so bile telesne, in sicer dermatološki problemi (vključno z abscesi in celulitisom; 16 % vseh sprejemov) in zlomi (12 % vseh sprejemov). Sledile so različne poškodbe (8 %), težave z dihalni (6 %), težave s prebavili (5,5 %) ter druge okužbe, virusi in paraziti (5,5 %).

Tabela 4: Primarne zdravstvene težave ob sprejemu v hišo Tierney (n = 439)

Zdravstvi problem	Število	Skupno (%)	Moški (%)	Ženske (%)	Avtohtoni (%)	Povprečje v letih
Dermatološki (vključno z abscesi, celulitisom)	68	15,5	16,6	12,0	17,5	42,6
Zlomi	54	12,3	12,5	12,0	5,3	43,0
Poškodbe (vključno z ranami, raztrganinami)	36	8,2	8,6	7,0	10,5	42,1
Drugo/neznano	36	8,2	8,3	8,0	12,3	47,1
Dihalni sistem	28	6,4	6,8	5,0	7,0	43,3
Prebavni sistem	24	5,5	6,2	3,0	3,5	48,3
Druge okužbe, virusi, paraziti	24	5,5	5,6	5,0	5,3	46,0
Duševno zdravje	23	5,2	4,5	8,0	5,3	46,2
Zdravila in recepti	19	4,3	3,6	6,0	1,8	45,0
Nega pred in po operaciji	18	4,1	4,5	2,0	5,3	48,2
Urogenitalni sistem	17	3,9	3,0	7,0	5,3	50,8
Srčne težave	16	3,6	3,9	3,0	3,5	51,2

Zobni/ustni	14	3,2	3,0	4,0	1,8	44,1
Nevrološki (vključno z napadi, kapi)	13	3,0	3,3	2,0	3,5	44,8
Rak	11	2,5	2,1	4,0	0,0	49,7
Druge bolečine	10	2,3	2,1	3,0	1,8	45,8
Oči/ušesa	8	1,8	2,4	0,0	0,0	48,3
Zdravniška ocena: Splošno	7	1,6	1,5	2,0	3,5	50,1
Sladkorna bolezen	5	1,1	0,6	3,0	1,8	41,2
Nosečnost	3	0,7	-	3,0	3,5	31,0
Spolno prenosljive bolezni	3	0,7	0,6	1,0	1,8	41,7
Droge in alkohol	2	0,5	0,6	0,0	0,0	41,0

Statistični podatki so pokazali, da se večina uporabnic_kov, ki so sprejeti v hišo Tierney, sooča z zdravstvenimi težavami, poleg tega pa doživljajo kombinacijo fizičnih težav, težav v duševnem zdravju in uporabo drog in/ali alkohola.

Velik delež sprejemov (58,3 %) je vključeval vse tri težave, in sicer telesno zdravje, duševno zdravje in uživanje drog. Naslednja najpogostejša kombinacija je bila uporaba substanc in telesne zdravstvene težave (23,5 %), sledila je kombinacija duševnih in telesnih zdravstvenih težav (8,6 %) ter komorbidnost (0,9 %). Težave v fizičnem zdravju so bile prisotne v 90 % vseh sprejemov, medtem ko so bile težave zaradi uživanja drog in težave v duševnem zdravju prisotne v 83 % oziroma 68 % vseh je bilo multimorbidnih primerov. Za 8,7 % sprejemov je bil vzrok izključno fizično zdravje.

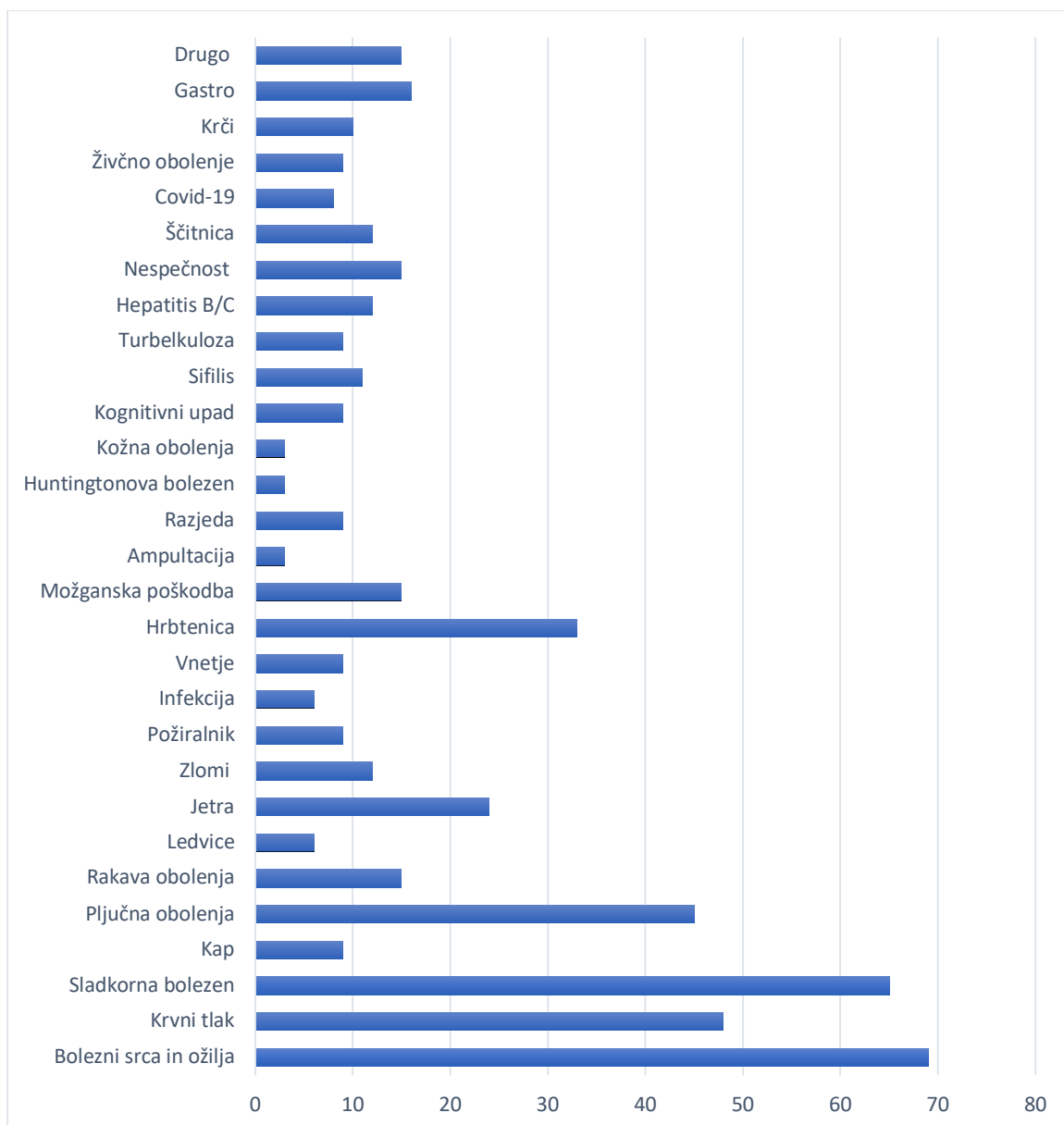
Graf 4: Multimorbidnosti zabeležene ob sprejetju v Hišo Tierney (n = 439)



4.1.5 Sekundarne fizične zdravstvene ovire uporabnic_kov v hiši Tierney (n = 439)

Uporabnice_ki so v hišo Tierney vstopali s primarnim zdravstvenim razlogom, vendar so v večini primerov imeli pridruženo eno ali več zdravstveno oviro, ki so jo želeli nasloviti v času bivanja v hiši Tierney. Po pridobljenih podatkih iz leta 2022 in 2023 je razvidno, da so poleg primarnega razloga uporabnice_ki navajali sekundarne težave, s katerimi se soočajo. Od vseh uporabnic_kov (n = 439) je bila le pri dveh sekundarna zdravstvena težava odsotna. Med ostalimi uporabnicami_ki so se najpogosteje pojavljale bolezni srca in ožilja (n = 69, 15,7 %), sladkorna bolezen (n = 65, 14,8 %), neuravnovešen krvni pritisk (n = 48, 10,9 %), pljučna obolenja (n = 45, 10,3 %), poškodbe hrbtenice (n = 33, 7,5 %) in bolezni jeter (n = 24, 5,5 %).

Graf 5: Sekundarne fizične težave uporabnic_kov hiše Tierney v letih 2022 in 2023 (n = 439)



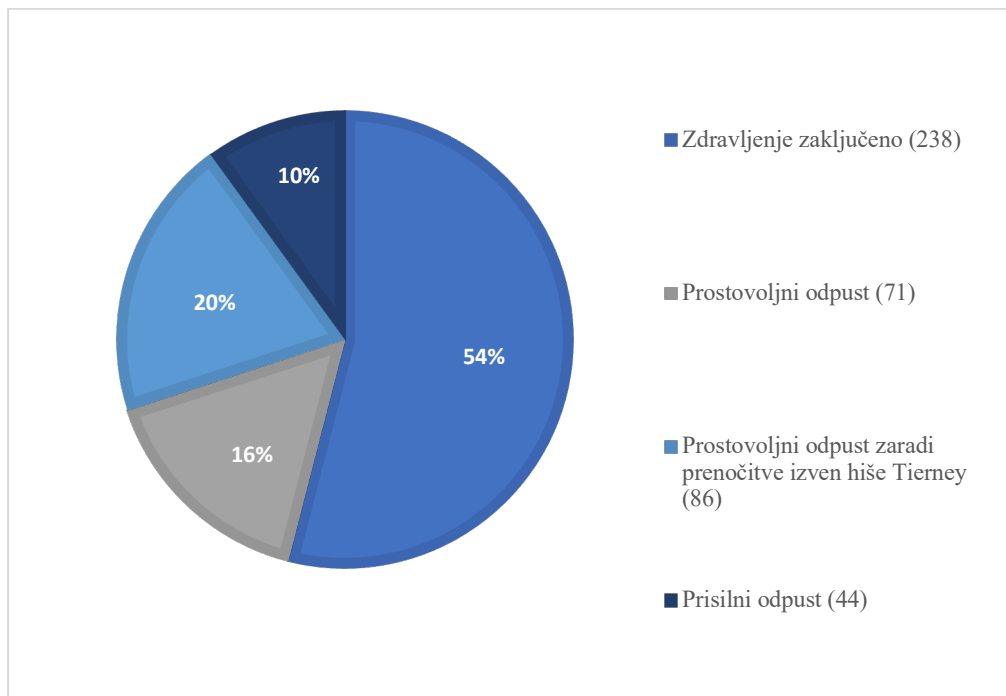
4.1.6 Odpust

Večina uporabnic_kov, ki so bili sprejeti v hišo Tierney, je bila odpuščena zaradi uspešnega zaključenega zdravljenja (n = 238, 54 %). Odločitev za odpust je, po posvetovanju z zdravstvenim delavcem (zdravnikom), sprejel glavni vodja v hiši Tierney in je temeljila na tem, ali je bila primarna težava obravnavana uspešno.

Približno ena tretjina vseh uporabnic_kov, ki so bivali v hiši Tierney, se je po nekaj dneh storitvam prostovoljno odpovedalo (n = 157, 36 %), pri čemer je nekaj več kot polovica teh bilo odpuščenih (n = 86, 55 %). Ostali (n = 71, 45 %) so enoto zapustili zaradi dodatno ponujene priložnosti, kar je bilo pogosto povezano z družino ali prijatelji, ki so uporabnici_ku ponudili

sobo ali posteljo za določen čas. Obstajali so tudi prisilni odpusti (10 %) zaradi vedenjskih težav, kot sta zastrupitev z alkoholom in/ali drogami ter agresija.

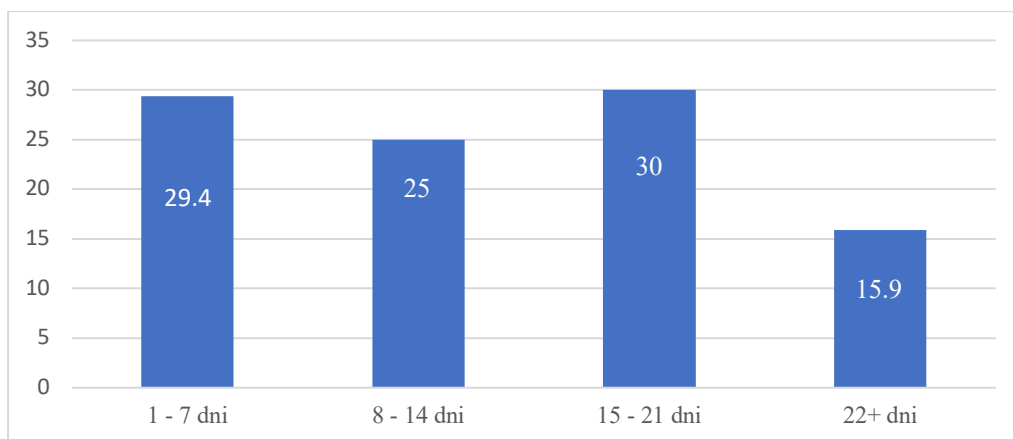
Graf 6: Razlog za odpust uporabnic_kov v hiši Tierney (n = 439)



4.1.7 Dolžina bivanja (v dnevih)

Po pregledu pridobljenih sekundarnih podatkov je bilo ugotovljeno, da je bilo povprečno število dni bivanja v oskrbi 14 dni, gibalo pa se je od 1 dneva do 234 dni. Nekaj več kot polovica (54 %) vseh primerov oskrbe je vključevala bivanje 14 dni ali manj, kar je v skladu s ciljem storitve hiše Tierney. Približno ena tretjina (30 %) vseh primerov oskrbe je vključevala nekoliko daljše bivanje, do 21 dni. Manjši delež uporabnic_kov (15,9 %) pa je ostajalo v oskrbi dlje kot 21 dni.

Graf 7: Dolžina bivanja v hiši Tierney v odstotkih (n = 439)

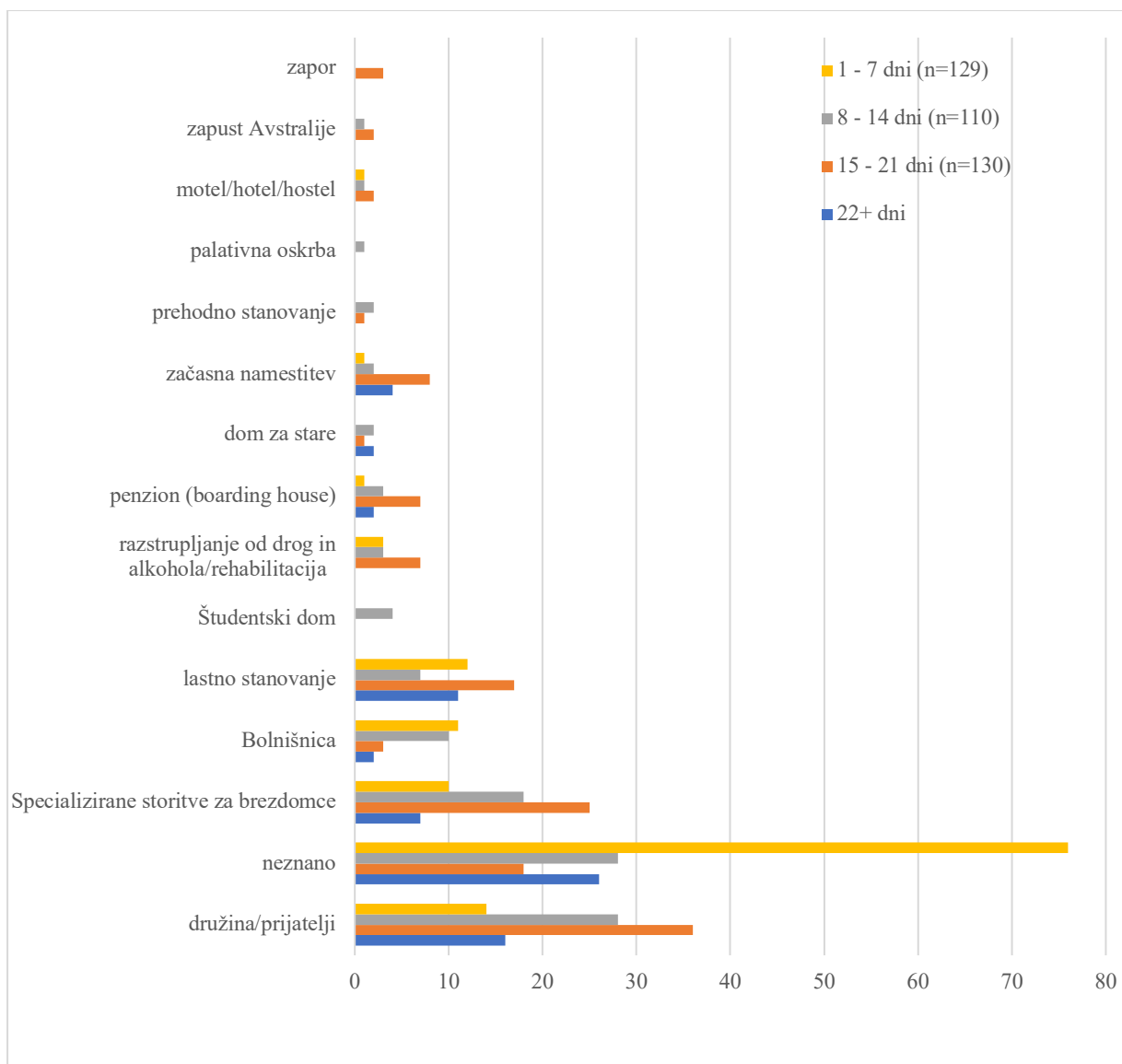


4.1.8 Nastanitve ob odpustu

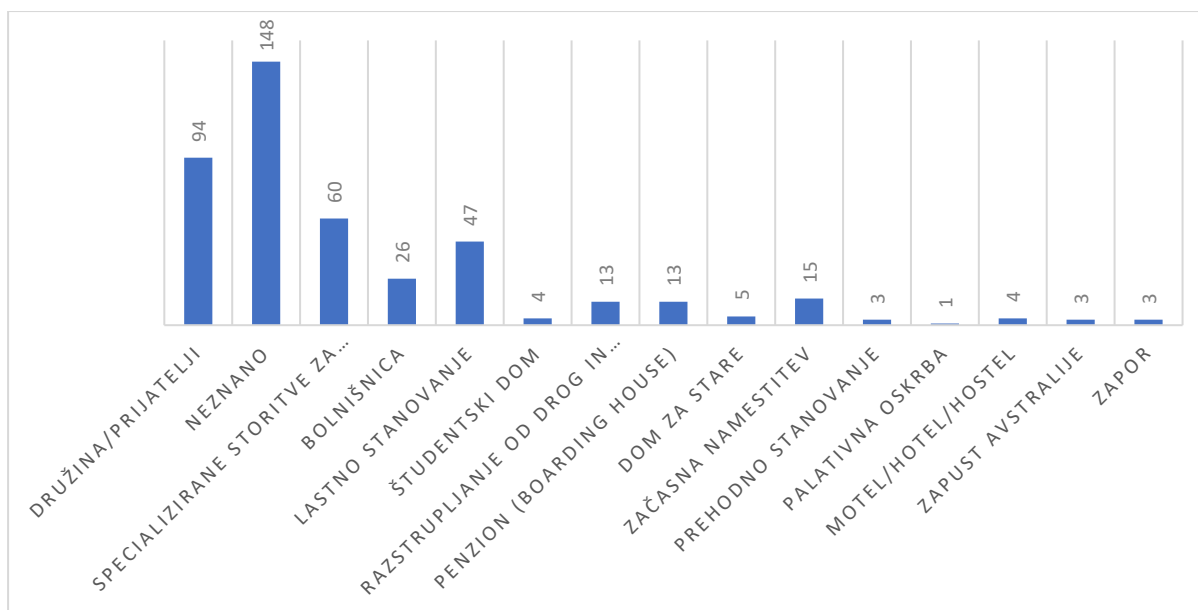
Uporabnice_ki (n = 439), ki so bili v hišo Tierney sprejeti med leti 2022 in 2023, so v veliki večini (92.3 %) potrebovali podporo pri iskanju primerne namestitve, za bivanje po odpustu iz hiše Tierney. Pridobljeni podatki so pokazali, da so uporabnice_ki po zaključenem zdravljenju v večini imeli urejeno nastanitev, prisilni odpusti, prostovoljni odpusti zaradi prenočitve izven hiše Tierney in drugi prostovoljni odpusti pa so vodili v manj stabilne namestitve. Obstaja namreč pozitivna korelacija med nestabilno nastanitvijo ob odpustu iz hiše Tierney in odpustom pred končanim zdravljenjem (prisilni odpusti, nevrnitve in prostovoljni odpusti).

Stanovanjski status ob odpustu je bil primerjan s štirimi skupinami uporabnic_kov, razdeljenih po dolžini bivanja. Skupina z najkrajšim bivanjem (1–7 dni), med katere so praviloma spadali tisti, ki so bili iz programa hiše Tierney odpuščeni pred zaključenim zdravljenjem (prisilni odpusti, nevrnitve in prostovoljni odpusti), so predstavljali največji delež neznanega statusa nastanitve ob odpustu. Uporabnice_ki, ki so v hiši Tierney ostali 21 dni, so po podatkih predstavljali največji delež odpustov na dom k družini ali prijateljem, napotitve na specializirano službo za brezdomce ali pa v lastno stanovanje (vključno z nastanitvami v skupni rabi, zasebnim najemom in socialnimi stanovanji), službo za odvajanje od drog in alkohola ali rehabilitacijo, penzione (boarding houses) in začasno nastanitev v sklopu socialnih stanovanj. Največji delež stanovalcev, ki so bili iz hiše Tierney odpuščeni v bolnišnico, so predstavljali tisti, ki so bili v skupini krajših nastanitev, in sicer 1–14 dni.

Graf 8: Namestitve ob odpustu iz hiše Tierney glede na dolžino bivanja (n = 439)



Graf 9: Namestitvev ob odpustu iz hiše Tierney (n = 439)

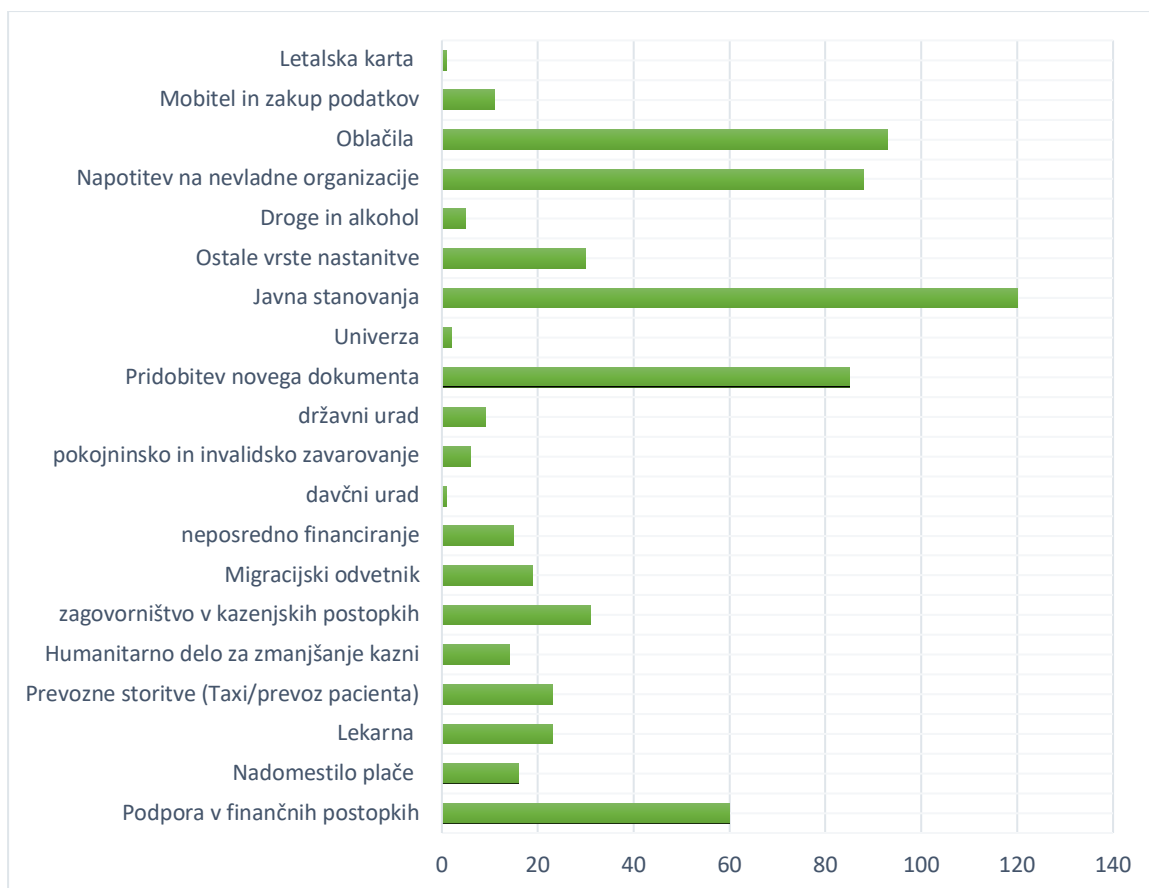


4.1.9 Nezdravstvene storitve, ki so jih bile uporabnice_ki deležni

Uporabnice_ki (n = 439), ki so v hišo Tierney bili nastanjene med leti 2022 in 2023, so bili poleg zdravstvenih storitev v sklopu bolnice St. Vincent's deležni tudi drugih storitev, kot so imigracijska vprašanja, stanovanjska vprašanja, urejanje osebnih dokumentov, kazenska in sodna vprašanja, prihodkovna vprašanja in vzpostavljanje povezav z različnimi neprofitnimi organizacijami, pa tudi zagotovitev različnih dobrin, ki bi izboljšale kvaliteto posameznikovega življenja.

Največ uporabnic_kov je pomoč in podporo zaposlenih pri zagotavljanju javnega stanovanja (n = 120), manjšina pa glede ostalih vrst nastanitev (n = 30). Temu pa so sledile napotitve na brezplačni nakup novih oblačil in obutve (n = 93) ter napotitev na nevladne organizacije (n = 88), ki so uporabnicam_kom pomagale z namestitvijo, kriznimi plačili, izobrazbo in drugimi storitvami. Zaposleni so uporabnice_ke podpirali pri naročanju novih dokumentov ter jih tudi financirali. Takih primerov je bilo skoraj četrtina (n = 85). Podatki so pokazali, da je 60 uporabnic_kov v času bivanja v hiši Tierney dobilo podporo v finančnih postopkih, kot so prijave na različne finančne pomoči in nadomestila ter podporo zavoda za zaposlovanje preko informiranja pravic uporabnic_kov, 16 uporabnic_kov je v tem času tudi pridobilo nadomestilo plače, v obliki invalidskih in starostnih pokojnin ter nadomestilo za iskalce zaposlitve.

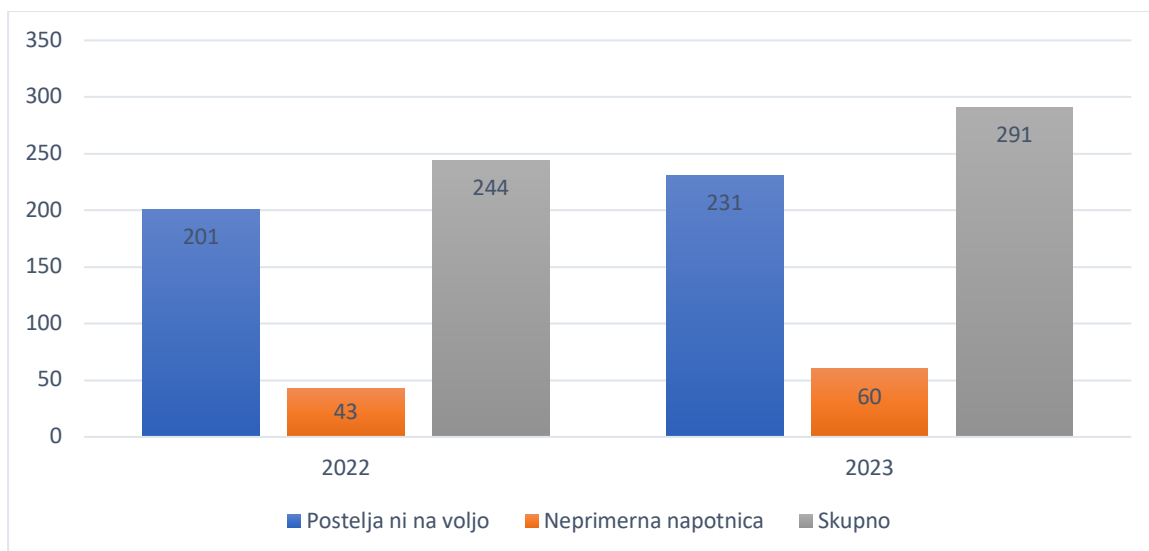
Graf 10: Nezdravstvene storitve, ki so jih bile uporabnice_ki hiše Tierney deležni v letih 2022 in 2023 (n = 439)



4.1.10 Zavrnitev nastanitve v hišo Tierney

V letu 2022 je bilo v hišo Tierney napoteno 244 oseb, katerih napotitve so bile zavrnjene. Od tega je bilo 201 primerov takih, ko do sprejema ni prišlo, saj ni bilo prostih postelj, 43 napotitev pa za obstoječo obliko storitve ni bilo primernih. Iz grafa 11 je razvidno, da je bilo v letu 2023 v hišo Tierney napoteno in zavrnjeno 291 oseb, med katerimi je bilo 231 napotitev zavrjenih zaradi zasedenosti obstoječih kapacitet, 60 napotitev pa za storitev hiše Tierney ni bilo primerno.

Graf 11: Zavrnjene napotnice za sprejem v hišo Tierney v letih 2022 in 2023



4.2 Nujne zdravstvene in nezdravstvene storitve uporabnic_kov A-I v času bivanja v hiši Tierney

Po pregledu dokumentacije intervjuvancev sem zbrala podatke o storitvah, ki so jih bili uporabniki deležni v času bivanja v hiši Tierney in jih zapisala v spodnji tabeli.

Tabela 5: Nujne zdravstvene in nezdravstvene storitve uporabnic_kov A-I v času bivanja v hiši Tierney

Intervjuvanec	Zdravstvene storitve	Nezdravstvene storitve	Stanovanjsko stanje ob odpustu
AŽ	<ul style="list-style-type: none"> očesni pregled očala z dioptrijo Bill Crews zobozdravnik subvencionirana zdravila napotnica zdravnika Kirketon Road Centre zdravstveni pregled za ljudi brez statusa, pregled psihiatra in svetovalca na področju duševnega zdravja, pregled osebnega zdravnika 	<ul style="list-style-type: none"> The woman's club interesna skupina Dnevni center Oznam Learning Centre dejavnosti in tečaji, Ozharvest donacija hrane, oblačila in toaletne potrebščine, Thread Together organizacija oblačil, mesečna naročnina za mobilni telefon, vrstniški podporni delavec, imigracijski pravniki IARC, spremljevalstvo Day St. policije za pridobitev potnega lista, podporno pismo, 	prijatelj

		<ul style="list-style-type: none"> • napatnica za nastanitev B Miles, P • pridobitev vozniške vozovnice • krizno plačilo Rdeči križ, • krizno plačilo CDPP, 	
BŽ	<ul style="list-style-type: none"> • medicinska sestra, • center za sladkorno bolezen, • naprava za merjenje sladkorja v krvi, • subvencionirana zdravila • osebni zdravnik zdravstvenega tima za brezdomce, • zobozdravnik Bill Crews, • očesni pregled, očala z dioptrijo, • krvni test, • Mission Australia kiropraktik, • Mission Australia fizioterpevt, • bolnišnični prevoz pacienta 	<ul style="list-style-type: none"> • Dnevni center Oznam Learning Centre dejavnosti in tečaji, • Ozharvest donacija hrane, oblačila in toaletne potrebščine, • Thread Together organizacija oblačil, • podpora pri iskanju privatnega najema, • taksi boni, • asistenca s pravniki, • asistenca z ugotavljanjem vize in prijavo na novo vizo, • odvetniki Maurice Blackburn, • asistenca z iskanjem službe, • seznam cenovno ugodnih stanovanj Newtown Neighbourhood Centre 	privatni najem
ČŽ	<ul style="list-style-type: none"> • Neurološka klinika – injekcije botoksa, • klinika za spanje, • onkološka bolnišnica Chris Lifehouse, • osebni zdravnik, • posebna dieta, • kardiolog, • srčni monitor, • polno subvencioniran psihiater za prehranjevalne motnje, • endodont, • The Kinghorn center raka – tečaji dobrega počutja, • ambulante/kirurgija bolnišnice St. Vincent's, • Mission Australia fizioterapevt, • ginekolog • subvencionirana zdravila 	<ul style="list-style-type: none"> • Dnevni center Oznam Learning Centre dejavnosti in tečaji, • Ozharvest donacija hrane, oblačila in toaletne potrebščine, • Thread Together organizacija oblačil, • prijava za socialno stanovanje, • vložena sprememba okoliščina za stanovanje, • prijava in pridobitev invalidske pokojnine, • Centrelink podpora glede financ, • naročitev Medicare kartica zdravstvenega zavarovanja, • naročitev subvencijske kartice HCC, • naročitev subvencionirane kartice javnega prevoza 	socialno stanovanje
Č	<ul style="list-style-type: none"> • zobozdravniški pregled, • medicinska sestra, • očesni pregled, 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, 	stanovanje s podporo samostojnega

	<ul style="list-style-type: none"> • očala z dioptrijo, • Neurološka klinika, • slikanje z magnetno resonanco, • renten, • psihiater, • fizioterapevt, • posebna dieta, • logoped, • delovni terapevt, • subvencionirana zdravila • skupina socialnih delavcev za kompleksno nego, • kognitivna ocena, • NDIS paket storitev 	<ul style="list-style-type: none"> • Centrelink podpora glede financ, • prijava in pridobitev invalidske pokojnine, • obisk urada, • knjižnična članska kartica, • prijava na socialno stanovanje, • družinska podpora pri spravi s sinom, • tedenski obisk maše v bolnici St. Vincent', • pastoralna podpora, • ureditev javnega finančnega upravljanja, • naročilo rojstnega lista, 	življenja (SIL) Redfern
D	<ul style="list-style-type: none"> • osebni zdravnik, • zamenjava zdravil • izdelava kompleksnega načrta oskrbe, • pediatrija, • magnetna resonanca, • rentgen, • kompresijske nogavice, • podporna nega, • covid cepljenje, • cepljenje proti gripi, • medicinska sestra terenske ekipe, • zdravnica duševnega zdravja, • psihiater, • očesni pregled, • očala z dioptrijo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dnevni center Oznam Learning Centre fitnes naročnina, • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • Thread Together organizacija oblačil, • prijava za socialno stanovanje, • seznam cenovno ugodnih stanovanj Newtown Neighbourhood Centre, • pohištvo ob selitvi • Welcome Mat prijava na stanovanja, • sodelovanje z organizacijo The Station, • naročilo zdravstvene kartice, • naročilo subvencijske kartice HCC • mobitel 	začasna nastanitve
E	<ul style="list-style-type: none"> • Klinika za srce in pljuča, • Subvencionirana zdravila • pakiranje za zdravila za lažje dostopanje, • osebni zdravnik, • gastro klinika, • posebna dieta • vprašalnik za operacijo žolčnih kamnov, • krvni test • svetovalec za droge in alkohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • Thread Together organizacija oblačil, • Centrelink podpora glede financ, • prijava za invalidsko pokojnino, • vložitev vloge za državljanstvo in finančna podpora, • podporna pisma, • seznam penzionov, 	neznano

		<ul style="list-style-type: none"> • oprostitev plačila reševalnega vozila 	
F	<ul style="list-style-type: none"> • St. Vincent's ambulante, • rešilec, • medicinska sestra, • paliativni zdravnik, • subvencionirana zdravila • skupina za paliativno oskrbo, • onkologija, • podporna nega, • The Kinghorn center raka, • vrečke za pljuvanje 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • Thread Together organizacija oblačil, • ustvarjalna umetniška delavnica, • prevažanje do terminov na kampusu, • spremstvo k osebnemu zdravniku, • podporno pismo za sodišče, • pogajanje s policijo za izpust iz pripora, • pomoč z iskanjem nastanitve, • organizacija doma za stare, • podpora osebja, • fotografski projekt Ice Street • pastoralna podpora • nakup avtomobila 	Charles Chambers Surry Hills dom za stare
G	<ul style="list-style-type: none"> • klinika oskrbe ran, • klinika sladkorne bolezni, • endokrina ambulanta, pediatrija, • osebni zdravnik, • magnetna resonanca, • podporna nega, • klinika za stopala z visokim tveganjem, • cepljenje proti gripi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • prijava na socialno stanovanje, • sodelovanje s stanovanjsko organizacijo Neami, • naročilo subvencijske kartice HCC, • Centrelink podpora glede financ • prijava na invalidsko pokojnino 	socialno stanovanje Randwick
H	<ul style="list-style-type: none"> • skupnostna ekipa za duševno zdravje, • psihiater za brezdomce, • kognitivna ocena, • medicinska sestra, • rešilec, • očesni pregled, • očala z dioptrijo, • posebna dieta, • psihosocialni testi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • prijava na socialno stanovanje, • naročilo subvencijske kartice HCC, • Centrelink podpora glede financ, • naročilo zdravstvene kartice, • naročilo subvencionirane kartice javnega prevoza, • Thread Together organizacija oblačil, • naročilo in financiranje vozniškega dovoljenja, • vloga za dostop do pokojninskega sklada, • nakup kitarskih strun 	neznano

		<ul style="list-style-type: none"> • pastoralna podpora • nakup vozila 	
I	<ul style="list-style-type: none"> • krvni test za viruse, ki se prenašajo s krvjo, • kliniki za duševno zdravje, • osebni zdravnik, • psihiater, • subvencionirana zdravila 	<ul style="list-style-type: none"> • Ozharvest donacija hrane, • oblačila in toaletne potrebščine, • prijava na socialno stanovanje, • podporno pismo, • priprava na razgovor, Centrelink podpora glede financ, • popravilo računalnika • Thread Together organizacija oblačil • seznam cenovno ugodnih stanovanj Newtown Neighbourhood Centre • zaposlitev v računalništvu 	privatni najem

Delo na področju brezdomstva je kompleksno, saj se zaposleni poleg z odsotnostjo strehe nad glavo ukvarja še s številnimi drugimi potrebami, ki v danem trenutku niso zadovoljene in onemogočajo posameznikom prekinitev začaranega kroga brezdomstva. Z rezultati, pridobljenimi s kvantitativnim delom raziskave, bi rada prikazala uporabnost metode hitre ocene potreb in storitev v delu z brezdomci, z analizo statističnih podatkov hiše Tierney, ki je storitev zdravstva brezdomcev, pa bi rada prikazala uporabnost modela in smiselnost širjenja slednjega.

4.2.1 POTEK DELA Z UPORABNICAMI_KI V HIŠI TIERNEY

4.2.1.1 Pred-sprejem

Hiša Tierney obstaja kot zdravstvena storitev za brezdomce, kjer uporabnice_ki dostopajo do varnega bivališča za krajše časovno obdobje štirinajstih dni (*V39: 1- dnevni model*), v primeru večje kompleksnosti uporabničine_kove situacije (*V41: imajo zelo kompleksne težave*) pa se zgodi, da se njihovo bivanje podaljša (*V40: v hiši ostanejo dlje*). Ko se v hiši sprosti postelja, medicinska sestra hiše Tierney in vodja enote pregledata prispele napotitve (*V1: se pregleda napotnice*) in naredita izbor trenutno aktualnih (*V2: pregleda se, katere napotnice so v tistem trenutku še aktualne*). Medicinska sestra nato obišče napotene posameznice_ke v bolnišnici, da bi z njimi opravila pogovor (*V3: Medicinska sestra hiše Tierney obišče paciente v bolnišnici St. Vincent's in z njimi opravi pogovor*) in ocenila, ali je storitev zanje primerna (*V4: ocenila, ali je naša storitev zanje primerna*). V primeru, ko je bil posameznica_k napotena z druge

bolnišnice, medicinska sestra opravi telefonski klic s socialno delavko in napoteno uporabnico_kom (V5: *Če je pacient prisoten v drugi bolnišnici, se pogovor opravi preko telefona*). Po pogovorih se medicinska sestra in vodja oddelka odločita za tisto napotnico, katero lahko zaposleni najbolje naslovijo in pri katerih njihove storitve najbolj ustrezajo potrebam uporabnice_ka (V6: *odločimo za tisto napotnico, za katero verjamemo, da jo lahko najbolje naslovimo*).

4.2.1.2 Sprejem

Uporabnico_ka se v hišo Tierney sprejme med 11. in 16. uro (V7: *sprejmemo med 11. in 16. uro*), ta pa s seboj iz bolnišnice, iz katere je bil odpuščen, prinese odpustnico ter zdravila (V8: *prinese odpustnico in zdravila*), ki so mu bila predpisana. Odpustnica je za načrtovanje oskrbe izjemnega pomena, saj vsebuje informacije o uporabničini_kovi zdravstveni zgodovini, predhodnih zdravljenjih, trenutni zdravstveni situaciji ter prihajajočih terminih pri zdravniku (V9: *odpustnica vsebuje veliko informacij, kot so prihajajoči termini, opis zdravstvenih težav in predhodna zdravljenja*). V odpustnici pa se nahajajo tudi informacije o socialni situaciji uporabnice_ka (V10: *vpogled v socialno situacijo človeka*). Uporabnica_k se po prihodu namesti in odloži svoje predmete (V11: *odloži svoje osebne predmete*) ter z zaposlenimi izpolni sprejemne obrazce, ki jih podpiše (V12: *Skupaj izpolnimo obrazce, ki jih uporabnik podpiše*). Zaposleni uporabijo osnovni sprejemni obrazec, s katerim pridobijo osebne podatke uporabnice_ka (V15: *uporabimo osnovni sprejemni obrazec, s katerim pridobimo osebne podatke uporabnika*) in vpogled v njegovo zdravstveno situacijo (V16: *podatke o zdravstvenem stanju*). Z istim obrazcem raziščejo tudi storitve in podporne službe, v katere je uporabnik vpet, družinske odnose, vir prihodka, morebitne sodne primere in neplačane kazni ter stanovanjsko situacijo (V17: *uporabnikovih trenutnih podporah in storitvah, do katerih dostopa, družini, vir prihodka in morebitne legalne težave in kazni. Uporabnika vprašamo tudi po stanovanjskem statusu in želji po socialnem stanovanju*). Z uporabnico_kom preverijo, ali obstaja potreba po dodatnem zdravstvenem pregledu stopal, krvi, zobozdravstvenem ali očesnem pregledu ter potreba po osebem zdravniku. V primeru obstoja potrebe uporabnice_ka tudi naročijo na zgoraj omenjene storitve, do katerih lahko dostopajo brez plačila (V18: *zobozdravstvo, pregled stopal, očesni pregled, odvzem krvi in potreba po osebem zdravniku*). Sprejem se nadaljuje s podpisom soglasja o izmenjavi informacij med bolnišnico in hišo Tierney (V19: *izpolnitev soglasja za delo z uporabnikom*), ter tudi soglasjem o izmenjavi informacij s stanovanjskim oddelkom (V20: *izpolnitev soglasja za kontaktiranje stanovanjskega oddelka*). Zaposleni razložijo hišna pravila (V21: *pravilnik hiše Tierney*) in izpolnijo obrazec »nasilja v družini«, s

katerim lahko uporabnico_ka napotijo na ustrezno pomoč, če je ta potrebna (V22: *pregled nasilja v družini*). Kot zadnje se izpolni obrazec o osebnih dokumentih (V23: *izpolnitev obrazca z osebnimi dokumenti*). Omenjene obrazce se nato vnese v računalnik (V14: *Obrazci, ki so bili izpolnjeni, so nato vneseni v računalnik*), uporabnici_ku pa se razkaže hišo in stvari, do katerih lahko dostopa (V13: *uporabniku razkažemo po hiši*). Zaposleni gradijo na vzpostavljanju zaupljivega odnosa (V24: *poskušajo zaposleni vzpostaviti čim bolj zaupljiv odnos*) in spoznavanju uporabnice_ka (V25: *mu prvi dan pustimo prostor in ga poskušamo bolje spoznati*).

4.2.1.3 Načrtovanje

Zaposleni v naslednjih dneh z uporabnico_kom naredijo osebni načrt (V28: *kreirajo osebni načrt*), ki vsebuje informacije o uporabničinih_kovih trenutnih podporah in organizacijah, s katerimi sodeluje (V29: *Osebni načrt vsebuje organizacije in storitve, s katerimi uporabnik sodeluje*), njihovo predhodno nastanitev, pričakovanja in želje o nastanitvi po odpustu iz hiše Tierney (V30: *predhodno stanovanjsko stanje in stanovanjski načrt po odpustu iz hiše Tierney*). Z načrtom se razišče tudi telesno (V31: *razišče uporabnikovo fizično zdravstveno stanje in storitve, ki jih potrebuje*) in duševno zdravje (V32: *duševno zdravstveno stanje in pomoči, v katere bi rad bil vpet*) ter odvisnosti od alkohola in/ali drog (V33: *odnos do jemanja drog in alkohola ter zelenih storitev, katere je uporabnik pripravljen obiskovati*). Ob izdelavi načrta se razmišlja tudi o storitvah, ki bi jih lahko uporabili za zadovoljevanje določenih potreb. Načrt vsebuje podatke o finančnem stanju in predloge ter načine za dodatni zaslužek (V34: *razišče tudi uporabnikovo finančno stanje in morebitne dohodke ter predlaga morebitni načrt za izboljšanje finančnega stanja*). V načrt se zapiše tudi morebitne primere v sodnih postopkih in pravnomočnih sodbah uporabnice_ka (V35: *zapis sodnih primerov in prihajajočih sodb*), morebitnih kaznih (V36: *morebitnih kazni*), ki bi jih v času bivanja v hiši Tierney lahko poplačal. V procesu izdelave načrta uporabnice_ki izrazijo tudi morebitne potrebe po pridobitvi osebnih dokumentov in ustvarijo načrt za naročanje le teh (V37: *raziščejo, katere dokumente imajo pri sebi in načrtujejo naročanje novih dokumentov*). Navsezadnje se z načrtom odkriva tudi uporabničine_kove spretnosti in hobije (V38: *razišče tudi uporabnikove spretnosti in hobije*).

4.2.1.4 Izvedba

Ko je načrt ustvarjen, zaposleni in uporabnice_ki neprestano sodelujejo in si izmenjujejo informacije ter se medsebojno posvetujejo o storitvah, ki so jim na voljo (V42: *je sodelovanje*

in posvetovanje z njimi neprekinjeno). Pomemben del uresničevanja načrta je povezovanje z drugimi timi bolnišnice St. Vincent's (V43: *povezujejo z različnimi timi bolnišnice St Vincent's*), z namenom naslovitve potreb in da bi uporabnice_ki po odhodu iz hiše Tierney imeli zadostno podporo za zadovoljevanje svojih potreb in nadaljevanje zdravljenja (V45: *uporabniki ob odhodu iz hiše Tierney imeli ustrezno podporo*). Zaposleni sodelujejo z različnimi ambulantami (V46: *Zaposleni se povezujejo z ambulantami*) in zdravniki specialisti (V53: *zdravniki*), timi na področju duševnega zdravja, z namenom kratkoročnega ali dolgoročnega sodelovanja (V47: *timom duševnega zdravja*), timi drog in alkohola (V48: *timom drog in alkohola*), timom za zaščito zdravja ljudi brez strehe nad glavo na terenu (V49: *timom zdravja brezdomcev na terenu*) in vrstniškimi delavci. Povezujejo se tudi s timom kompleksne nege, ki skrbi za uporabnice_ke s kompleksnimi zdravstvenimi in socialnimi težavami (V50: *timom kompleksne nege*), skupnostnim timom za ocenjevanje, ki skrbi za ocenjevanje kognitivnih funkcij in morebitnega kognitivnega nazadovanja (V51: *skupnostnim ocenjevalnim timom*) ter timom medicinskih sester (V52: *medicinskimi sestrami*). Poleg bolnišničnih storitev zaposleni hiše Tierney sodelujejo tudi s številnimi nevladnimi organizacijami, ki uporabnicam_kom lahko pomagajo na finančnem področju, z nastanitvijo, pohištvom, oblačili, zdravstvenimi storitvami, iskanjem službe, odpisom dolgov in drugimi storitvami (V44: *nevladnimi organizacijami*).

4.2.1.5 Odpust

V času bivanja uporabnice_kov v hiši Tierney, zaposleni z uporabnicami_ki iščejo namestitev, kjer bi ti lahko bivali po odpustu (V73: *Uporabniku se v idealnem scenariju najde stanovanje*). Cilj je najti dolgoročno stanovanje, kjer bi se uporabnice_ki lahko ustalili (V74: *Trudimo se najti dolgoročno namestitev*). Uporabnice_ki, ki zaključijo z bivanjem v hiši Tierney se tako v nekaterih primerih preselijo v socialno stanovanje (V76: *socialno stanovanje*) ali privatni najem (V75: *privatni najem*), v večini primerov pa se nastanijo v cenovno ugodnih stanovanjih (V77: *cenovno dostopno stanovanje*), penzionih (V78: *penzion*) ter stanovanjih, ki jih po ugodnejši ceni ponujajo neprofitne organizacije (V79: *stanovanje neprofitnih organizacij*). V primeru kompleksnih potreb uporabnice_ka, ko potrebujejo podporo in pomoč pri vsakodnevnih življenjskih opravilih, se jih namesti v tako imenovano podprto neodvisno stanovanje (V80: *ko uporabnik potrebuje podporo pri vsakodnevnih opravilih, pa tudi podprto neodvisno stanovanje*), kjer ima zagotovljeno lastno stanovanje v bloku, s stalno prisotnimi strokovnimi delavci, ki uporabnici_ku lahko priskočijo na pomoč. Večkrat se zgodi, da je bivanje v hiši Tierney prekratko, da bi se uspelo zagotoviti dolgoročno nastanitev. V teh

primerih uporabnice_ki dostopajo do začasnega stanovanja, a le v primeru, ko so kot državljani Avstralije do tega upravičeni (V81: *dostopajo do začasnega stanovanja, do katerega so upravičeni le avstralski državljani*). V redkih primerih se uporabnikom pomaga s premestitvijo v programe za zdravljenje od alkohola in/ali drog (V83: *se uporabniki odločijo za vstop v zdravljenje od drog in alkohola*). V nekaterih primerih pa morajo v zapor odslužiti zaporno kazen, za katero so bili obsojeni (V84: *morajo v zapor*).

V primerih ko se uporabnično_kovo zdravstveno stanje nenadoma poslabša, so sprejeti na drugi oddelek bolnišnice (V87: *sprejeti v bolnišnico*), kjer zanje poskrbi zdravstveno osebje. Pogosto se zgodi, da uporabnice_ki storitev zapustijo predčasno in prostovoljno, brez da bi o tem obvestili zaposlene, s čimer se iskanje nastanitve zaključí, čeprav do tistega trenutka še ni urejena (V85: *uporabniki nenadoma odidejo iz hiše, preden se je njihovo zdravljenje in iskanje stanovanja zaključilo in tako namestitve ne uredimo*). Odhodi in zapustitve programa so velikokrat povezani z uživanjem drog in/ali alkohola (V86: *Nenadni odhodi se zgodijo pogosto in v večini primerov so s tem povezane droge in alkohol*). Ti uporabnice_ki običajno noč preživijo zunaj ali se odločijo pomoč iskati pri družini, prijateljih ali znancih (V82: *pomoč družine in znancev*).

Na dan odpusta uporabnica_k poskrbi za pakiranje svojih osebnih stvari (V88: *uporabnikov dan odpusta uporabnik spakira svoje stvari*) ter podpiše obrazce odpustnice (V89: *podpiše dokumente*). Uporabnici_ku se vrnejo tudi vsi dokumenti, ki so se v času bivanja nabrali v njegovem spisu, vrnejo pa se mu tudi zdravila (V90: *zaposleni pa mu nato vrnejo njegovo kartoteko dokumentov in zdravila*).

4.2.2 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY

4.2.2.1 Kulturno-socialne potrebe

Uporabnice_ki, ki dostopajo do storitev hiše Tierney, so izpostavili potrebo po občutku pripadnosti, bodisi zaradi odtujenosti od doma (CŽ7: *Brez doma sem bila od otroštva in nikjer se nisem počutila kot doma, AŽ15: Moja rojstna družina je v Peruju in z njimi se slišim vsake toliko, E10: Dobro se ujamem z Novo Zelandci, ki živijo v Avstraliji, saj se počutimo, da pripadamo*) bodisi zaradi izključenosti iz drugih skupin, kot so npr. politične skupine (Č1: *sem bil v politični partiji, Č27: sem bil del politične partije*). Pojavlja se tudi potreba po občutku doma (F24: *sem srečen, da se trenutno lahko počutim kot doma, česar nisem občutil že zelo dolgo*), potreba po obisku družine (BŽ14: *otroci so na Tajskem in jih tako nikoli ne vidim, BŽ31: Rada bi se vrnila na Tajsko, da bi obiskala svoje otroke*), pogovoru in združitvi s svojimi

otroki (Č10: razmišljal sem, da bi jim povedal, saj je bolezen genetska in bi mogoče bilo zanje dobro, da bi vedeli, Č26: rad bi se povezal s svojim sinom in ga videl, D11: z njima žal nimam stika, saj se nismo videli že vrsto let) ter potreba po komunikaciji s starši (I12: Z mamo in očetom sem na vezi, a mi pridigajo in vedno se na koncu skregamo). Uporabnice_ki so izrazili tudi potrebo po pogovoru s pastorjem (F19: Enkrat je v hišo Tierney prišla pastorka, ki se je ustavila pri meni in imela sva daljši pogovor, ki je bil zelo prijeten in počutil sem se veliko lažjega, H23: Bil bi zainteresiran za pogovor s pastorjem, Č18: Dobro je imeti nekoga, s katerim se lahko pogovarjam). Med brezdomnimi osebami je bila odkrita predvsem potreba po povečanju neformalnih socialnih mrež (AŽ14: ne poznam veliko ljudi, ki bi mi bili zelo blizu, BŽ11: ne poznam veliko ljudi, CŽ9: večino mojih prijateljev predstavljajo sodelavci iz bordela, H10: nimam veliko ljudi, s katerimi sem v stiku, H11: v Sydneyju nimam nikogar) in druženju (CŽ2: se rada dobim s svojimi prijatelji ali bratom, ki stanuje v Sydneyju. Brat mi je v veliko podporo, G9: ne družim se veliko, posebej ne zdaj, ko sem brez doma, saj prijateljev nimam kam povabiti), potreba po pravem prijateljstvu (F10: drug drugemu smo pomagali z informacijami, a to ni bilo resnično prijateljstvo) ter neodvisnosti prijateljstva od drugih potreb, ki niso zadovoljene (E4: pa sem stanoval pri prijateljih. Nisem dolgo ostal pri enemu, saj nisem želel biti v napoto).

Uporabnice_ki so navedli tudi potrebo po ohranjanju stika z naravo (D1: Rojen sem namreč na vasi in tako sem bil vzgajan), po povezovanju s kulturo preko hrane (G8: Rad kuham, še posebej evropsko kulinariko, saj verjamem, da ima čudovite sestavine, s katerimi lahko veliko ustvarim, poleg tega sem odrasel s to hrano in tako razvil okus zanjo), dobrodelnosti (G23: Imam račun, ki ga moram plačati za reševalno vozilo, ki bi ga sicer lahko odpisali, a bi ga rad plačal) in potrebo po samostojnosti (AŽ33: stvar, ki bi jo zares želela popraviti, je to, da stvari, ki se jih lotim, tudi končam, I25: Želim tudi biti samostojen in nočem, da se starši vmešavajo v moje življenje, Č22: bi rad živel samostojno). Pomembna potreba brezdomnih ljudi je tudi potreba po zaupanju (AŽ28: ne morem zaupati ljudem, saj imam slabe izkušnje), spoštovanju (AŽ16: ljudje mislijo, da sem čudna in včasih dobim žaljive opazke), dostojanstvu in samospoštovanju (BŽ26: V zaporu so me obravnavali slabo, kot da nisem človek, BŽ27: Dostojanstvo je bila zadnja stvar, ki sem jo občutila, CŽ26: si predvsem želim, da se ne bi vrnila v bordel in tak način življenja), samouresničevanju (H31: Instrumenti me osrečujejo, saj me sprostitijo, BŽ7: če bi imela denar, bi odprla majhno restavracijo s hrano za sabo, Č2: rad bi se vrnil k zgodovini, saj me še vedno fascinira, Č23: najrajši bi se vrnil v zgodovino ali knjižničarstvo, saj me to resnično osrečuje), svobodi (F6: rad bi si kupil nov avto, da bi lahko bil bolj

svoboden), notranjemu miru (AŽ9: bi rada začela z dnevno meditacijo, CŽ3: Poskušam tudi redno meditirati, BŽ33: Moja slabost je, da se hitro razburim, če mi kaj ne gre), žalovanju (BŽ4: Ne spim dobro, saj razmišljam o sinu, ki mi je umrl, BŽ13: En sin mi je umrl tri mesece nazaj) in samozavesti (AŽ31: Rada bi se vrnila k izvajanju joge, saj se počutim bolj samozavestno, CŽ28: Stvar, ki bi jo rada spremenila, je, da se ne bi sekirala glede tega, kako izgledam).

Izobraževalne potrebe so bile usmerjene predvsem v pridobitev znanj za morebitno zaposlitev, omenjene pa so bile tudi potrebe po izboljšavi komunikacije v angleškem jeziku (BŽ12: moja angleščina ni dobra, BŽ34: želim naučiti govoriti angleško bolj tekoče) in osvežitvenem jezikovnem tečaju (G1: Po poklicu sem računalniški tehnik, a bi moral svoje znanje osvežiti, ker nisem delal že nekaj časa in računalniški sistemi se ves čas nadgrajujejo, F7: bi najbrž potreboval osvežitveno uro vožnje za upravljanje z avtomatskim menjalnikom, D2: če mi nekdo pokaže, si zapomnim, D24: potrebujem osvežitveno znanje, AŽ4: najbrž bi morala na osvežitveni tečaj, saj so se programi v zadnjem letu spremenili) ter praktičnih znanjih, kot so izdelava življenjepisa (I3: imam že spisan življenjepis, a ga moram nadgraditi in dodati zadnjo službo, AŽ7: začela sem pisati življenjepis, a potrebujem nekaj nasvetov glede vsebine) ter izboljšanju kuharskih sposobnosti (CŽ5: rada bi se naučila dobro kuhati, CŽ27: razmišljam, da bi se vpisala v šolo za peka). Navedena je bila tudi potreba po pridobitvi licence za delo (E3: mogoče bi se vrnil v gostinstvo, a moram obnoviti licenco, H2: moram pridobiti licenco ponovno za to območje dela) in učenju vrlin (F1: Brezposeln sem od leta 1999) in tehnoloških potrebščinah za delo (Č5: Želim si svoj računalnik, Macbook, Č6: Potrebujem tudi telefon, Č24: rad bi si kupil nov računalnik in telefon, saj ju bom potreboval za delo, I11: Včasih sem uporabljal svoj računalnik, a se mi je pokvaril in ga moram nesti na popravilo, I26: Rad bi uporabil tudi printer, saj bi rad sprintal svoje življenjepise, da jih lahko odnesem do delodajalcev). Želeli so zadovoljiti tudi potrebe po materialnih stvareh (H5: Kupiti si moram nov avto, saj bi rad šel nazaj na sever in vzela svoje stvari, ki sem jih pustil za sabo, F9: Rad bi imel veliko televizijo, kjer bi lahko spremljal dnevne novice, H30: rad bi se vrnil po svoji dve kitari, ki sem ju pustil v avtu, I21: za razgovor bom potreboval tudi oblačila, kot so srajca in hlače, mogoče pa tudi čevlje, D5: želel pa bi si tudi kupiti televizijo, D10: Upam, da bi lahko v bolnici pomagajo z novim telefonom).

4.2.2.2 Finančne potrebe

Pogosto omenjene potrebe uporabnic_kov so vključevale potrebo po zaposlitvi (*H4: Ko odobrijo, se bom moral prijavljati na delovna mesta, a ne vem, kako, saj sem v zadnji službi delal preko dvajset let, AŽ3: sem grafična oblikovalka in igralka in rada bi uspela v tem poklicu, AŽ30: rada bi postala igralka, vesela pa bi bila s čemerkoli v umetniškem svetu, kot je grafično oblikovanje ali svetovanje z ustvarjalnimi ličili v igrilstvu, D3: se imam še vedno namen vrniti na delo, , CŽ23: Nevarno okolje je zame bil dom, ki sem ga zapustila, potem pa delo v bordelu, D23: rad bi tudi delal, a nisem več zmožen fizičnih opravil, to pa je tudi edino, kar vem. Mogoče bi lahko dobil glede tega pomoč, E1: Trenutno prejemam plačilo za iskalca zaposlitve, na katerem sem že približno štiri mesece, velja pa mi le še 2 dobra meseca, potem ne bom prejemal nobenega nadomestila, G22: Vrnil bi se rad na delo, a je to bolj oddaljen cilj, H1: Imam veljavno licenco in bi rad isto službo dobil tudi tukaj, I2: Rad bi se vrnil na delo, saj potrebujem denar, tako da bom ponovno poskusil najti službo v informacijski tehnologiji, I24: rad bi šel nazaj v službo in služil normalen denar, ker ta denarna podpora še zdaleč ni dovolj), tudi taki, ki plačo izplačuje v denarju (BŽ2: Poskušam najti službo v tajski restavraciji, ki bi mi plačala preko fizičnega denarja), ki zahteva minimalne izkušnje (CŽ25: s svojimi delovnimi izkušnjami, ki so ničelne, pa ne bom uspela dobiti službe ter taki, ki na zdravje ne vpliva negativno (BŽ19: Ne morem delati vsakega dela).*

Med brezdomnimi osebami obstajajo potrebe po dohodku (*II: Prijavil sem se za nadomestilo za iskalca zaposlitve, BŽ1: pazim na prijateljičinega otroka*), stalnem dohodku, ki pomeni finančno varnost (*G18: Ker bi se rad prijavil na invalidsko penzijo, mi bo pomagal z izpolnjevanjem papirjev in podpornim pismom, G2: bi se rad prijavil na invalidsko pokojnino, E2: Razmišljal sem, da bi se poskusil prijaviti za invalidsko penzijo E21: Želel bi si le pomoč z izpolnjevanjem papirjev za invalidsko penzijo, CŽ1: Rada bi se prijavila na invalidsko pokojnino) ali kriznih plačilih (AŽ5: Nimam sicer nobenega dohodka, AŽ6:bi mi pomagali z denarnimi plačili za krajši čas), dodatnemu zaslužku (*D4: Invalidska pokojnina mi zadošča le za najem manjšega enosobnega stanovanja in tekočih stroškov, F2: Pri prijatelju imam nekaj antičnih izdelkov, ki bi jih rad prodal*), neposrednem financiranju (*Č15: Prijavila se bova tudi za neposredno financiranje, da bom lahko dobil različne ugodnosti*) in dostopanja do pokojnine(*H25: Rad bi tudi dostopal do denarja iz svoje pokojninske blagajne*).*

4.2.2.3 Potrebe rutin in zdravstvene potrebe

Rutine so pomemben del življenja posameznikov, saj omogočajo občutek varnosti. Med uporabnicami_ ki so bile odkrite potrebe po organizaciji nalog v dnevu (*AŽ8: Počutim se pod stresom, saj vsak dan razmišljam o stvareh, ki jih urejam in se nikoli ne odklopim*), kot tudi raznovrstnostih dnevnih aktivnostih (*H7: Nekaj časa preživim notri, a mi hitro postane dolgčas, Č3: Moji dnevi so bili enaki in bil sem zelo depresiven in veliko sem razmišljal, D6: Čez dan se rad zamotim z različnimi opravili, kot so delo okoli hiše in domača opravila, rednem spancu (I9: Spim bolj malo, saj me zbudi vsak manjši zvok, D9: imam zdravila, ki mi pomagajo spati, I10: Potrebujem čisto tišino, da zaspim, AŽ10: jemljem uspavalne tablete, E5: Govoriti moram z zdravnikom, saj bom najbrž potreboval CP masko, ki jo bom moral nositi vsako noč, E6: Včasih grem spat ob štirih zjutraj in zato vstanem sredi dneva) in počitku (G5: ne smem preveč hoditi in moram nogo počivati, saj lahko postane še slabše), redni prehrani (BŽ6: čez dan pozabim jesti), telesni aktivnosti (Č25: bi rad začel telovaditi, saj sem nabral nekaj dodatnih kilogramov, ki bi se jih rad znebil, Č4: Fizioterapevt mi je dal vaje, katere poskušam redno opravljati, D7: moral telovaditi, da bi ojačal mišice, a se je zelo težko spraviti na delo. Vsake toliko se lotim, a nisem konstanten) in aktivnostih, ki ne povzročijo zadihanosti (E9: Hodim ne veliko, a je to zato, ker hitro zadiham in se moram ustaviti), osebni higieni (G6: Tuširanje mi vzame nekaj časa, saj je zame to projekt, ki zahteva veliko organizacije in energije, da bi poskrbel, da se povoji ne zmočijo, zato se najbrž tuširam vsak drugi dan, I8: Rad bi se umil vsak dan, saj rad dišim, a imam težave, saj se moje noge zmočijo), rednemu jemanju zdravil (F16: Vsak dan zjutraj in zvečer jemljem zdravila, oksikodon, ki mi pomaga pri močni bolečini. To je najbolj pomemben del mojega dneva, saj vem, da se bom po vzetju zdravil počutil bolje, BŽ15: dnevno jemljem zdravila, a jih velikokrat pozabim vzeti, BŽ16: vsak dan jemljem zdravila, Č12: imam pa tudi veliko zdravil, G16: zdravila jemljem vsako jutro in vsak večer po vnosu hrane, G17: Imam tudi visok krni tlak, ki ga prav tako uravnavam z zdravili, ki jih potrebujem vsako jutro, H19: mi dali veliko vitaminov, ki jih moram jemati vsak dan, I13: jemati moram različna zdravila priti strdkom in zdravila proti bolečinam), zamenjavi zdravil (D15: Zdravila, ki jih jemljem, mi ne pomagajo dovolj, da bi lahko normalno funkcioniral, D16: Najbrž bi potreboval ponoven pregled in zaprosil za močnejša zdravila), rednih zdravstvenih pregledih (CŽ12: Zdravnike redno obiskujem v bolnišnici St. Vincent's) in rednemu zdravljenju (F11: Imam terminalnega raka na pljučih, ki ga trenutno zdravim s kemoterapijo).*

Uporabnice_ki so omenili različne zdravstvene težave, ki so jih želeli nasloviti v času bivanja v hiši Tierney. Pogosto izražena je bila potreba po zobozdravniku (*AŽ19: potrebujem tudi zobozdravniški pregled, BŽ21: Zobozdravnika nisem obiskala že mnoga leta, kljub bolečinam, saj je predrago, E14: mi manjkajo vsi zadnji zobje. Izpadli so mi in moje dlesni so poškodovane, E15: Zobozdravnika si žal ne morem privoščiti, H16: Potreboval bi tudi zobozdravniški pregled, saj pri zobozdravniku nisem bil že 10 let in imam zob, kjer mi je izpadla plomba in be boli*) in okulistu oziroma očalnih (*AŽ18: vid je poslabšan in zato potrebujem očala, BŽ22: Potrebovala bi tudi očala, D19: Rad bi šel na očesni test, saj potrebujem očala, E16: Moje oči so tudi slabe in potrebujem očala, H15: Potreboval bi očala, saj ne vidim dobro*). Izražali so potrebo po krvnih testih za prenosljive bolezni (*I17: Droge sem predhodno tudi injiciral in lahko bi si dal pregledati kri, F12: Naročiti bi se moral na ponovni pregled krvi, da vidim, če so tablete za Hepatitis C delovale*), po pregledu stopal (*D12: imam tudi potlačeno stopalo, ki nima dobre cirkulacije, zaradi katerega sem stalno v bolečinah*), pregledu za sladkorne bolezni (*G19: Moram se naročiti, saj je pol leta, odkar sem bil nazadnje tam, že skoraj mimo*) in ginekologu (*CŽ13: Potrebujem tudi ginekologa*) ter potreba po operaciji na dojkah (*CŽ11: raka na dojkah, za katerega bi se rada naročila na operacijo čim prej*). Uporabnice_ki so omenili tudi potrebe po naslovitvi duševnega zdravja (*AŽ17: Doživljam travmo, CŽ14: Potrebujem tudi psihiatra, CŽ15: moje duševno zdravje pa je trenutno zelo slabo*), kognitivnih testih (*H18: Medicinska sestra me je naročila na kognitivne teste, saj jo skrbi, da imam demenco*) in spremembi življenjskega stila (*Č11: so opravili test za Huntingtonovo bolezen, saj jo je imel moj oče in test je pokazal, da jo začenjam izkusiti tudi jaz*).

Prehrana je pomemben del uporabničinih_kovih življenj, saj zaradi stanovanjskih razmer pogosto niso imeli možnosti izbire kvalitetnega načina prehranjevanja. Izražena je bila potreba po dieti brez laktoze, glutena in citrusov (*AŽ11: sem intolerantna na laktozo, AŽ12: tudi gluten ne prebavljam dobro, AŽ13: citrusi mi ne naredijo dobro v trebuhu*), dieti za sladkorne bolnike (*BŽ17: Rada jem sladkarije, predvsem torte, ki mi sladkor dvignejo čez mejo, zato moram biti pazljiva*), vegetarijanski dieti (*CŽ4: ker sem vegetarijanka, Č9: Sem tudi vegetarijanec*), dieti z dodatnimi proteini (*F8: poleg tega zame pripravljajo posebno dieto z dodatnimi proteini, saj sem zelo suh*) in dieti z manjšimi obroki v obliki prigrizkov (*H9: Najbrž bi potreboval manjše koščke hrane, ker velikih ne morem spraviti dol*). Uporabnice_ki si želijo tudi sveže in kvalitetne prehrane (*D8: Od vedno sem se smatral za gurmana in rad imam dobro hrano*), povečanju apetita (*I7: Nimam velikega apetita, zato sem tudi tako suh*) in zdravemu odnosu do hrane (*CŽ17: Razvila sem tudi prehrambno motnjo, CŽ22: želim pa tudi pomoč v zvezi s svojim*

prehranjevanjem in potencialno dieto, E8: Zaradi tega moja kilaža variira, odvisno od mojih prehranjevalnih navad, G15: Zdravniki so mi rekli, da bi moral uravnati tudi hrano, ki jo pojem, saj so mi rekli, da sem predebel).

4.2.2.4 Potreba po varnosti

Izpostavljene so bile potrebe po varnosti, ki so se vezale na različne situacije tveganj v vsakdanjem življenju. Predvsem ženske uporabnice so navedle neposredno ogroženost posilstva (AŽ29: Posebej nevarno je spati pod milim nebom, saj se te nekateri moški želijo poslužiti, BŽ8: moški, ki je tudi bil brezdomen, je skočil name in z menoj želel imeti spolni odnos, BŽ29: me je skrbelo, da bi se moški želeli spolno zapletati), pogosta pa so bila tudi tveganja za ponovni zdrs v odvisnost od alkohola in/ali drog zaradi vpliva družbe (E11: Večkrat sem že abstiniral, a jo še vedno vsake toliko pokadim, če mi jo kdo ponudi, E17: Težko je nehati, sploh ker vsi moji prijatelji kadijo in se od mene pričakuje enako, F15: V svojem življenju sem vzel tudi veliko drog, predvsem heroína. Ni ga težko najti, saj spoznam ljudi, ki ga prodajajo, H20: Odkar sem v Sydneyju, se nisem pil, saj niti nimam denarja, da bi si lahko privoščil, pa tudi družbe nimam tukaj, F4: Po navadi se družim z ljudmi, s katerimi skupaj pijemo) in predhodnih izkušenj z uživanjem drog in/ali alkohola (H22: bi lahko z nekom govoril o alkoholu, saj včasih še čutim željo po alkoholu in grem na pivo, AŽ24: Rada bi se pogovorila tudi s strokovnjakom za droge in alkohol, saj je bil moj odnos z drogami slab in se bojim, da bom zašla, E23: Rad bi se tudi povezal z svetovalcem za odvisnosti od drog, saj me še vedno mika, da bi začel jemati, BŽ23: sem pila alkohol, BŽ24: pitje je dober način odvrnitve misli z nevarnosti, ČŽ18: Včasih sem jemala droge, I16: Droge sem pred nesrečo uporabljal skoraj vsak dan, odvisno od tega, kako sem se počutil). Uporabnice_ki so navedli tudi tveganja za zadušitev s hrano (Č8: Potrebujem mehkejšo dieto, saj se mi hrana zatika, H8: Med hranjenjem se mi zatika in velikokrat moram izpljuniti, H14: Imam težave s požiranjem koščkov hrane, ki se mi zataknejo v grlu), za padec (Č21: Ker izgubljam ravnotežje, včasih padem, D21: Tveganje zame je, da bi padel, ko je spolzko saj hodim s palico, ki lahko zdrsne, ko je mokro, G14: ovirajo pa me tudi posebni copati, ki so mi jih dali za hojo, saj so okorni in se ne počutim stabilnega, I4: Trenutno nisem preveč mobilen, saj hodim z berglami. Ko prehodim stopnice in kaj pozabim, je težko spet gor in dol), ponovitev motenj hranjenja (AŽ20: imela pa sem tudi krizo s prehranjevalno motnjo) in amputacije stopal (G11: Rekli so mi, da je velika verjetnost, da bodo morali stopali odrezati, a sem veliko počival v času bivanja tukaj, in se uspešno zdravi, D13: mi bodo morali mogoče stopalo odrezati, če cirkulacija postane preslaba).

Med uporabnicami_ki je bila odkrita pogosta potreba po občutku varnosti (AŽ25: *Rada bi se pogovorila s profesionalcem o družinskem nasilju, saj bi se rada počutila bolj varno v svoji koži*, BŽ9: *Nočem več na cesti, ne počutim se varno*, ČŽ24: *Ne želim, da me ljudje iz bordela poznajo pod novim imenom. Sem v procesu spreminjanja vseh dokumentov, kar je zamudno in drago*, CŽ10: *Še zdaj imam nočne more, bojim pa se tudi zaprtih prostorov*, Č20: *Ko sem živel na ulici, se nisem počutil varnega, saj sem bil izpostavljen nevarnostim in se nisem imel nikamor umakniti*, H13: *ljudje do mene ne bi bili nasilni in mi grozili*, H28: *so mi začeli vdirati v stanovanje in nisem se počutil več varnega*, I23: *sem v sobi z drugimi ljudmi in ne zaupam, da ne bodo šli čez moje stvari*, CŽ16: *sem bila večkrat pretepena, kar mi še danes povzroča nočne more in strah*), saj so v brezdomstvu pogoste kraje (BŽ30: *Na ulici je normalno, da te ljudje okradejo*, G21: *Svoj računalnik nosim s seboj, saj ne zaupam ljudem, s katerimi sem v sobi, saj jih ne poznam*), saj se pogosto soočajo s tveganjem za napade (D20: *mi sledijo ljudje, ki mi želijo vrniti s slabim*). Uporabnice_ki se soočajo s strahom pred neznanim (E24: *Zavedam se, da bom kmalu moral oditi, in ne vem, kje bom pristal*) in strahom pred smrtjo (F18: *Najprej nisem želel zdravljenja, a sem si zadnji trenutek premislil, saj sem se ustrašil, kaj se bo z menoj zgodilo*).

Neposredna ogroženost se kaže skozi nevarnost za samopoškodovanje in samomorilnih mislih (AŽ23: *O samomoru sem razmišljala že celo življenje*, BŽ18: *razmišljala sem o samomoru*, CŽ19: *Včasih pomislim, da bi svoje življenje končala*, Č13: *začel sem razmišljati o samomoru*, D14: *Veliko razmišljam o samomoru, saj so bolečine premočne in nikoli ne prenehajo*, I15: *O samomoru razmišljam pogosto*, I22: *Včasih sem se samopoškodoval, ko sem razmišljal o samomoru*), predoziranju (F17: *Ko bolečina postane hujša, vzamem dodatne tablete in včasih si želim vzeti več, kot imam predpisano*), nevarnost za infekcije in prezgodnjo smrt (G12: *Včasih se operacije zakomplicirajo in možna je infekcija in smrt*) in potreba po presaditvi srca (E12: *Rekli so mi, da se funkcija slabša in bom potreboval presaditev srca, da bom preživel*).

4.2.2.5 Potreba po stanovanjski varnosti

Stanovanjska stabilnost je pomemben del okrevanja, saj posamezniku ponuja intimnost in varnost. Uporabnice_ki navajajo potrebo po stalnem naslovu (AŽ1: *nimam stalnega naslova*), potrebo po zatočišču (BŽ5: *Čez dan v hiši ostanem v svoji sobi in iščem sobe, ki jih objavljajo na Facebooku in drugih profilih*, BŽ10: *Upam, da bom kmalu našla poceni sobo, ki jo bom lahko plačevala z majhnim dohodkom, ki ga imam*), želijo si varne in dolgoročne nastanitve ter prekinitve začaranega kroga selitev (CŽ6: *Svojega stanovanja nikoli nisem imela, saj sem se*

selila iz sobe do sobe). Želijo si namestitve v socialnih stanovanjih (I19: *Potreboval bi pomoč s prijavo na socialna stanovanja, saj nimam kamor iti, G3: Sedaj se poskušam zopet prijaviti za socialno stanovanje*), ki se v idealnem primeru nahajajo v Sydneyju (H26: *bi lahko vložil vlogo za stanovanje v Sydneyju, v okrožju, kjer sem odrasel, saj mi je bilo tam všeč, H6: Rad bi se preselil v Sydney, saj ne želim nazaj na sever*) blizu mesta (I6: *Rad bi bil blizu mesta, saj je tudi večina služb tukaj*) in v pritličju (D22: *Upam, da bom kmalu našel stanovanje, kjer bi lahko ostal za dlje časa. Ker ne morem hoditi po stopnicah, bi to moralo biti pritličje*). Radi bi živeli na svojem (I5: *Rad bi živel na svojem, saj ne maram deliti sobe ali stanovanja, G10: Enkrat na teden se dobim s socialno delavko, ki mi pomaga s stanovanjem in mi poskuša najti enosobno stanovanje*). Izražajo potrebo po zasebnosti in varnosti (Č7: *želim si svoje stanovanje*), kljub temu pa iščejo cenejše stanovanjske opcije, ki so v mejah njihovih zmožnosti (E7: *Svojega stanovanja si ne morem privoščiti, saj nimam denarja*). Ko so vse možnosti izčrpane, posteljo želijo poiskati tudi v privatnem najemu ali kriznem centru (AŽ2: *Rada bi našla posteljo v kriznem centru ali privatni najem*).

4.2.2.6 Potreba po storitvah

Zdravstvene storitve so pomemben del uporabničinih_kovih življenj, saj zaradi nevarnih in nestabilnih razmer tvegajo poslabšanje telesnega in duševnega zdravja. Uporabnice_ki potrebujejo zdravstveno pomoč (AŽ24: *sem v stiku z bolnišnico St. Vincent's, D17: Trenutno nimam osebnega zdravnika, BŽ20: Osebnega zdravnika nimam, saj nimam zdravstvenega zavarovanja*) ter dostopno in hitro obravnavo njihovega primera (CŽ21: *Rada bi se naročila na ginekologa, saj si moram urediti termin, saj moram na preiskavo vsako leto, nazadnje pa sem ga dala dve leti nazaj, saj nisem našla nobenega prostega, Č14: imam z njim termin naslednji teden, na katerega sem čakal skoraj en mesec, E13: Doživel sem že en srčni napad in k sreči sem bil blizu bolnišnice in sem hitro prišel do pomoči*). Želijo si pridobitve novih receptov za zdravila, ko jih potrebujejo (F13: *Splošnega zdravnika bom tokrat obiskal prvič, saj ga potrebujem, da mi bo lahko predpisal zdravila, H21: Osebnega zdravnika nimam in bi ga potreboval, saj bom potreboval nove recepte za zdravila, ki mi jih zmanjkuje, I14: Potrebujem nove recepte, a ne morem do svojega zdravnika, saj ne morem hoditi, za taxi pa nimam denarja*). Pogosto potrebujejo stalno podporo pri vsakodnevnih opravilih, kot so hišna opravila, pri doziranju zdravil, spodbujanju k aktivnostim in spremstvu pri hoji (I4: *Trenutno nisem preveč mobilen, saj hodim z berglami. Ko prehodim stopnice in kaj pozabim, je težko spet gor in dol, G4: Čez dan trenutno ne počnem veliko, saj zaradi stopala, na katerega ne moram stopati, Č16: pomagal s hišnimi opravili, AŽ34: bi potrebovala nekoga, ki bi me brcnil*

naprej, ko se zatakne, E18: Jemljem 8 različnih tablet, ki so za različne težave. Večkrat jih pozabim vzeti, zato me zaposleni spomnijo, F5: Težavno je namreč hoditi daljše razdalje in stati dlje časa, saj sem šibak).

Povečani stroški zdravil in majhen dohodek brezdomcev velikokrat pomenita zanemarjanje zdravljenja. Potreba po subvencioniranju zdravstvenih storitev je tako bistvena pri preprečevanju zdravstvenih težav (*BŽ28: priskrbijo pa mi tudi zdravila, zaradi katerih se počutim bolje, CŽ8: So moja zdravila draga, F14: Zaposleni v Tierney gredo ponavadi iskati moja zdravila v lekarno in jih tudi financirajo, kar mi precej pomaga, AŽ22: nimam dostopa do javnega zdravstvenega zavarovanja, I18: Potreboval bi pomoč z nasvetom, kje lahko najdem katerega, ki je subvencioniran*). Pomembni so tudi odpisi dolgov, nastalih zaradi uporabe reševalnih vozil (*E20: Imam namreč že dva dolgova, saj sem šel dvakrat pred tem v bolnišnico z reševalnim vozilom*) in subvencioniranega prevoza ob terminih zdravstvenih pregledov in terapij (*G7: Vsaj trikrat na teden grem tudi na previjanje povojev v drugi del bolnišnice, kamor se odpeljem s taksijem, saj ne morem prehoditi tej razdalji, F21: so mi predlagali, naj se prijavim za subvencionirane taxijske storitve*). Med uporabnicami_ki se pojavlja tudi potreba po različnih dokumentih, kot so kartica subvencioniranega javnega prevoza (*Č19: kartico za javni prevoz, katero si moram ponovno naročiti, saj sem jo izgubil, F22: Potreboval bi tudi novo kartico za javni prevoz*), vozniško dovoljenje in zdravstvena izkaznica (*H27: Potrebujem tudi novo vozniško izkaznico in zdravstveno izkaznico*).

Potrebujejo znanje o sistemu podpor in storitev, da bi v brezdomstvu preživelih (*H12: Prvič se mi je zgodilo, da sem spal na odprtem, ko sem prišel v Sydney*). Izražajo potrebo po informiranosti na področju zdravja, sodnih in imigracijskih primerov ter o stanovanjskih vprašanjih. Pojavljajo se potrebe po informiranosti o zdravstvenem stanju (*CŽ20: Nisem prepričana, kako bo potekalo, saj sva se komaj spoznala, povedal pa mi je le, kakšni so bili rezultati testa, D18: Za komolec so mi rekli, da ga ne bom mogel več premikati, a ga premikam skoraj normalno, BŽ25: Imam sicer številko zdravstvenega zavarovanja, a ne vem, če je moja ali je od nekoga drugega, G13: Vsak drugi dan hodim na previjanja v bolnišnico, kjer ocenijo napredek mojega zdravljenja in mi razložijo, kako mi gre*), informiranosti o lastnih finančnih poslih (*F3: Rad bi preveril, koliko mi je ostalo v pokojninskem skladu, H3: Trenutno nimam prihodkov, a sem se prijavil na nadomestila za iskalca zaposlitve, H24: Rad bi preveril, kaj se dogaja z mojo vlogo za nadomestilo iskalca zaposlitve*), upravičenosti do transferjev (*Č17: Nisem prepričan, kaj vse mi lahko ponudijo*) ter o namestitvenih možnostih (*F23: Pomoč*

potrebujem z iskanjem stanovanja, saj nisem prepričan, kaj bi bilo zame najboljše, G20: Socialna delavka je na vezi večkrat na teden in me stalno obvešča o napredkih in spremembah ter se z mano dobiva vsak teden, I20: Rad bi tudi raziskal druge stanovanjske opcije, a ne vem, kaj sploh obstaja). Uporabnice_ki izražajo tudi potrebo po migracijskih storitvah (AŽ32: Rada bi ostala in si uredila stalno vizo, AŽ21: sem trenutno tukaj na varovani vizi, BŽ32: Rada bi si uredila vizo, E22. Želel bi si pomoč s pridobitvijo državljanstva) in ustrezni pravni podpori (AŽ27: imam sodni primer in odločili se bodo, ali mi bodo izročili kazen ali me oprostili, F20: En sodni primer so uspeli prestaviti na naslednje leto, za katerega bom potreboval pomoč, BŽ3: Mogoče bom dobila kompenzacijo za poškodbo, ki so mi jo zadali v zaporu) ter pomoči pri pisanju podpornih pisem (E19: Prosil ga bom tudi za podporno pismo za prijavo za invalidsko penzijo).

4.2.3 STORITVE, KI JIH NUDI HIŠA TIERNEY

Hiša Tierney uporabnicam_kom nudi storitve in podporo ter spodbuja posameznikovo dostojanstvo (V26: graditi na njegovem dostojanstvu). S številnimi donacijami hrane (V71: donacijami hrane) in novimi oblačili (V72: donacijami oblačil, ki so nova in jih uporabniki lahko izberejo sami) spodbujajo samostojnost (V60: opolnomočiti uporabnike, da čim več opravijo sami) in gradijo samozavest uporabnic_kov (V65: poskrbeti, da uporabniki gradijo na svoji samozavesti). Z uporabnicami_ki zaposleni delajo na občutku vrednosti (V66: občutku vrednosti) in jih spodbujajo k izvajanju aktivnosti (V67: spodbujamo k uresničevanju hobijev) ter skrbi zase (V68: skrbi zase). Občasno se z uporabnice_ki udeležujejo tudi bolj sprostitvenih dejavnosti, kot so obisk plaže (V69: odpeljemo na plažo, da bi se sprostiti) in obisk dnevnega centra, kjer uporabnice_ki dobijo priložnost za sodelovanje v številnih delavnicah (V70: dnevni center, kjer se lahko udeležijo raznovrstnih delavnic).

V sodelovanju z uporabnicami_ki je prioriteta naslovitev zdravstvenih težav, zaradi katerih so bili napoteni v hišo Tierney (V93: Naša prioriteta je vedno zdravstvena ovira, s katero so uporabniki v hišo prišli na prvem mestu). Uporabnice_ki so v času bivanja napoteni na zobozdravniški pregled, pregled krvi, oči in stopal (V27: uporabnika napotijo na zobozdravstveni pregled, pregled krvi, oči in stopal). Uporabnice_ki so deležni podpore pri prijavi za pridobitev osnovnega zdravstvenega zavarovanja, ki jim omogoča brezplačno naslavljanje zdravstvenih težav (V58: osnovno zdravstveno zavarovanje).

Pomemben del sodelovanja je tudi urejanje in naročanje osebnih dokumentov, kot so kartica zdravstvenega zavarovanja, kartica subvencioniranega prevoza, potni list, rojstni list, osebna izkaznica in državljanstvo (*V59: izpolnjevanjem vlog in naročanjem novih dokumentov, kot so kartica zdravstvenega zavarovanja, kartica subvencioniranega prevoza, potni list, rojstni list, osebna izkaznica, državljanstvo*), s katerimi lahko uporabnice_ki dokazujejo svojo identiteto (*V94: naročitev dokumentov, s katerimi lahko dostopajo do storitev in dokažejo svojo identiteto*). Zaposleni pogosto uporabnice_ke v procesih zagovarjajo (*V62: jih v procesih zagovarjati, V108: pomagamo z zagovorništvo*). Zagovorništvo se izvaja tudi v primerih sodnih obravnav in kazni, zaposleni pa pomagajo tudi s pisanjem podpornih pisem (*V110: pisanjem podpornih pisem*) in napotitvijo na organizacije brezplačne pravne pomoči (*V109: iskanjem brezplačne sodne pomoči*).

Pomembna storitev je tudi podpora v procesih pridobitve dohodka (*V96: pridobitev dohodka*), saj uporabnicam_kom omogoči kritje stroškov svoje nastanitve (*V95: nastanitev*). Zaposleni uporabnice_ke podpirajo (*V61: nuditi podporo*) v procesih izpolnjevanja vloge za socialno stanovanje (*V54: izpolnjujejo vloge za prijavo na socialna stanovanja*), izpolnjevanju vloge in dokazil za invalidsko pokojnino (*V55: invalidsko pokojnino*), pridobitvi storitve neposrednega financiranja (*V56: neposredno financiranje*) in pri izpolnjevanju vloge za plačilo iskalcem zaposlitve (*V57: dohodek za iskalca zaposlitve*). V primerih, ko uporabnice_ki niso upravičeni do državnih plačil, se iščejo drugi viri, kot so krizne vrste plačil (*V64: krizne vrste plačil*). Zaposleni iščejo kratkoročne in dolgoročne možnosti nastanitev preko povezovanja s številnimi nevladnimi organizacijami (*V63: V povezovanju z nevladnimi organizacijami se išče kratkoročne in dolgoročne vrste nastanitev*), s katerimi sodelujejo predvsem v primerih, ko uporabnice_ki nimajo dostopa do državnih stanovanj (*V101: se povežemo z neprofitnimi organizacijami in poskušamo urediti nastanitev*). Zaposleni stremijo k sodelovanju z ustreznimi timi in organizacijami, ki bi uporabnicam_kom lahko pomagali in jim storitve nudili tudi po odpustu iz hiše Tierney (*V99: uporabnike povežemo z ustreznim timom, ki lahko z njimi dela na dolgo rok in naslovi tiste potrebe, ki jih sami nismo uspeli*).

4.2.4 POTREBE, KI NISO BILE NASLOVLJENE

Uporabnice_ki v hiši Tierney ostanejo krajše časovno obdobje (*V92: časovno precej omejeni*), v tem času pa z zaposlenimi poskušajo nasloviti vse potrebe, ki so jih uporabnice_ki izpostavili (*V91: Zaposleni se trudijo nasloviti vse potrebe*). Zelo pogosto imajo uporabnice_ki, sprejeti v storitev, kompleksne zdravstvene in socialne težave (*V97: uporabnikov, ki imajo kompleksne*

težav in včasih enostavno ne uspemo razrešiti vseh), kar vpliva na to, da nekatere potrebe ostanejo nezadovoljene, veliko pa je tudi takih, ki zahtevajo reševanje na dolgi rok (V98: potrebne reševanja na dolgi rok). Največjo oviro pri uresničevanju pomoči uporabnicam_kom predstavlja neupravičenost do socialnih podpor in državnih stanovanj, kar je značilno predvsem za uporabnice_ke, ki nimajo avstralskega državljanstva, so v državi začasno ali pa nimajo vize (V100: Področje, ki nam pogosto predstavlja težave so priseljenci brez statusa v državi, ki niso upravičeni so socialne podpore in državne pomoči). Ugodnih in brezplačnih nastanitev za ljudi, ki nimajo avstralskega državljanstva, je premalo (V102: jih za ljudi brez statusa ni zadosti), poleg tega pa zaradi svojih zdravstvenih ovir večina obstoječih zanje ni primerna (V103: neprimerne glede na njihove zdravstvene težave). Oteženo je tudi iskanje zaposlitve, saj so zaposlitvene možnosti zaradi odsotnosti delovnih pravic minimalne (V104: Otežena je tudi pridobitev dohodka, saj zaradi nelegalnosti uporabniki ne dobijo službe). Zaposleni se tako povezujejo z neprofitnimi organizacijami za prošnjo kriznega plačila (V64: krizne vrste plačil), s katerim bi lahko uporabnice_ki plačali namestitev, a so take vrste plačil redko odobrene (V105: denarne pomoči neprofitnih organizacij pa so redko odobrene ali enkratne). Uporabnice_ki v hišo Tierney pridejo tudi s številnimi dolgovi (V106: uporabniki v hišo pridejo s številnimi dolgovi), ki se jih sicer naslovi, a ne odpravi v celoti. Pogosto imajo tudi sodne odredbe, katerih želijo biti oproščeni, a se včasih zgodi, da so kljub pravni podpori in podpori zaposlenih obsojeni (V107: sodnimi odredbami, ki jih želijo razrešiti).

Uporabnice_ki so v času bivanja v hiši Tierney uspeli nasloviti večino svojih potreb, po pregledu statističnih podatkov o prejetih storitvah pa je bilo ugotovljeno, da je bila najpogosteje nenaslovljena potreba po zaposlitvi, ki so jo uporabnice_ki naslovili s prijavo na druge vrste dohodka, kot sta invalidska pokojnina in plačilo za iskalca zaposlitve. Pogosto nenaslovljena potreba je bilo tudi obiskovanje različnih tečajev za vključitev na trg dela. Spregledana je bila tudi potreba po meditaciji in vzpostavitvi notranjega miru. Neuspešni so bili tudi na področju ponovne vzpostavitve stika s svojimi otroki in obiski družine, katere zaradi dolgih razdalj niso imeli možnosti obiskati. Uporabnice_ki v času bivanja v hiši Tierney niso uspeli nasloviti svoje fobije po zaprtih prostorih, pa tudi povezave s strokovnjakom za prehrano, ki bi uporabnici_ku svetoval glede zmanjšane apetita. V nekaterih primerih uporabnice_ki ob odpustu niso imeli urejenega stalnega naslova ali namestitve, včasih pa so zaradi omejenega časovnega obdobja ostale nenaslovljene tudi zdravstvene potrebe, kot so potreba po presaditvi srca in napotitev na spalno kliniko.

4.3 KVANTITATIVNI PODATKI

4.3.1 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY

4.3.1.1 Primarne zdravstvene potrebe

Uporabnice_ki, sprejeti v storitev hiše Tierney, se poleg brezdomstva soočajo z različnimi zdravstvenimi težavami, ki jih želijo nasloviti. Večino sprejemov spremlja fizična zdravstvena ovira, manjšina uporabnikov pa pride s potrebo po stabilizaciji svojega duševnega zdravja.

Najpogosteje se uporabnice_ki sprejeti zaradi telesnih zdravstvenih težav, med katerimi so najpogostejši dermatološki problemi in zlomi, zaradi česar posamezniki potrebujejo zdravniški pregled, ustrezno zdravljenje in varno okolje, kjer bi lahko te potrebe naslovili. Uporabnice_ki prihajajo tudi s potrebami po zdravljenju različnih poškodb, dihal, prebavnega sistema in različnih virusov in okužb. Uporabnice_ki potrebujejo redna zdravila, ki jih velikokrat nimajo možnosti financirati, ter recepte zanje, do katerih nimajo dostopa zaradi odsotnosti zdravstvenega zavarovanja in izbranega osebnega zdravnika. Uporabnice_ki v hišo Tierney prihajajo tudi s potrebami po negi pred in po operaciji ter zaradi zdravljenja urogenitalnega sistema. Pogoste so tudi srčne težave, potreba po stomatološkem zdravljenju zob, nevrološke težave in zdravljenje karcinoma. Uporabnice_ki se soočajo tudi s potrebo po pregledu oči in ušes, stabilizaciji sladkorne bolezni ter zdravljenjem za spolno prenosljivimi boleznimi.

Večina uporabnic_kov doživlja hkrati več kot eno potrebo in tako poleg fizičnega zdravja potrebuje tudi podporo na področju drog in/ali alkohola. Uporabnice_ki pogosto potrebujejo poleg naslovitve telesnih tudi naslovitev psihičnih potreb. Največkrat pa se zgodi, da uporabnice_ki izrazijo potrebe na vsej treh področjih, torej duševnem zdravju, drogah in/ali alkoholu ter telesnem zdravju.

4.3.1.2 Sekundarne zdravstvene potrebe

Uporabnice_ki v hišo Tierney vstopajo tudi z raznovrstnimi sekundarnimi telesnimi težavami, ki jih prav tako želijo razrešiti v času bivanja. Najpogostejše potrebe so bile povezane s težavami srca in ožilja, sladkorno boleznijo, pljučnimi obolenji, poškodbe hrbtenice in z boleznimi jeter.

Uporabnice_ki so navajali tudi druge, manj pogostejše telesne težave, in sicer želodčne težave, doživljanje krčev, živčna obolenja, covid-19, nepravilno delovanje ščitnice, nespečnost, bolezni kot so hepatitis, tuberkuloza in sifilis, upad kognitivnih funkcij, huntingtonovo

bolezen, karcinom in kap. Poleg tega so potrebe zajemale tudi razne razjede, bolezni požiralnika, vnetja, infekcije in v skrajnih primerih tudi amputacije.

4.3.1.3 Stanovanjske potrebe

Uporabnice_ki, s katerimi sodelujejo zaposleni v hiši Tierney, se soočajo z različnimi oblikami brezdomstva. Največ uporabnic_kov se sooča s primarnim brezdomstvom in tako navaja odsotnost namestitve, spanje na prostem ali v avtomobilih, poleg odsotnosti bivališča pa uporabniki potrebujejo tudi občutek varnosti. Sledijo uporabnice_ki, ki spadajo v skupino sekundarnega brezdomstva, saj poleg strehe nad glavo nimajo zadostne varnosti glede namestitve in se zaradi tega stalno selijo ali pa so naseljeni v namestitvah, ki niso dolgoročne. Uporabnice_ki doživljajo potrebo po stalnem naslovu in namestitvi. Včasih se zgodi, da uporabnice_ki imajo dolgoročno namestitev, a je njihova potreba po varnosti zaradi okoliščin in v odnosih z drugimi kršena. Uporabnice_ki v času bivanja tako poskušajo nasloviti stanovanjsko potrebo in potrebo po varnosti.

4.3.2 PREJETE STORITVE V ČASU BIVANJA V HIŠI TIERNEY

4.3.2.1 Nezdravstvene storitve

Uporabnice_ki v času bivanja uspejo, poleg zdravstvenih, nasloviti tudi številne druge potrebe. Najbolj izrazite podpore so uporabnice_ki deležni pri iskanju in prijavi na javna stanovanja, zaposleni pa jim pomagajo tudi s prijavo in iskanjem drugih namestitvenih možnosti. Poleg tega so uporabnice_ki napoteni na nevladne organizacije, ki jim lahko nudijo ustrezne storitve, tako namestitvene kot prostočasne, zaposlitvene, socialne in pravne storitve. Uporabnice_ki so deležni novih oblačil, ki jih zaposleni zagotavljajo v večini primerov preko donacij in z nakupom oblačil. Včasih uporabnice_ki dobijo nove mobilne telefone in zakup podatkov, saj jim to omogoča lažje sledenje terminom ter povezovanje s podporami organizacijami, s katerimi sodelujejo.

Pomemben del sodelovanja z uporabnicami_ki je tudi naročanje osebnih dokumentov, saj z njimi lahko dostopajo do zelenih storitev in stanovanj. Preko zagovorništva je uporabnicam_kom nujena podpora v kazenskih postopkih in migracijskih procesih. Lahko se jim odpišejo tudi kazni, za katere bi drugače morali opravljati humanitarno delo. Zaposleni zastopajo uporabnice_ke na državnih in davčnih uradih ter jih podpirajo v finančnih postopkih. Najbolj pogosto zaposleni zbirajo dokazila in sodelujejo z drugimi bolnišničnimi timi in organizacijami, z namenom prijave za pridobitev nadomestila plače, kot sta invalidska

pokojnina in plačilo za iskalca zaposlitve. Uporabnice_ki so deležni tudi pomoči pri prijavi na neposredno financiranje in pri predčasnem dostopu do pokojninskega in invalidskega zavarovanja. V redkih primerih, ko uporabnice_ki nimajo ustrezne vize in bi se želeli vrniti domov, jim je omogočen tudi nakup letalske karte.

Uporabnice_ki so v hiši Tierney deležni tudi subvencij pri nakupu zdravil, ki jih zaposleni urejajo s farmacevti in jih v primeru številnih zdravil pakirajo v priročna pakiranja, ki olajšajo vsakodnevno uživanje. Uporabnice_ki so deležni tudi brezplačnega prevoza do bolnišnic, ko so naročeni na termine v drugih bolnišnicah, za vse ostale zdravstvene in nekatere druge termine pa jim je na voljo tudi brezplačen taksi.

4.3.2.2 Stanovanjske storitve

Ker se uporabnice_ki, ki vstopajo v hišo Tierney, soočajo z brezdomstvom, je pomembna prioriteta v času bivanja organizirati namestitve, kamor bi se lahko po odpustu zatekli. V idealnem primeru uporabnice_ki storitev zapustijo in se naselijo v stabilno stanovanje, lahko pa se zgodi, da v času odpusta odidejo v začasno stanovanje. Ko uporabnice_ki zdravljenja ne uspejo zaključiti, bodisi zaradi prisilnega odpusta, nevrnitve bodisi zaradi prostovoljnega odpusta, to vodi v manj stabilne oblike namestitve. V velikih primerih, ko se uporabnice_ki prostovoljno izpišejo, zaposleni nimajo dostopa do podatkov o njegovi namestitvi. Veliko uporabnic_kov namestitve poišče pri prijateljih in znancih, večini taka namestitev pomeni le začasno rešitev.

Začasna namestitev, ki jo financira vlada v namen reševanja brezdomstva, je pogost prehod uporabnic_kov iz hiše Tierney v stalno namestitev. Lastna namestitev, ki jo najdejo preko spletnega iskanja ob asistenci zaposlenih, je med uporabnicami_ki priljubljena oblika namestitve.

Uporabnice_ki se po odpustu namestijo tudi v stanovanjih organizacij, ki ponujajo stanovanjske enote ranljivejšim ali pa so namenjene pomoči ljudem, ki so sicer bili zavrženi v drugih oblikah namestitve in potrebujejo več podpore za uspešno bivanje v lastnem stanovanju. Uporabnice_ki se namestijo tudi v različne penzione, ki so načeloma cenejša oblika namestitve, v kateri si skupne prostore delijo z drugimi ljudmi. Išče in ureja se tudi napotnice za hotele in hostle, ki so finančno lažje dostopni, namenjeni pa so ljudem z nižjimi prihodki. Zaposleni iščejo tudi namestitve v rehabilitacijskih centrih za razstrupljanje od alkohola in/ali drog, da bi s tem hkrati naslovili tudi odvisnost od drog. V primerih, ko se uporabničino_kovo

zdravstveno stanje v času bivanja poslabša, se ti vrnejo v bolnišnico, dokler se njihovo stanje ne stabilizira. Včasih se uporabničkino_kovo zdravstveno stanje poslabša do te mere, da zaposleni uredijo namestitev na paliativnem oddelku. Zaposleni urejajo tudi namestitve v domovih za stare in z uporabnicami_ki iščejo oblike namestitve, ki bi bile primerne zanje na dolgi rok.

V redkejših primerih se uporabnici_ku uredi namestitev v študentskem domu, če so aktivno vpeti v študijske obveznosti. Uporabnici_ku se uredi tudi letalska vozovnica za vrnitev domov, če zanj ne obstaja nobena druga primerna opcija, včasih pa so zaradi sodnih primerov uporabnice_ki sprejeti tudi v zapor.

5 RAZPRAVA IN SKLEPI

Številni ljudje se v danem trenutku soočajo z brezdomstvom in iščejo načine, da bi svoje potrebe naslovili. Brezdomstvo je po Stone (1999, str. 267) relativni koncept, ki zajema vse – od ljudi brez vsakršne strehe nad glavo, pa do tistih, ki bivajo v negotovih in neprimernih stanovanjih glede na njihove potrebe.

Da bi razumeli kompleksnost pojava brezdomstva, sem poleg hitre ocene potreb in storitev opravila tudi dvoletni pregled statistike, ki je skupno zajemal 315 uporabnic_kov in skupno 439 prezentacij, statistični podatki pa se nanašajo na ljudi brez strehe nad glavo v območju Sydneyja. Medtem je bilo ugotovljeno, da je povprečna starost uporabnic_kov storitev brezdomcev v hiši Tierney 45 let, najpogostejša starost pa je 50 let. Statistični podatki so pokazali, da se večina uporabnic_kov identificira z moškim spolom, in sicer 78 %, 21 % pa z ženskim spolom. 12,33 % vseh sprejetih se je identificiralo kot avtohtonih prebivalk_cev Avstralije.

Kar se tiče stanovanjskega stanja ob sprejemu, je bilo ugotovljeno, da več kot polovica (57,9 %) doživlja primarno, 31,7 % pa sekundarno brezdomstvo. Medtem ko je večina (94 %) uporabnic_kov v hišo Tierney bila sprejeta na podlagi fizičnega zdravstvenega zapleta, je manjšina (5,5 %) bila sprejeta na podlagi duševnega zdravja. Glavne zdravstvene težave ob sprejemu so bile telesne in so vključevale dermatološke probleme (vključno z abscesi in celulitisom; 16 %) in zlome (12 %). Sledile so različne poškodbe (8 %), težave z dihali (6 %), težave s prebavili (5,5 %) ter druge okužbe, virusi in paraziti (5,5 %).

Velika večina uporabnic_kov je poleg primarne navedla tudi sekundarno zdravstveno oviro. Najpogosteje so uporabnice_ki doživljali bolezni srca in ožilja ($n = 69$, 15,7 %), sladkorno bolezen ($n = 65$, 14,8 %), neuravnovešeni krvni pritisk ($n = 48$, 10,9 %), pljučna obolenja ($n = 45$, 10,3 %), poškodbe hrbtenice ($n = 33$, 7,5 %) in bolezni jeter ($n = 24$, 5,5 %). Od skupno 439 prezentacij je bila odsotnost sekundarnih zdravstvenih težav zabeležena le dvakrat.

5.1 POTEK DELA Z UPORABNICAMI_KI V HIŠI TIERNEY

Hiša Tierney, storitev zdravja ljudi brez strehe nad glavo bolnišnice St. Vincent's v Sydneyju, deluje z namenom naslavljanja potreb te populacije, medtem ko ti okrevajo po določeni zdravstveni obravnavi. Čas bivanja uporabnic_kov je omejen na 14 dni, a po podatkih raziskave je povprečen čas bivanja 21 dni. Medtem ko populacijo predstavlja 12 uporabnic_kov, je

vzorec predstavljal 10 uporabnic_kov, med njimi tri ženske in sedem moških, ki jim je skupno brezdomstvo in poslabšano zdravstveno stanje ter začasno bivanje v hiši Tierney. V raziskavi je bilo ugotovljeno, da je kljub dejstvu, da je storitev uporabnicam_kom na voljo le kratek čas, uporabnice_ki uspejo nasloviti večino potreb, ki so jih izrazili ob sprejemu.

Zaradi omejenosti kapacitet se ob vsaki sprostivni postelje opravi pregled napotnic, ki jih je v večini primerov več, kot je postelj. Medicinska sestra in menedžment se na podlagi aktualnosti napotitve in možnosti zadovoljevanja potreb odločita, koga bodo sprejeli v hišo. Odločitev je sprejeta po pogovoru z uporabnicami_ki in razmisleku o potrebah, ki jih lahko zaposleni najboljše naslovijo. Po odpustu uporabnice_ka iz bolnišnice je uporabnici_ku priskrbljen neposreden prehod v hišo Tierney, kamor prinese tudi svoja zdravila. S sprejemnimi obrazci, ki jih zaposleni izpolnijo z uporabnico_kom, se raziščejo podpore in storitve, v katere je posameznik vpet, družinske odnose, vire prihodka, morebitne sodne primere in neplačane kazni ter stanovanjsko situacijo, Preveri se tudi, ali obstaja potreba po pregledu stopal, krvi, zobozdravniških ali okulističnih storitvah ter po izbiri osebnega zdravnika. Na osnovi odkritih potreb se uporabnico_ka naročijo na zgoraj omenjene preglede. Uporabnici_ku se razložijo hišna pravila, s katerimi se vzpostavlja varno okolje za okrevanje, z obrazcem nasilja v družini pa ga napotijo na ustrezno podporo. Sodelovanje je jasno opredeljeno tako časovno kot vsebinsko, zaposleni pa gradijo na vzpostavljanju zaupljivega odnosa, saj namreč pomoči ni mogoče kreirati drugače kot z jasnim dogovorom o sodelovanju, ki vzpostavi delovni odnos (Čačinovič Vogrinčič, 1991).

Zaposleni v hiši Tierney z uporabnicami_ki nato ustvarijo osebni načrt, s katerim postavijo jasne cilje o nastanitvi, naslovitvi fizičnega in duševnega zdravja ter o morebitni uporabi drog in/ali alkohola. Z načrtom se razišče pravne težave, morebitne dolgove, manjkajoče osebne dokumente, hkrati pa se zapiše tudi storitve, ki so potrebne za doseganje postavljenih ciljev. Z uporabnicami_ki zaposleni raziščejo tudi hobije in uporabničine_kove spretnosti, ki bi jih rad okrepil ali ga osrečujejo. Prva faza se zaključi s potrditvijo načrta. Druga faza je faza izvajanja načrta, ki je bil ustvarjen z uporabnico_kom (Flaker idr., 2013).

V tem delu uporabnice_ki v hiši Tierney in zaposleni aktivno sodelujejo, si izmenjujejo informacije ter stremijo k uresničevanju ciljev, ki so si jih postavili. Težave in izzivi uporabnic_kov, s katerimi se organizacije ukvarjajo, so večnivojske, kompleksne in po definiciji segajo na več sektorjev (Razpotnik, 2020, 167). Zaposleni v hiši Tierney imajo pomembno vlogo v povezovanju z drugimi bolnišničnimi timi specialistov, zdravnikov,

medicinskih sester, timi duševnega zdravja, drog in alkohola, terenskega dela, kompleksne nege ter skupnostnega ocenjevanja kognitivnega nazadovanja. S tem zagotavljajo tisto, kar Grebenc (2020, str. 217) poimenuje kot celostni pristop pri odgovarjanju na potrebe, sočasen, kombiniran, kontinuiran in odziven sistem podpore in pomoči. V raziskavi je bilo ugotovljeno, da zaposleni aktivno sodelujejo tudi s številnimi nevladnimi organizacijami, ki uporabnicam_kom pomagajo s finančnimi, pravnimi, namestitvenimi in prostočasnimi storitvami. Ko je uporabničina_kova primarna zdravstvena težava stabilizirana ali pozdravljena, je čas za premestitev uporabnice_ka. Stanovanje je pravica in potreba, ki je družbeno univerzalno priznana, saj vsakdo potrebuje prostor za življenje (Flaker, Mali, Kodele, Grebenc, Škerjanc in Urek, 2008, str. 142). Zaposleni z uporabnicami_ki iščejo namestitve, kot so socialno stanovanje, cenovno ugodno stanovanje, penzioni, privatni najemi in stanovanja neprofitnih organizacij. V primeru kompleksnih potreb se posameznika namesti v podprto neodvisno stanovanje, kjer ima zagotovljeno lastno stanovanje znotraj zgradbe stanovanj, kjer so stalno prisotni tudi strokovni delavci, ki uporabnici_ku lahko priskočijo na pomoč. V primerih, ko dolgoročnega stanovanja v času bivanja ni bilo mogoče najti, uporabnice_ki dostopajo do začasnega stanovanja. Če uporabnica_k potrebuje nadaljnjo zdravstveno podporo, je premeščen v rehabilitacijski center za odvajanje od alkohola in drog ali v bolnišnico. Raziskava je pokazala, da uporabnice_ki enoto zapustijo tudi predčasno, na lastno željo, največkrat zaradi prijateljev ali znancev ali se vrnejo v brezdomstvo. Tako ostajajo prepuščeni svojim preživitvenim tehnikam, ki vključujejo bivanje v nevarnih razmerah, obdani z uličnim nasiljem, brez hrane in stalne strehe nad glavo (Kralj, Mihevc, Martić, Paš in Šabić, 2020, str. 155).

5.2 POTREBE UPORABNIC_KOV OB VSTOPU V HIŠO TIERNEY

Raziskava je pokazala, da uporabnice_ki doživljajo številne potrebe, ki jih želijo v času bivanja v hiši Tierney nasloviti. Zaposleni preko raziskovanja življenjskega sveta uporabnice_ka in pogovora odkrivajo potrebe, želje in vire uporabnice_ka (Flaker idr., 2013). S sklenitvijo začetnega dogovora ob vstopu v hišo, ki omogoča raziskovanje tistega, čemur Flaker (2013) pravi življenjski svet uporabnice_ka, so bile ugotovljene kulturno-socialne potrebe po občutku pripadnosti, stiku z domom in obiska družine, vzpostavitev stika s svojimi otroki, po pogovoru s pastorjem, povečanju neformalnih socialnih mrež, pojavila se je potreba po druženju, občutku pravega prijateljstva in ločevanju prijateljstva od drugih potreb. Izražene so bile tudi potrebe po ohranjanju stika z naravo, povezovanju z lastno kulturo ter potreba po dobrotelnosti. Želijo si samostojnosti, zaupanja, spoštovanja, samozavesti, dostojanstva in

samospoštovanja, samouresničevanja, svobode in notranjega miru, pa tudi prostora in možnosti za žalovanje. Prav zavezanost strokovnjakov k etiki krepitve moči uporabnice_ka in spoštovanja človekovega dostojanstva ter z uporabo pristopov vsakdanjega življenja in normalizacijo bivanja ljudem omogoča in širi prostor svobode in samouresničevanja (Grebenc, 2020, str. 221). Uporabnice_ki skozi pogovor izražajo tudi izobrazbene potrebe, z namenom pridobitve zaposlitve. Uporabnice_ki izražajo potrebo po osvežitvenem tečaju jezika, izdelavi življenjepisa, pridobitvi licence za delo in učenju vrlin, pridobitvi tehnoloških potrebščin za delo ter materialnih potreb, kot so oblačila in pohišstvo. Ljudje brez strehe nad glavo ne le, da nimajo varnega bivališča, običajno so brezposelni, nimajo rednih dohodkov, imajo nizko izobrazbo, nič ali malo let delovne dobe in šibko socialno mrežo (Dekleva in Razpotnik, 2009), kar močno vpliva na njihovo finančno stanje.

Ugotovljene so tudi finančne potrebe, kot je potreba po zaposlitvi. Zaviršek (2018, str. 100) pravi, da dohodek uporabnice_ke motivira za delo in jim ponudi večje možnosti izbire v njihovem življenju. Potreba po zaposlitvi, ki omogoča izplačilo v denarju, je prisotna pri uporabnicah_kih, ki nimajo trenutne delovne vize, zaželena pa je tudi zaposlitev, ki ne vpliva negativno na zdravje uporabnic_kov. Iz pripovedi uporabnic_kov se vidi tisto, kar ugotavlja Flaker s sodelavci (2008, str. 143–144), in sicer da je delo potreba in sredstvo za zadovoljevanje potreb, je osnovno orodje, s katerim si človek zagotavlja sredstva za preživetje in življenje. Sodelujoči v raziskavi so navajali tudi potrebe po dohodku, kriznih plačilih, dodatnem zaslužku, neposrednem financiranju in dostopu do pokojninske blagajne.

Z raziskavo je bilo ugotovljeno, da uporabnice_ki poleg primernega zdravstvenega problema, ki je lahko tako telesni kot duševni, pogosto navajajo tudi odvisnost od drog in/ali alkohola. Kot navaja Grebenc (2020, str. 212–213) dolgotrajno brezdomstvo in uživanje drog posledično vplivata na odtujitev od običajno pričakovanih in cenjenih družbenih vlog, kar od posameznika, ob ponovnem vključevanju, zahteva obnovitev spretnosti in povezav, ki ga povežejo s skupnostjo, kar vsekakor dom je. Imeti dom pomeni avtomatično pridobivanje instrumenta vključitve v okolje in ne zgolj sredstva reintegracije (Pleace, 2016, str. 32).

Sogovorniki izražajo potrebe na vseh treh področjih, področju duševnega zdravja, drog in/ali alkohola ter področju telesnega zdravja. Kot navajata Dekleva in Razpotnik (2007), zdrst v brezdomstvo in uporabo drog nastaneta kot posledica številnih, sočasnih ali zaporednih dogodkov v življenju posameznika. Lahko so to zlorabe, nasilje, dolгови, težave v duševnem ali telesnem zdravju ali kombinacija različnih dejavnikov, ki človeka pripeljejo v situacijo, da

ostanejo brez strehe nad glavo in s tem brez doma (Flaker, Belin, Fojan, Grebenc in Kastelic, 2002).

Kar zadeva primarne telesne zdravstvene težave, so med uporabnicami_ki v hiši Tierney najpogostejši dermatološki problemi, zlomi, pa tudi različne poškodbe, bolezni dihal, prebavnega sistema, virusi in okužbe. Uporabnice_ki v hišo prihajajo tudi z namenom stabilizacije po operaciji, zdravljenje urogenitalnega sistema, pogosta pa so tudi srčna obolenja, stomatološke, nevrološke in težav zaradi karcinomih obolenj. Pogosto so izražene tudi potrebe po pregledu oči, stabilizaciji sladkorne bolezni in zdravljenje za spolno prenosljive bolezni. V času bivanja v hiši Tierney uporabnice_ki želijo nasloviti tudi sekundarne fizične težave, najpogosteje pa so to težave srca in oživlja, sladkorna bolezen, pljučna obolenja, poškodbe hrbtenice in bolezni jeter. Sočasno z zdravstvenimi težavami imajo brezdomni uporabnice_ki drog več socialnih problemov (Grebenc, 2020, str. 199).

Uporabnice_ki izpostavljajo potrebo po rutinah, ki predstavljajo osebno predpisane šablone, po katerih se ravnamo in so ključne za vzpostavitev občutka varnosti in za omogočanje vsakodnevnega delovanja (Grebenc in Šabić, 2013, str. 105). Osrednja vodila so opravila, ki so porazdeljena skozi dan in narekujejo ritem življenja. Taka opravila najdemo znotraj doma in dela, pa tudi v formalnih sferah. Naučiti se odgovornosti v domači sferi je ključnega pomena za prehod v formalne sfere življenja, ki vključujejo šolanje, zaposlitev, vključevanje in nakupovanje (Flaker idr., 2008, str. 197). Rutine opustimo šele, ko se prepričamo, da ne delujejo. V tem primeru začnemo iskati nove poti in načine. "Ko se rutine porušijo, se lahko pojavijo tesnoba, strah in sovraštvo, zato lahko rutine drugače razumemo tudi kot mehanizme obvladovanja" (Grebenc in Šabić, 2013, str. 105 po Giddens, 1991). S ponavljajočimi se dejanji, kot so spanje, prehranjevanje, učenje, nas spremlja upanje, za to pa potrebujemo tudi sodelovanje drugih (Flaker in drugi, 2008, str. 191).

Uporabnice_ki omenjajo pa tudi potrebo po raznovrstnosti dnevni aktivnosti, rednem spancu in počitku, redni prehrani, telovadbi, osebni higieni, rednemu jemanju zdravil, rednih zdravstvenih pregledih in zdravljenju ter potrebo po zamenjavi zdravil, ki nanje ne delujejo pozitivno. Kot pravita Grebenc in Šabić (2013, str. 97) nam vsakodnevne rutine ustvarjajo občutek reda in omogočajo spopadanje z negotovo prihodnostjo in strahovi, ki nam jih ta vznbuja. Del dnevnih, tedenskih ali mesečnih rutin pa je pri nekaterih uporabnicah_kih s kroničnimi boleznimi tudi obisk zdravnika.

Dostopna in hitra zdravstvena pomoč je ključna v primerih, ko uporabnice_ki potrebujejo zdravljenje, dostopnost osebnega zdravnika pa je nujna, ko potrebujejo nove recepte za zdravila. Tako je dostopnost do zdravstvenih storitev hkrati uresničevanje pravice do zdravja (Grebenc in Šabić, 2013, str. 51). Naslovitev potrebe po zdravlilih je ključ, da uporabnice_ki z zdravljenjem nadaljujejo. Po večini se s tem pojavi tudi potreba po subvencioniranju zdravil, ki spodbuja jemanje zdravil. Med brezdomci se poleg potrebe po subvencioniranem zdravljenju in zdravlilih pojavlja tudi potreba po spremstvu do zdravstvenih terminov preko organiziranega prevoza, saj bi v nasprotnem pomenu lahko pomenilo, da se teh ne bi udeležili. Uporabnice_ki včasih dobijo račun za uporabo reševalnih vozil, ki ga ne morejo poravnati in bi ga želeli odpisati. Raziskava kaže tudi potrebo po subvencioniranem javnem prevozu ter zdravstveni kartici, s katero lahko dostopajo do brezplačnih zdravstvenih in drugih storitev. Pojavlja se potreba po znanju o sistemih podpor in storitev ter za ponudbe neprofitnih organizacij, ki jim omogočajo, da uspejo v brezdomstvu preživeti. Kot navaja Flaker in sodelavci (2008, str. 353), je za samostojnost in neodvisnost v prvi vrsti potrebna informiranost in varstvo pravic, ki jim nudi možnost izbire in s tem večja možnost vpliva. Tudi moji sogovorniki so izrazili potrebo po informiranosti na področju zdravja, saj jih zanima, kako napreduje njihovo zdravljenje, potreba na področju sodnega varstva pa je povezana predvsem z vprašanji pravne podpore in možnih pomoči, ki bi jih lahko uporabili v svojem primeru, ter o pridobitvi podpornih pisem. Izražene so tudi potrebe po migracijski informiranosti in podpore v postopku, informiranosti o možnosti namestitve ter finančne informiranosti o upravičenosti do določenih finančnih pomoči in plačil ter podpora v postopku prijave na plačila. V raziskavi se pokaže podobno kot ugotavlja Flaker s sodelavci (2008, str. 183), da uporabnice_ki dolgotrajne oskrbe zelo težko zaslužijo denar, hkrati pa so premalo seznanjeni z vsemi možnostmi in pravicami do denarnih nadomestil, ki jim pripadajo.

Poleg fizičnega zdravja je med brezdomci veliko takih, s težavami v duševnem zdravju (Flaker in drugi, 2008, str. 131), kar se pokaže tudi v moji raziskavi. Uporabnice_ki navajajo potrebo po posvetovanju glede duševnega zdravja, potrebo po izvajanju kognitivnih testov in spremembi življenjskega stila, z namenom prilagoditve na zdravstveno oviro. Duševno zdravje je, kot pravi Flaker in sodelavci (2013, str. 368), povezano z različnimi dejavniki, kot so socioekonomski (revščina, brezposelnost, pogoji zaposlovanja, delo v družini), fiziološki (telesna bolezen, »somatizacija« stiske) in psihološki (izguba, socialna izolacija). Življenjske okoliščine brezdomnih ljudi so prežete s številnimi dejavniki, ki ne slabijo zgolj telesnega, temveč tudi duševno zdravje brezdomcev. Riley s sodelavci (2003) ugotavlja, da ima 80 % do

95 % brezdomcev težave v duševnem zdravju, Scott (1993) in Savage idr.(2006) pa, da je med brezdomci 10 % do 60 % takih, ki imajo izkušnjo psihiatrične obravnave ali hospitalizacije. Duševna stiska pa se poglobi, ker ljudje nimajo stanovanja (Flaker idr., 2008, 115–116), kar v primeru brezdomnih ljudi s težavami v duševnem zdravju pomeni začaran krog kjer bivanja v instituciji lahko reši stanovanjsko stisko, hkrati pa lahko prav institucionalizacija poglobi duševne stiske, kar pa je mogoče tudi razlog predčasne ali dobrovoljne zapustitve hiše Tierney.

Iz intervjujev je bilo razvidno, da včasih uporabnice_ki pri izvajanju vsakodnevnih opravil potrebujejo tudi podporo zaposlenih. Flaker (2012, str. 213) izpostavlja, da včasih ljudje zaradi bolezni in onemoglosti ne morejo opravljati gospodinjskih opravil in za to potrebujejo zunanjo formalno ali neformalno pomoč.

Možnost uživanja sveže in zdrave prehrane pri osebah brez doma velikokrat ni mogoča izbira, a je zato pomemben del okrevanja. Uporabnice_ki navajajo potrebo po posebni dieti, ki izhaja iz alergijskih razlogov in poslabšanja zdravstvenega stanja. Obstaja tudi želja po sveži in kvalitetni prehrani, med brezdomci pa je prisoten tudi nezdrav odnos do hrane.

Brezdomci se soočajo z mnogimi situacijami tveganj in neposrednimi ogroženostmi, varnost pa obstaja le kot potreba. Med brezdomci so žrtve nasilja (ne zgolj fizičnega) (Flaker idr., 2008, str. 131). Med ženskami obstaja neposredna ogroženost posilstva in nasilja. Razpotnik (2020, str. 165) pa opozori tudi na vse vidnejše, z brezdomstvom povezane, pojave, kot so tvegano uživanje drog, kar se kaže tudi v moji raziskavi. Pogosta med brezdomci so tveganja za odvisnost od drog in alkohola, na kar pogosto vpliva tudi družba, v katero so vpeti. Uporabnice_ki so podvrženi ponovnemu povratku v odvisnosti, če so predhodno to izkušnjo že imeli.

Kot pomembna tveganja so intervjuvanci izpostavili prisotnost tveganja zadušitve s hrano, padce, ponovitev motenj hranjenja in med ljudmi brez doma pogosto amputacijo stopal. Uporabnice_ki navajajo potrebo po občutku varnosti in izražajo tveganja kraje, fizičnih napadov, strah pred smrtjo in strah pred neznanim. Kot navajajo Kralj, Mihevc, Martić, Paš in Šabić (2020, str. 155) so brezdomci na ulici prepuščeni svojim preživitvenim taktikam, ki zajemajo bivanje v nevarnih razmerah, obkrožene z uličnim nasiljem. Med mojimi sogovorniki se neposredna ogroženost kaže skozi poskuse samopoškodovanja in samomora, kot nevarnost predoziranja ob uporabi drog, infekcije ob nenaslovljenih zdravstvenih težavah ter potrebe po operacijah, kot je presaditev srca. Zato Grebenc (2020, str. 212) kot odgovor na kompleksnost

stisk brezdomne populacije vidi v ustanovitvi »integrirane hiše«, kjer se na enem mestu izvajajo vse storitve, kar skuša ponujati tudi hiša Tierney, ki deluje ne kot integrirana enota, temveč kot vezni člen med storitvami javnega in nevladnega sektorja.

Med uporabnicami_ki v hiši Tierney so najbolj pogosto tisti, ki se soočajo s primarno obliko brezdomstva, noč pa preživljajo na prostem ali v avtomobilih. Kot navaja Fkaker s sodelavci (2008, str. 112) ima stanovanjska stiska razpon od očitnega brezdomstva, življenja na cesti, prenočevanja po kletih, prijateljih, življenja pri znancih, bivanja v neustreznih razmerah, velikega števila stanovalcev na majhni površini, več gospodinjstev v enem stanovanju itn., do razmeroma urejenega stanovanja, ki dosega veljavne standarde bivanja. Tudi med sogovorniki lahko prepoznamo enak vzorec. Veliko je tistih, ki poleg strehe nad glavo nimajo varnosti namestitve in se zaradi tega stalno selijo ali pa njihove namestitve niso dolgoročne. Vse več je tudi tistih, ki namestitve, v katerih bivajo, zaradi njihovega zdravstvenega ali socialnega stanja niso primerne, a so zaradi različnih razlogov primorani tam bivati. Vsi ti razlogi pa pojasnjujejo njihovo potrebo po stalnem naslovu, zatočišču ter varni in dolgoročni nastanitvi. Uporabnice_ki si želijo dostopa do socialnih stanovanj v območju Sydneyja, blizu mesta in zaposlitvenih možnosti. Radi bi živeli na svojem in imeli občutek zasebnosti in varnosti, navajajo pa tudi potrebo po cenejših in cenovno dostopnih stanovanjskih možnostih. V primeru, ko dolgoročnih stanovanj ni moč najti, si uporabnice_ki želijo namestitev najti preko privatnega najema ali v kriznem centru. Pomembnost stanovanja ugotavlja tudi Flaker s sodelavci (2008, str. 116–118), ki navaja, da je stanovanje oziroma prostor bivanja oziroma domovanje v naši civilizaciji temeljna eksistenčna in identitetna nuja, omogoča splošno organizacijo bivanja, vzpostavlja suverenost, omogoča zadovoljevanje potreb, je prostor zasebnosti in reprodukcije ter nam s stalnim naslovom omogoča virtualno identiteto birokratskega registra.

5.3 STORITVE, POTREBNE ZA NASLOVITEV POTREB

Iz rezultatov raziskave se pokaže, da identificirane storitve naslavljajo izražene potrebe. Z vključevanjem v dnevne centre bi uporabnice_ki lahko širili socialno mrežo, krepili svojo kulturo, vzpostavili kvalitetne odnose ter gradili zaupanje. Uporabnice_ki bi se lahko vključevali v raznoliko skupnost in s tem krepili svoje socialne veščine. Z obiskovanjem dnevnih centrov in različnih prostovoljnih interesnih skupin bi uporabnice_ki lahko dosegali občutek svobode ter samouresničevanja. Z obiskom tečajev meditacije bi lahko iskali notranji mir in sprostitve ter se učili tehnik sproščanja jeze. S pogovorom s pastorjem ali svetovalcem

lahko naslovijo svoje žalovanje. Da bi naslovili izobrazbeno potrebo, bi se lahko udeleževali brezplačnih tečajev na dnevnih centrih, spletnih tečajev in TAFE (Tehničnega in nadaljnega izobraževanja: Technical and Further Education programov javnega šolstva. Za pisanje življenjepisa lahko obiščejo brezplačne knjižnice, dnevne centre in spletne strani. Pri iskanju zaposlitve in pisanju življenjepisa bi jim lahko pomagali ponudniki storitev zaposlitve, ki jim lahko ponudijo tudi pridobitev licence za delo. Službo lahko iščejo tudi v časopisu ali s fizičnim obiskom delodajalcev. Flaker s sodelavci (2008, str. 185) izpostavi pomembnost zagotavljanja pomoč pri iskanju zaposlitve, pri posredovanju ponudbe prostih delovnih mest in tudi pri ustvarjanju spretnosti za iskanja dela (pisanja prošenj za prosta delovna mesta, predstavitev delovnih izkušenj, lastnih spretnosti in sposobnosti ipd.), ki brezdomcem v Avstraliji ponujajo prej naštetе službe. NDIS (Nacionalni sistem invalidskega zavarovanja) neposredno financiranje jim omogoči nakup tehnoloških potrebščin, s kontaktiranjem nevladnih organizacij pa uporabnice_ki lahko dobijo tudi brezplačno pohišstvo, oblačila in mobitel.

Uporabnice_ki lahko dodaten dohodek pridobijo s pomočjo Centrelink, ki jim pomaga pri prijavi za pridobitev plačila iskalcev zaposlitve, krizna plačila ali plačila, izplačana vnaprej. S kriznimi plačili jim lahko pomagajo tudi nevladne organizacije, kar naj bi zadostovalo za pokritje tekočih stroškov, neformalno delo pa lahko iščejo tudi pri prijateljih ali s prodajo osebnih predmetov. Centrelink jim lahko pomaga tudi z izpolnjevanjem invalidske pokojnine, zdravniki in specialisti pa naj bi pomagali pri zbiranju dokaznih dokumentov. NDIS lahko uporabnicam_kom preko neposrednega financiranja nudi številne storitve, ki so jim v pomoč, da bi živeli bolj samostojno, pravico iz naslova pokojnin pa uporabnice_ki lahko dobijo, ko dosežejo določeno starost.

Glavne zdravstvene potrebe bi uporabnice_ki lahko naslovili z obiskom zdravnika, v primerih brez zdravstvenega zavarovanja pa denimo zobozdravnika nevladnih organizacij. Obiskali bi lahko tudi optika, da bi jim pregledal oči, s krvnim testom v bolnišnici ali pa obiskom splošnega zdravnika pa bi se lahko pregledali za prenosljive bolezni. Stopala bi lahko pregledali pri ortopedu v bolnišnici, ki bi lahko uredila tudi rentgensko slikanje in magnetno resonanco. Za uravnavanje sladkorne bolezni bi lahko uporabnice_ki obiskali specialista, ki bi predpisal nadaljnja zdravila za uravnavanje sladkorja v krvi. Za naslovitev potrebe po ginekologu je treba obiskati splošnega zdravnika za pridobitev napotnice in kontaktiranje ginekoloških klinik za organiziranje operacije. Duševno zdravje uporabnice_ki lahko naslovijo z obiskom psihiatra in/ali svetovalca duševnega zdravja, kognitivno zdravje pa s sodelovanjem s timom

skupnostnega ocenjevanja in izvedbo kognitivnih testov in s tem prilagojenega življenjskega stila ter pogovorom z delovnim terapevtom. Ker je zdravo prehranjevanje pomemben del zdravja posameznika, bi uporabnice_ki morali svoje potrebe nasloviti z ustreznimi dietami, do katerih bi lahko dostopali preko napotnice za nutricionista ter z načrtovanjem programa ustrezne hrane preko centra za sladkorno bolezen, a tudi prijavo na dieto v hiši Tierney. Posebna dieta lahko zmanjša tudi tveganje za zadušitev. Ko uporabnice_ki nimajo zdravega odnosa do hrane, jim za to lahko pomaga svetovalec za prehranske motnje.

Z izvajanjem svojih hobijev preko delavnic dnevnih centrov, vključevanjem v interesne skupine, razporejanjem dnevnih nalog skozi dneve v tednu in iskanjem skupnih hobijev s prijatelji bi uporabnice_ki lahko vzpostavljali dnevne rutine. Za regulacijo spanca bi se lahko v posteljo odpravili ob določeni uri, uporabljali zamaške za ušesa, se pogovorili z osebnim zdravnikom in jemali uspavalne tablete ali pa pridobili napotnico za spalno kliniko. Uporabnice_ki lahko potrebo po aktivnosti naslovijo z obiskom brezplačnega fitnesa v dnevnih centrih in z uporabo naprav na prostem, rednimi sprehodi, rednimi izvajanjem fizioterapevtskih vaj, spodbujanjem k aktivnostim s strani podpornega delavca NDIS. Z rednimi obiskovanji specialistov pa lahko sledijo napredkom svojega zdravljenja.

Potrebo po spolni varnosti lahko uporabnice_ki naslovijo z iskanjem postelje v kriznih centrih, zatočiščih, prijateljih in hostlih, ki ponujajo ločene spalnice. Z izogibom zbirnim mestom za trgovanje z drogami, izbrisom telefonskih števil ljudi, ki prodajajo drogo, izogibanjem shranjevanja alkohola v stanovanju, vključevanjem v nove socialne kroge ter vključevanje v interesne skupine bi uporabnice_ki lahko zmanjšali tveganje za ponovno uporabo droge in alkohola. Uporabnicam_kom je lahko v pomoč tudi pogovor s svetovalcem za droge in alkohol. Uporabnice_ki se soočajo tudi s tveganji za padec in poškodbo, ki bi jih lahko preprečili z ustreznim stanovanjem z dodatnimi držali, uporabo ustrezne palice za hojo z gumijasto konico proti zdrsom, hojo ob stenah in izogibanje stopnicam ter s prošnjo za zamenjavo copat za drugačen model, ki je bolj stabilen, minimaliziranjem hoje po stopnicah, uporabo najbolj primernih bergel ter s počasno in previdno hojo. O nevarnosti za ponovno vzpostavitev nasilja v družini bi se uporabnice_ki lahko pogovorili s socialno delavko, svetovalcem ali psihiatrom ter obiskali brezplačno svetovanje v dnevnem centru. Ob tem bi lahko razvijali tehnike samoobrambe in zamenjali kontaktne podatke. Za namen zmanjševanja tveganja kraj bi uporabnice_ki lahko svoje originalne dokumente pustili na varnem pri nevladnih organizacijah in ustvarili kopije. Da bi se izognili direktnih napadov, bi lahko napadalca prijavili policiji in

poskrbeli, da se izogibajo praznih prostorov in manjših ulic ter s tem, da imajo ob sebi osebo, ki ji zaupajo. Z informiranostjo o tem, kam bi uporabnice_ki lahko šli po odpustu iz hiše Tierney in ustvarjanju načrta, se lahko zmanjša strah pred neznanim. Misli na samomor in samopoškodovanje je lahko naslovljeno s pogovorom s psihiatrom ali svetovalcem, razvijanjem strategij samopomoči ter predpisom ustreznih zdravil za naslovitev duševnega zdravja. Nevarnost za predoziranje se lahko zmanjšuje s shranjevanjem tablet proti bolečinam v posebnih pakiranjih, ki so predhodno dozirana, ter z jemanjem zdravil ob prisotnosti drugih oseb. V primeru infekcije naj bi uporabnice_ki poskrbeli za redni počitek in jemanje predpisanih zdravil.

Uporabnice_ki hiše Tierney se soočajo z brezdomstvom in s tem povezano odsotnostjo stalnega naslova, kot začasni naslov pa lahko uporabijo naslov hiše Tierney, lahko pa bi najeli tudi poštni nabiralnik. Namestitev bi lahko iskali preko prebiranja časopisov, spletnih strani, priporočil prijateljev, kontaktiranja nevladnih organizacij, ki ponujajo namestitve, s klicem na linijo Link2Home za posteljo v kriznem centru ali začasno nastanitvijo, iskanjem cenovno ugodnih stanovanj ter s prijavo na socialno stanovanje. Včasih uporabnice_ki potrebujejo podporo pri izvajanju vsakodnevnih opravil. Takrat pa lahko zaprosijo za neposredno financiranje preko NDIS, ki jim lahko pomagajo s stanovanjskimi opcijami, kot so podporno samostojno stanovanje ali pa penzioni, kjer uporabnice_ki posedujejo svoje stanovanje, a imajo na voljo 24-urno pomoč in podporo zaposlenih. Ko uporabnice_ki nimajo prihodka ali do njega niso upravičeni, lahko za krizno plačilo zaprosijo pri nevladnih organizacijah, ki lahko priskrbijo tudi nastanitev.

Uporabnice_ki so navedli potrebo po dostopu do osebnega zdravnika, do katerega lahko dostopajo preko kartice osnovnega zdravstvenega zavarovanja, če pa tega nimajo urejenega, lahko obiščejo brezplačnega splošnega zdravnika za brezdomce. Z napotnico lahko dostopajo tudi do specialistov fizičnega in duševnega zdravja. Ko uporabnice_ki zdravstveno pomoč potrebujejo nujno, se lahko zatečejo na urgenco ali pa dostopajo do storitev terenske zdravstvene ekipe. V primerih, ko uporabnice_ki potrebujejo nova zdravila, a niso zmožni obiskati zdravnika osebno, jim osebni zdravnik lahko izda napotnico tudi preko telefona. Če se posameznik sooča s kompleksnejšimi težavami in potrebuje več podpore, mu lahko pomaga asistenca zaposlenih v Tierney pri vsakodnevnih opravilih, s servirano bolnišnično hrano, dnevnimi obiski NDIS, neposredno financiranih podpornih delavcev, z obiski dnevnih centrov

za učenje novih spretnosti, organiziranje opomnika za redno jemanje zdravil ter iskanje stanovanj, ki ponujajo samostojno življenje v kombinaciji s pomočjo na domu.

Uporabnice_ki imajo pogosto omejene finančne zmožnosti in zato zdravila hitro postanejo ne-prioritetna. V ta namen je pomembno iskanje možnosti za subvencionirana zdravila, ki jih uporabnice_ki lahko dobijo z zdravstveno kartico, do brezplačnih zdravil v skrajni sili lahko dostopajo tudi preko terenskih zdravstvenih ekip brezdomcev in sklada hiše Tierney. V primeru dolga za uporabo storitve reševalnega vozila je ta lahko odpisan s poslano prošnjo bolnišnici in z razlago okoliščin. Uporabnice_ki lahko pomoč z udeleževanjem terminov dobijo preko brezplačnega taksija ali bolnišničnega prevoza, če je termin v drugi bolnišnici. Poleg tega uporabnice_ki s pomočjo klica, brez obiska poslovalnice, lahko naročijo brezplačno kartico zdravstvenega zavarovanja.

Uporabnice_ki, ki se z brezdomstvom soočajo prvič, ali so se ravno preselili v novo območje, nimajo znanja o storitvah, ki so na voljo. Uporabnice_ki lahko do teh informacij dostopajo preko aplikacije Ask Izzy in s kontaktiranjem nevladnih organizacij. Potreba po informiranosti na področju zdravja je lahko naslovljena z rednimi termini z zdravnikom ter naročanja na konzultacijo o pridobitvi dodatnih informacij o prihajajočih posegih ali operacijah. Informiranost o finančnih sredstvih se lahko doseže s kontaktiranjem pokojninskega sklada in s pridobitvijo informacije o stanju oziroma vrednosti sklada. Uporabnice_ki se o svojem plačilu iskalca zaposlitve ali invalidske pokojnine lahko informirajo z obiskom Centrelink poslovalnice ali klicem, pa tudi z obiskom njihove spletne strani. Ko uporabnice_ki želijo izvedeti več o neposrednem financiranju, lahko za informacije pokličejo na NDIS linijo ali pa za to zaprosijo socialno delavko. Potrebo po informaciji o migracijskih storitvah lahko uporabnice_ki naslovijo z napotnico na brezplačno pravno pomoč, ki se specializira v migracijskih storitvah, pomoč pa lahko preko zaposlenih v hiši Tierney dobijo tudi z ustvarjanjem imigracijskega spletnega profila in izpolnitvijo prijave za državljanstvo. Uporabnicam_kom v sodnih primerih na pomoč lahko priskočijo tudi izvajalci brezplačne sodne pomoči in sodna pomoč za brezdomce, s pisanjem podpornih pisem in zagovorništvom pa lahko pripomorejo tudi nevladne organizacije.

5.4 STORITVE, KI JIH NUDI HIŠA TIERNEY

V času bivanja v hiši Tierney zaposleni uporabnicam_kom nudijo številne storitve, ki bi naslovile njihove potrebe in jim omogočile kvalitetnejše življenje po odpustu. Zaposleni nudijo podporo ter posameznika spodbujajo k samostojnosti. Uporabnici_ku priskrbijo nov mobilni telefon in

zakup podatkov, ki zanje pomeni priložnost, da zdravstvenim terminom lahko sledijo, omogoča pa tudi povezavo s storitvami in podpornimi osebami. Z uporabnicami_ki delajo na samozavesti, z omogočanjem osnovnih potrebščin, kot so številne donacije hrane, ki omogočajo uporabnicam_kom kulinarično izkušnjo ter z donacijami novih oblačil, ki jih uporabnice_ki lahko izberejo sami, pa gradijo tudi na dostojanstvu in občutku vrednosti. Velik poudarek je tudi na spodbujanju uporabnic_kov k izvajanju hobijev, skrbi zase, zaposleni pa spodbujajo tudi sprostivne dejavnosti in uporabnice_ke včasih pospremiijo tudi na plažo. Uporabnice_ki imajo možnost obiska dnevnih centrov, ki poleg številnih prostočasnih dejavnosti ponujajo tudi številne tečaje.

Prioriteta v delu z uporabnicami_ki je zadovoljiti tisto zdravstveno težavo, zaradi katere so bili v storitev sprejeti. Poleg tega se naslovijo tudi tiste, ki so pri ljudeh, ki spijo zunaj, zaradi neprimernih bivalnih razmer praviloma najbolj pogoste. V tem delu zagotavljanja storitev bi lahko rekli, da hiša Tierney deluje delno po modelu, ki ga Razpotnik (2020, str. 171–175) opisuje kot integrirane storitve, v obliki integrirane zdravstvene storitve z elementi socialnih pristopov. O popolni integrirani storitvi tu ne moremo govoriti, saj so uporabnice_ki za zadovoljevanje določenih potreb še vedno napoteni v druge institucije. Zaposleni pogosto uporabnice_ke napotijo na zobozdravniški pregled, pregled krvi za prenosljive bolezni, pregled oči in pridobitve očal ter ortopedijo za pregled stopal. Uporabnice_ki so deležni tudi podpore pri prijavi na osnovno zdravstveno zavarovanje, da bi lahko svoje zdravstvene težave naslovili brezplačno. Uporabnice_ki so deležni subvencioniranih zdravil, ki jih zaposleni urejajo s farmacevti, v primeru številnih zdravil, ki jih je posameznik primoran jemati, pa se uredijo tudi priročna pakiranja, ki uporabnikom olajšajo vsakodnevni prejem zdravil. Uporabnice_ki lahko za obisk zdravstvenih terminov uporabijo brezplačni bolnišnični prevoz ali brezplačen taksi.

Poleg zdravstvenih storitev so uporabnicam_kom omogočene tudi storitve, ki so povezane z vprašanji namestitve, postopki in financami. Velik poudarek je na namestitvenih storitvah, saj je cilj uporabnice_ke odpustiti v varno in primerno okolje. V najboljšem primeru uporabnice_ki v času bivanja v hiši Tierney z zaposlenimi uspejo pridobiti dolgoročno namestitev, zaradi časovne omejenosti pa se zgodi tudi, da uporabnice_ki odidejo v začasno namestitev. V teh primerih je začasna namestitev financirana s strani vlade, ki z namenom naslovitve brezdomstva nudi začasno namestitev z namenom prehoda v bolj stabilno namestitveno opcijo. Z uporabnicami_ki se izpolni prijava na socialno stanovanje, ki jim pomeni stabilno obliko namestitve. Zaposleni aktivno sodelujejo s ponudniki namestitev ter se trudijo in napotujejo

uporabnic_ke na ustrezne namestitve. Uporabnice_ki se tako namestijo v finančno dostopnih stanovanjih, stanovanjih nevladnih organizacij, ki poleg cenovne ugodnosti ponujajo tudi številne podporne storitve, v primeru nizkega dohodka pa se uporabnice_ke napoti v penzione, kjer si uporabnice_ki skupne prostore delijo z drugimi, ali pa hostle in hotele nevladnih organizacij, kjer si delijo z drugimi tudi sobo.

Da bi naslovili odvisnost od alkohola in drog, zaposleni organizirajo namestitev v rehabilitacijskem centru za odvajanje od substanc. Lahko se zgodi, da se zdravstveno stanje v času bivanja poslabša, uporabnice_ki pa se vrnejo v bolnišnico, dokler se njihovo stanje ne stabilizira. Zaposleni sodelujejo tudi s paliativno oskrbo in uporabnicam_kom priskrbijo posteljo na paliativnem oddelku, če njihovo zdravje poslabša do te mere. Ko uporabnice_ki dosežejo določeno starost, zaposleni urejajo napotnice za dom za starejše in tako zagotovijo ustrezen prehod v dolgotrajno oskrbo. Uporabnice_ki dostopajo tudi do študentskih domov, ko se šolajo. Zgodi se tudi, da posamezniki želijo zapustiti državo in se vrniti v domorodno državo, zaposleni pa uredijo in financirajo letalsko karto. Iz raziskave je bilo prepoznati, da hiša Tierney sodeluje s številnimi organizacijami in v postopkih odgovarjanja na potrebe uporabnic_kov zaposleni delujejo kot koordinatorji storitev v skupnosti, so v vlogi, ki jo Čaćinovič Vogrinčič (2002, str. 91) imenuje spoštljivi in odgovorni zavezniki v procesu pomoči. Uporabnici_ku svetujejo, se povezujejo z drugimi službami, nudijo podporo in oporo v zapletenih birokratskih postopkih. Učinkovito sodelovanje, podprto z dobro komunikacijo, je ključno za izboljševanje položaja oz. izidov iskanja pomoči uporabnic in uporabnikov, posebej tistih, ki se sicer pogosto znajdejo v začaranem krogu med različnimi službami in v iskanju parcialnih in nekoordiniranih storitev hodijo od vrat do vrat (Razpotnik, 2020, str. 172).

Pomemben del storitev je tudi naročanje osebnih dokumentov, ki jih v brezdomstvu zaradi nestabilnih bivalnih razmer in pogostih kraj velikokrat nimajo na voljo, z njimi pa lahko dostopajo do številnih storitev in stanovanjskih opcij. Zaposleni z uporabnicami_ki kontaktirajo ali obiščejo ustrezne organe ter organizirajo kartico zdravstvenega zavarovanja, subvencioniranega prevoza, potni list, rojstni list, osebno izkaznico, uporabnice_ke pa podpirajo tudi pri pridobivanju državljanstva. Velik poudarek pri delu z uporabnicami_ki je na zagovorništvu na državnih in davčnih uradih, v postopkih sodnih obravnav, pisanju podpornih pisem, zaposleni pa poskušajo zmanjšati ali odpisati tudi kazni, kot so kazni reševalnih storitev, kazni uporabe javnega prevoza brez plačila in dolgove javnih stanovanj. Uporabnice_ki so v

primeru sodnih primerov napoteni na brezplačno sodno pomoč, brezplačne odvetniške storitve pa uporabnice_ki uporabljajo tudi v primeru migracijskih vprašanj.

Uporabnice_ki so deležni podpore v procesih pridobitve dohodka in pomoči pri zbiranju ustreznih dokazil. Zaposleni sodelujejo z različnimi bolnišničnimi timi in tako omogočijo hitrejši postopek pridobitve dokazil in vpogled v stanje procesa. Zaposleni se z uporabnicami_ki prijavljajo na nadomestilo plače, kot sta invalidska pokojnina in plačilo za iskalca zaposlitve, izpolnjujejo pa tudi vloge za neposredno financiranje in predčasni dostop do pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Ko uporabnice_ki niso upravičeni do državnega plačila, se preko povezovanja z nevladnimi organizacijami iščejo druge možnosti, kot so krizna plačila in krizne namestitve za priseljence. Dobro sodelovanje hiše Tierney oziroma zaposlenih v hiši z drugimi institucijami se ne kaže zgolj v naboru odgovorov in ponujenih storitvah, temveč tudi skozi držo, ki jo Razpotnik (2020, str. 175) izpostavlja kot obvezen del integriranih storitev, medsebojno spoštovanje profesionalnega prispevka in se nanaša na razumevanje drugih profesionalnih perspektiv in na vzajemno spoštovanje doprinosa različnih strok. Da bi lahko integracija služb imela dolgoročne prednosti in koristi, je treba poskrbeti za ustrezno ravnovesje med sodelovanjem, povezovanjem in ohranjanjem sedanjim službam lastnih specifik, ki so prilagojene določeni podskupini uporabnic_kov (ibid.).

5.5 NENASLOVLJENE POTREBE

Storitev hiše Tierney je 14-dnevni model oskrbe, v tem času pa zaposleni poskušajo nasloviti vse potrebe, ki so v času bivanja s strani uporabnic_ka izpostavljene. Časovno obdobje bivanja v hiši Tierney je kratko, zato pa se včasih zgodi, da nekatere potrebe ostanejo nezadovoljene. Razlog bi lahko našli tudi v dejstvu, da se uporabnice_ki soočajo s kompleksnimi zdravstvenimi in socialnimi težavami, ki potrebujejo reševanje na dolgi rok in se jih zato v času bivanja lahko le naslovi, a ne razreši. Kot navaja Razpotnik (2020, str. 167), so težave in izzivi uporabnic_kov, s katerimi se organizacije ukvarjajo, večnivojske, kompleksne in po definiciji segajo na več sektorjev. Pri uporabnicah_kih hiše Tierney se največja ovira v procesu pomoči pojavi v primeru, ko ti niso upravičeni do socialnih podpor in državnih stanovanj, kar so najpogosteje priseljenci brez državljanstva, saj brezplačnih in ugodnih namestitev za te uporabnice_ke preprosto ni dovolj. Ovira pri iskanju namestitev je poleg omejenega števila namestitev tudi neustreznost stanovanj glede na njihove zdravstvene potrebe. Kot pravi Flaker s sodelavci (2008, str. 112), ne glede na to, da se situacije stanovanjskih stisk med seboj lahko zelo razlikujejo, je vsem skupno, da stanovanjske težave še povečujejo osebno stisko. Še več,

brezdomci, ki nimajo urejene ustrezne vize za delo in bivanje v državi, se soočajo z zelo majhnimi možnostmi zaposlitve, krizna plačila, za katera zaposleni zaprosijo preko nevladnih organizacij, pa so, zaradi visoko postavljenih kriterijev in prevelikega števila prošenj le redko odobrena. Z raziskavo je bilo ugotovljeno, da se brezdomci pogosto soočajo z brezposelnostjo, ki pa je ne uspejo razrešiti v času bivanja hiši Tierney. Z brezposelnostjo je namreč v velikih primerih povezana potreba po dodatnem izobraževanju in obnovi znanja, ki pa je uporabnice_ki prav tako ne uspejo nasloviti. Tudi Flaker s sodelavci (2008, str. 183) ugotavlja, da ljudi z dolgotrajno stisko pri vstopu na delovni trg ovirajo po eni strani formalni status in po drugi domnevna nekonkurenčnost.

Raziskava je tudi pokazala, da uporabnice_ki niso naslovili potrebe po meditaciji, prav tako pa v času bivanja v hiši Tierney niso uspeli nasloviti nekaterih sekundarnih zdravstvenih težav, kot je fobija po zaprtih prostorih, pogovor s strokovnjakom za prehrano o zmanjšanju apetita, potreba po presaditvi srca in napotitev na spaln kliniko, in sicer predvsem zaradi omejenega časovnega okvirja. Prav tako je nezadovoljena potreba po ponovni vzpostavitvi stika s svojimi otroki in obiskom družine, ki je zaradi večjih razdalj nimajo možnosti obiskati. Zaposleni iščejo možnosti stalne namestitve za uporabnice_ke, a se to vedno ne uresniči, na to pa predvsem vpliva predčasni prostovoljni ali prisilni odpust in omejene možnosti izbire.

Iz raziskave se tako pokaže, da do nenaslavljanja potreb v hiši Tierney v večini primerov prihaja zaradi kratkega časa bivanja, ki zaposlene ovira pri naslavljanju kompleksnih izzivov, s katerimi se soočajo nekateri brezdomci. Zapisano kaže na razmislek o dopolnitve ponudbe storitev v obliki integriranih služb (Pleace, 1016; Razpotnik, 2020; Grebenc 2020), ki bi imele obliko prehodnih domov in bile povezovalni člen med obstoječimi storitvami.

5.6 SMISELNOST RAZŠIRITVE ENOTE

Na splošno imajo ljudje, ki doživljajo brezdomstvo, večjo obolevnost in umrljivost v primerjavi s splošno populacijo in večina tega bremena naj bi bila povezana s samo izkušnjo brezdomstva (Hwang, 2001; Fazel et al., 2002.). Negativni vpliv brezdomstva na človekovo zdravje se kaže skozi številne nezadovoljene potrebe, s katerimi uporabnice_ki vstopajo v hišo Tierney.

Storitve hiše Tierney so usmerjene k naslovitvi zdravstvenih in drugih potreb, statistični podatki pa so pokazali, da so storitve hiše Tierney uspeli ublažiti številne zdravstvene težave, s katerimi so se srečevali brezdomci. To je bilo doseženo predvsem z zagotavljanjem minimalnih standardov človeku dostojnega življenja; čiste in varne nastanitve, varnega dostopa

do hranljive hrane ter kopalnice in pralnice. Hiša Tierney je zagotovila tudi stabilnost, ki je potrebna, da bi uporabnice_ki storitev dali prednost zdravju. Brezdomci namreč ob neprimerni ali ničelni nastanitvi sledijo tekmovalnim prioriteta, saj doživljajo stiske o varnosti, osnovni hrani, zatočišču in toploti, saj na ulici, ne morejo zares razmišljati o svojem zdravju. Zaradi odsotnosti osebnih dokumentov nimajo možnosti obiska zdravnika, zdravil pa zato ne morejo pridobiti ali pa so jim ukradena. V tem smislu hiša Tierney izpolnjuje svoje osnovno poslanstvo skrbi za zdravje. Flaker in drugi (2008) namreč izpostavijo pomembnost razumevanja Maslowih potreb v delu z uporabnicami_ki, da bi dosegli njihovo zadovoljstvo. Najosnovnejša potreba je fiziološka potreba, ki ji sledi potreba po varnosti, pripadnosti in spoštovanju (Vila in Kovač, 1997, str. 94). Šele zadovoljitev ene potrebe pa pomeni pojavljanje naslednje potrebe na višji ravni.

Poleg zmanjšanja stresa, povezanega z zadovoljevanjem bistvenih potreb, je podprto stanovanjsko okolje zagotovilo tudi strukturo in rutino. Oblikovanje dnevni rutin namreč pri posamezniku vzbuja občutek varnosti (Grebenc in Šabić, 2013, str. 99). Skupaj sta ta dva vidika uporabnicam_kom omogočila obiskovanje nadaljnjih pregledov in upoštevanje režima jemanja zdravil.

Zagotavljanje bivalne podpore za bolnike, ki so bili odpuščeni iz bolnišnice v hišo Tierney, se je izkazala za še posebej pomembna pri zmanjševanju ponovnega sprejema, saj so zaposleni s sodelovanjem z bolnišničnimi timi in urejanjem terminov namesto ali skupaj z uporabnico_kom poskrbeli, da so se jih tudi udeležili. Zaposleni so opomnili uporabnice_ke, ko so se njihova zdravila končevala in jih spodbudili k obisku osebnega zdravnika in pridobitvi novih receptov.

Podpora pri upravljanju terminov in režimov jemanja zdravil je bila pomembna tudi za posameznike, ki so bili sprejeti v hišo Tierney, zlasti za uporabnice_ke storitev, ki so imeli kompleksne potrebe in težave z duševnim zdravjem. Tudi Flaker s sodelavci (2008, str. 340–410) izpostavlja pomen spremljanja, ki je po njihovem mnenju koristno vodilo pri delu strokovnjakov in močan evalvacijski pripomoček, saj omogoča spremljanje okoliščin in izboljšav v kvaliteti posameznikovega življenja, hkrati pa sodi v prvi sklop kvalificiranih osebnih storitev in predstavlja srž socialnega dela in dolgotrajne oskrbe.

Naslednji vidik hiše Tierney je tudi olajšanje dostopa do zdravstvenih storitev. To je pomembno zaradi potrebe, da so ponudniki zdravstvenih storitev prilagodljivi pri zagotavljanju

storitev tej skupini uporabnic_kov. Specialisti in zdravniki so bili pravočasni pri naročanju dodatnih terminov za brezdomne posameznike, ki se niso udeležili načrtovanih terminov. Pomembno je, da brezdomca ne jemljemo kot dokaz, da je apatičen pri reševanju svojih zdravstvenih težav. Namesto tega je pomembno, da ponudniki storitev razumejo, da lahko brezdomec zamudi sestanke zaradi vrste ovir, povezanih z brezdomstvom, kot so konkurenčne prednostne naloge glede hrane, zatočišča in varnosti. Kot pravi Grebenc (2020, str. 205), sodelovanje z uporabnicami_ki pri strateških vprašanjih omogoča razumevati vsakdanje izkušnje, strokovnjakom olajša zagovorniško vlogo in krepi moč vseh udeleženi.

Storitve hiše Tierney so hkrati usmerjene tudi k nezdravstvenim storitvam, s katerimi uporabnicam_kom zaposleni pomagajo ob zdravljenju njihovih zdravstvenih preprek. S številnimi storitvami so uspeli nasloviti imigracijsko vprašanje, stanovanjsko vprašanje, osebne dokumente, kazensko in sodno vprašanje, finančno vprašanje, hkrati pa so se povezovali z različnimi neprofitnimi organizacijami za zagotovitev različnih dobrin, ki so omogočile izboljšanje kvalitete uporabničinega_kovega življenja. Kot navaja Razpotnik (2020, str. 175), da bi lahko integracija služb imela dolgoročne prednosti in koristi, je treba poskrbeti za ustrezno ravnovesje med sodelovanjem, povezovanjem in ohranjanjem sedanjim službam lastnih specifik, ki so prilagojene določeni podskupini uporabnic_kov, kar skozi analizo rezultatov lahko tudi prepoznamo pri delu zaposlenih v hiši.

Eden izmed vidikov hiše Tierney je tudi namestitvev ob odpustu, ki so jo zaposleni z uporabnicami_ki naslovili v času zdravljenja. Uporabnice_ki so bili deležni podpore pri iskanju primerne namestitve, kamor bi bili odpuščeni iz hiše Tierney. Po pregledu statističnih podatkov je opazno, da je več kot polovica uporabnic_kov ob odpustu imela zdravljenje, zaradi katerega so bili sprejeti na prvem mestu, zaključeno, skoraj dve tretjini pa jih je bilo nameščenih v začasno ali dolgoročno namestitev. S tem storitev hiše Tierney ne stremi le k začasnim rezultatom, ki bi posamezniku olajšali situacijo v danem trenutku, temveč je podpora usmerjena na dolgoročno izboljšanje kvalitete življenja oseb.

Po pregledu statističnih podatkov iz leta 2022 in 2023 je razvidno, da so potrebe po storitvah hiše Tierney znatno večje, kot je njena kapaciteta. Razvidno je bilo namreč, da je več kot polovica napotnic, ki so bile poslane iz različnih bolnišnic v okrožju Sydneyja, vključno z napotnicami, poslanimi s strani terenskih ekip medicinskih sester in socialnih delavcev, zavrnjeno zaradi prezasedenosti enote in zasedenosti postelj.

Po analiziranju omenjenih rezultatov je razvidno, da je investiranje v razširitev enote smiselno, saj so bile poleg primarnih zdravstvenih potreb, ki so jih uporabnice_ki uspeli v času bivanja v hiši Tierney razrešiti, zagotovljene tudi številne druge zdravstvene in nezdravstvene storitve, hkrati pa je večina uporabnic_kov naslovila tudi brezdomstvo in iz hiše Tierney odšla v varno namestitev.

6 PREDLOGI

- Avstralska vlada bi morala povečati število državnih stanovanj z namenom zmanjšanja čakalne dobe, ki v povprečju traja deset let.
- Potrebno bi bilo ocenjevanje ranljivosti prijavljenih za socialna stanovanja in kategoriziranje na več kot le dva seznama, ki sta trenutno ogroženi in seznam ostalih prijavljenih. Kljub dejstvu, da se brezdomci na socialna stanovanja prijavljajo s številnimi dokazili o brezdomstvu, se v večini primerov tudi s pridruženimi zdravstvenimi ovirami ne uvrstijo na seznam ogroženih.
- Povečanje sklada nevladnih organizacij z namenom širjenja storitev namestitev za osebe, ki se soočajo z brezdomstvom. Nevladne organizacije namreč igrajo pomembno vlogo v izvajanju storitev za ranljive člane prebivalstva, ki sicer padejo med razpoke javnega varstva.
- Prilagoditev stanovanj, tako socialnih kot tudi stanovanj nevladnih organizacij, da bi bila primerna osebam z različnimi zdravstvenimi potrebami, s čimer bi omogočili varno okolje za bivanje. Brezdomci se namreč soočajo s številnimi zdravstvenimi težavami, zaradi katerih potrebujejo modificirano življenjsko okolje. Poseben poudarek bi moral biti na prilagoditvah v kriznih nastanitvah, saj so velikokrat zaradi finančne oviranosti edina nastanitev, ki si jo brezdomci lahko privoščijo.
- Povečanje stanovanjskih možnosti za ljudi brez državljanstva in ustrezne vize. Krizne nastanitve in centri bi lahko dopustili možnost izmenjave namestitve za delo v namestitveni enoti.
- Širjenje modela hiše Tierney med drugimi bolnišnicami, z namenom zmanjšanja števila obiskov na urgenci in zmanjšanja stroškov zasedanja postelj ter pomoč neprofitnim organizacijam s sofinanciranjem s pomočjo donacij in sklada javnega socialnega varstva. Oskrba naj bi bila celostna in zajemala naj bi vse spektre življenja brezdomcev, saj so potrebe med seboj odvisne. Model hiše Tierney bi bilo smiselno ločiti na dolgotrajne in kratkotrajne zdravstvene potrebe, saj obstajajo brezdomci, ki bi v hiši Tierney zaradi kompleksnosti zdravstvenega stanja potrebovali daljšo oskrbo.

- Prepoznavanje pomembnosti terenskega dela za pomoč brezdomcev in zaposlovanje socialnih delavcev v terenskih ekipah za naslovitev potreb in poučevanje o obstoječih storitvah v okolju, v katerem se nahajajo.
- Oblikovanje sistema integriranih storitev z namenom olajšanja dostopa storitev uporabnicam_ kom in s tem povečanje možnosti za uporabo teh storitev.
- izboljšanja uporabničine_kove kvalitete življenja in vodenja posameznih primerov, s katerimi bi bilo omogočeno, da bi bili posamezniki obravnavani individualno.
- Smiselno bi bilo poleg varnih centrov za injiciranje in metadonskih klinik spodbujati tudi brezplačne rehabilitacijske centre za odvajanja od alkohola in drog, ki trenutno posameznike stanejo večino njihovega prihodka, kar povzroči, da si posamezniki premislijo o vstopu v rehabilitacijo.
- Potrebno je vzpostavljanje "gladkega" prehoda iz začasnih nastanitev (kriznih centrov/zaporov/bolnišnic) v bolj stabilne oblike nastanitve. To bi lahko dosegli s prisotnimi strokovnimi delavci in vodenjem posameznih primerov, hkrati pa bi razmišljali o povezavi z drugimi organizacijami in storitvami, ki jim podporo lahko nudijo tudi po selitvi.

7 LITERATURA

Aboriginal Housing Office (b. d.). Apply for housing. Pridobljeno 19. 8. 2024 s <https://www.aho.nsw.gov.au/applicants/apply-for-housing>

Aleksić, J., Sušnik, M. (1999). Nevladne organizacije pri stanovanjski oskrbi ranljivih skupin. V: Srna Mandič (ured.), Pravica do stanovanja: brezdomstvo in druga stanovanjska tveganja ranljivih skupin. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Australian Government (b. d.). Help at home. Pridobljeno 20. 8. 2024 s <https://www.myagedcare.gov.au/help-at-home>

Australian Government (b. d.). Aged care homes. Pridobljeno 20. 8. 2024 s <https://www.myagedcare.gov.au/aged-care-homes>

Australian human rights commission (2011). Violence, Harassment and Bullying and Homelessness. Pridobljeno 13. 8. 2024 s https://humanrights.gov.au/sites/default/files/content/pdf/homelessness/VHB_homelessness.pdf

Australian institute of criminology (2008). Homelessness, drug use and offending. Pridobljeno 15. 8. 2024 s <https://www.aic.gov.au/publications/cfi/cfi168>

Australian Institute of Health and Welfare. (2023) Achieving collective impact: Intersectoral homelessness health strategy 2020–2025. Pridobljeno 11. 8. 2024 s <https://slhd.health.nsw.gov.au/sites/default/files/2023-10/Intersectoral-Homelessness-Health-Strategy.pdf>

Australian institute of Health and Welfare (2018). Couch surfers: a profile of Specialist Homelessness Services clients. Pridobljeno 18. 8. 2024 s <https://www.aihw.gov.au/reports/homelessness-services/couch-surfers-a-profile-of-specialist-homelessness/summary>

Australian institute of health and welfare (2024). Alcohol, tobacco & other drugs in Australia. Pridobljeno 15. 8. 2024 s <https://www.aihw.gov.au/reports/alcohol/alcohol-tobacco-other-drugs-australia/contents/priority-populations/people-experiencing-homelessness>

Avramova, D. (1995). Homelessness in the European Union: Social and Legal Context of Housing Exclusion in the 1990s. Brussels: Feantsa.

Boškić, R., & Zajc, M. (1997). Brezdomstvo. *Teorija in praksa*, 34 (2). Pridobljeno 30/7/2024 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-LWDTM9EA/325a21ca-fe44-4d73-a8ad-42092af3483f/PDF>

Bretherton, J. (2017). Homelessness and gender reconsidered. *European Journal of Homelessness*, 11(1), 1–22.

Busch-Geertsema, V. (2010). Defining and measuring homelessness. In E. Sullivan, V. Busch-Geertsema, D. Quilgars, & N. Pleace (Eds.), *Homelessness research in Europe: Festschrift for Bill Edgar and Joe Doherty* (pp. 19–39). FEANTSA.

City of Sydney (2024). Further efforts needed to reduce homelessness. Pridobljeno 6. 8. 2024 s <https://news.cityofsydney.nsw.gov.au/articles/further-efforts-needed-to-reduce-homelessness>

Communities and Justice (2023). Pathways to homelessness for people with mental health issues in NSW. Pridobljeno 16. 8. 2024 s https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0008/842471/Pathways-to-homelessness-for-people-with-mental-health-issues-in-NSW-January-2023-Evidence-Brief.pdf

Communities and Justice (2024). Applying for social housing. Pridobljeno 19. 8. 2024 s <https://www.facs.nsw.gov.au/housing/help/applying-assistance/applying>

Community and Justice (2024). Community housing. Pridobljeno 19. 8. 2024 s <https://www.facs.nsw.gov.au/housing/help/ways/community-housing>

Cramsie, D. (2019). Charity begins at Tierney House. Sydney: The Catholic Weekly. Pridobljeno 21. 8. 2024 s <https://www.catholicweekly.com.au/charity-begins-at-tierney-house/>

Čaćinovič Vogrinčič, Gabi (2002). Koncept delovnega odnosa v socialnem delu. *Revija socialno delo*, letnik 41, številka 2. Dostopno 6. 3. 2024 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-JU9V2QAF>

Dekleva, B., Razpotnik, Š. (2006). Končno poročilo raziskovalne naloge: Problematika brezdomstva v Ljubljani. Združenje za socialno pedagogiko.

- Dekleva, B, Razpotnik, Š. (2007). Brezdomstvo v Ljubljani. Ljubljana: Pedagoška fakulteta
- Department of Community and Justice (2024). Pridobljeno 6. 8. 2024 s <https://www.facs.nsw.gov.au/providers/working-with-us/programs/homelessness/specialist-services/partnerships/safe-in-public/protocol>
- Demšar, Ž., S. (2007). Skripta skupnostno socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dover, M. A. (2016). Human Needs: Overview. In Encyclopedia of Social Work. Dostopno 15. 8. 2024 s <http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-554>
- Dragoš, S., Leskošek, V., Petrovič Erlah, P., Škerjanc, J., Urh, Š., Žnidarec Demšar, S. (2005), Krepitev moči. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Edgar, B., in Meert, H. (2005). Fourth review of statistics on homelessness in Europe. The ETHOS definition of homelessness. Brussels: FEANTSA.
- Filipovič, H., M. (2007). Stanovanjska ranljivost v Sloveniji. Socialno delo, letnik 46, številka 4/5. Pridobljeno 11. 5. 2024 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-VLQLXOPN/5565f405-44ec-463b-bfdf-68b3e7f7bc50/PDF>
- FEANTSA (2005). ETHOS - European Typology on Homelessness and Housing Exclusion. Belgija: Bruselj. Dostopno 21. 7. 2024 s <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>
- Fitzpatrick, S., & Wygnanska, J. (2007). Harmonising hostel standards: Comparing the UK and Poland. European Journal of Homelessness, 1, 41–66.
- Flaker, V. (2003). Oris metod socialnega dela. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajc., S. (2013). Osebno načrtovanje in izvajanje storitev. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za socialno delo
- Flaker, V. @Boj za (2012), Direktno socialno delo. Ljubljana: Založba /*cf.

- Flaker, V. (1998), *Odpiranje norosti – vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: *cf.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi, eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Grebenc, V. (2011). *Analiza tveganja ali ogroženosti*. Interno gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana, Fakulteta za socialno delo
- General Assembly of United Nations. (2019). *Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development*. Human Rights Council. Pridobljeno 12. 8. 2024 s <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g19/353/90/pdf/g1935390.pdf>
- Grebenc, V., & Šabić, A. (2013). *Ljubljanske zgodbe: biografije navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Grebenc, V., Šabić, A. (2020): *Odprta scena: zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani* : Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Goffman, E. (2019) *Azili*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Goffman E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Engelwood Cliffs, NJ: Prentice/Hall.
- Goffman, E. (1986). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. New York: Touchstone Edition
- Government NSW (2022). *Our non-government organisations*. Sydney Local Health District. Pridobljeno 20. 8. 2024 s <https://www.slhd.nsw.gov.au/ngos.html>
- Goyer, C., F. (2011). *Key Elements of Integrated Care for Persons Experiencing Homelessness. A Guide for Health Care for the Homeless Providers*. Združene države Amerike: National

Health Care for the Homeless Council. Pridobljeno 21. 8. 2024 s <https://nhhc.org/wp-content/uploads/2019/08/Key-Elements-of-Integrated-Care.pdf>

Gwadz, M. V., Clatts, M. C., Leonard, N. R. and Goldsamt, L. D. (2004). Attachment style, childhood adversity, and behavioral risk among young men who have sex with men. *Journal of Adolescent Health*, 34/5.

Hansen, T., in drugi (2006). *The homeless in Norway 2005 – a survey*. Oslo: Norwegian building research institute.

Homeless Link. (2023). *Support for single homeless people in England: Annual review 2022*.

HWANG, S. W. (2001). Homelessness and health. *Canadian Medical Association Journal*, 164, 229–233

Infoxchange (2024). *Ask Izzy*. Pridobljeno 19. 8. 2024 s <https://askizzy.org.au>

Kralji ulice (2023). *Kam po pomoč- po Sloveniji*. Pridobljeno 19. 5. 2024 s <https://www.kraljiulice.org/kam-po-moc/po-sloveniji/>

Lownsbrough, H., Thomas, G. in Gillinson, S. (2004). *Survival Skills. Using life skills to tackle social exclusion*. London: Demos & Crisis.

Lamovec, T. (1998), *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: VŠSD.

Mandič, S. (1999) *Pravica do stanovanja: brezdomstvo in druga stanovanjska tveganja ranljivih skupin*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo

Mandič, S. (1997) *Stanovanjska kariera, socialna izključenost in brezdomstvo*. Družboslovne razprave, letnik 13, številka 24/25. Pridobljeno 11. 5. 2024 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-UQ2O6F2G/b30d4bc7-e610-40ff-b184-d5a8c28298d4/PDF>

Mendes, P. (2021). *Reassessing the social context of illicit drug use and addiction*. Monash University. Pridobljeno 15. 8. 2024 s <https://lens.monash.edu/@medicine-health/2021/06/25/1383435/reassessing-the-social-context-of-illicit-drug-use-and-addiction>

Martinjak, N. (2004). *Koncept socialnega kapitala v socialni pedagogiki*. Socialna pedagogika. Vol. 8, št. 4.

Mestna občina Ljubljana (2024). Socialno varstveni programi za brezdomne in za ljudi v eksistenčni stiski našteje storitve, namenjene ranljivim. Pridobljeno 19. 5. 2024 s <https://www.ljubljana.si/sl/moja-ljubljana/zdravje-in-socialno-varstvo/preventivni-programi-varovanja-zdravja/ljubljana-zdravo-mesto/socialno-varstveni-programi-za-brezdomne-in-za-ljudi-v-eksistencni-stiski/>

Mounier, C., and Andujo, E. (2003). Defensive functioning of homeless youth in relation to experiences of child maltreatment and cumulative victimization. *Child Abuse & Neglect*, 27/10.

National Association of Social Workers. (2022). Code of ethics.

NSW government (2022). Housing and Mental Health Agreement. NSW: Health. Pridobljeno 6. 8. 2024 s <https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/Pages/housing-and-mental-health-agreement.aspx>

National Institute for Health and Care Excellence - NICE (2022). Integrated health and social care for people experiencing homelessness. Guideline, No. 214. London. Pridobljeno 21. 8. 2024 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579613/>

NSW Government (2024). Low cost housing options. Pridobljeno 18. 8. 2024 s <https://www.nsw.gov.au/housing-and-construction/renting-a-place-to-live/low-cost-housing-options>

NSW government (2024). Homelessness responses. NSW:Department of Community and Justice. Pridobljeno 6. 8. 2024 s <https://www.facs.nsw.gov.au/housing/nsw-response-to-homelessness/homelessness-responses>

NSW government (2024). Protocol for homeless people in public places. NSW:

O'Brian, J. (1998). *The Principle of Normalization: A Foundation for Effective Services*. Atlanta: National Association on Intellectual Disability

O'Sullivan, E., Benjaminsen, V. L., Busch-Geertsema, V., Filipovič, H. M., Pleace, N., Teller, N. (2023). Homelessness in the European Union. Brussels: European Parliament's Committee. Pridobljeno 5. 8. 2024 s

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2023/755915/IPOL_STU\(2023\)755915_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2023/755915/IPOL_STU(2023)755915_EN.pdf)

Parker, J. L. (2012). *Self-Concepts of Homeless People in an Urban Setting: Processes and Consequences of the Stigmatized Identity*. Georgia: Georgia State University. Pridobljeno 10. 5. 2024 s

https://scholarworks.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1064&context=sociology_diss

Pleace, N. (2016). *Housing First guide: Europe*. York: University of York. Pridobljeno 20. 11. 2024 s <https://www.homelesshub.ca/resource/housing-first-guide-europe>

Rafaelič, A. (ur.), Flaker, V. (ur.) (2012), Iz-hod iz totalnih ustanov med ljudi. Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo, XXXIX, 250.

Rapuš Pavel, J. (2005). Ranljivost mladih pri srečanju z brezposelnostjo. *Socialna pedagogika*. Vol. 5, št. 3. Str. 329–360

Razpotnik, Š., Dekleva, B. (2009). Homelessness and the accessibility of the health care system. *Socialna pedagogika* (Ljubljana), letnik 13, številka 2. Pridobljeno 11. 5. 2024 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-NCA1YUUU/3b6ae47f-7e43-499b-9bb6-f942014cd390/PDF>

Republika Slovenija. (2024). *Zakon o varstvu pred diskriminacijo*. Pravno-informacijski system Republike Slovenije. Pridobljeno 19. 5. 2024 s <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7273>

Smolej, S., Nagode, M. (2012), osebna asistenca – možnost za samostojno življenje v domačem okolju. Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo, 39, 250: 144–152.

Saegeant, A. (2009). *Marketing management for nonprofit organizations*. Oxford: Oxford University Press. Dostopno 20. 8. 2024 s https://fdslive.oup.com/www.oup.com/academic/pdf/13/9780199236152_chapter1.pdf

Springer, S. (2000). Homelessness: a proposal for a global definition and classification. *Habitat International*, 24/4, December 2000, s. 475–484 (10).

St Vincent's Hospital (2024). *Mission, vision and values*. Sydney. Prevezeto 4. 3. 2024 s <https://www.svhs.org.au/about-us/mission-vision-values>

St. Vincent's Hospital Sydney (2024). Our Services. Sydney: Homeless Health Service. Pridobljeno 21. 8. 2024 s <https://www.svhs.org.au/our-services/list-of-services/homeless-health-service/our-services>

Stone, N. (1999). Boj proti brezdomstvu in oskrba s cenovno dosegljivimi stanovanji: britanski model. V: Srna Mandič (ured.), Pravnica do stanovanja: brezdomstvo in druga stanovanjska tveganja ranljivih skupin. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

St Vincent's hospital Sydney (2024). Our services: Tierney House. Pridobljeno 21. 8. 2024 s <https://www.svhs.org.au/our-services/list-of-services/homeless-health-service/our-services>

Sydney local health district (2024). Homelessness and rough sleeping. Pridobljeno 11. 8. 2024 s <https://slhd.health.nsw.gov.au/homelessness/about>

Šabić, A. (2016). Življenjski stil mladih v družbi tveganja. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za socialno delo. Dostopno 26. 11. 2024 s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/search/extshow/1624>

Škerjanc J. (2006), Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev. Ljubljana: Center za poklicno izobraževanje in usposabljanja.

Štritof-Brus, M. (2009). Stanovanjska zakonodaja v praksi. Ljubljana: Planet GV, poslovno izobraževanje.

Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J. (2007), Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov (Zbirka Katalog socialnega dela). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

The Premier, Minister for Homelessness, Minister for Housing, Minister for the Prevention of Domestic Violence and Sexual Assault (2023) NSW Government takes a new approach to temporary accommodation to support people in crisis. Pridobljeno 19. 8. 2024 s <https://www.nsw.gov.au/media-releases/new-approach-to-crisis-accommodation>

The Salvation Army (2024). Couch surfing: the dangerous undercurrents. Pridobljeno 18. 8. 2024 s <https://www.salvationarmy.org.au/get-involved/couchproject/about/stories/couch-surfing-the-dangerous-undercurrents/>

Tyler, K. A., Cauce, A. M., and Whitbeck, L.(2004).Family risk factors and prevalence of dissociative symptoms among homeless and runaway youth. Child Abuse & Neglect, 28/3.

United Nations (2024). Homelessness and human rights: Special Rapporteur on the right to adequate housing. Pridobljeno 12. 8. 2024 s <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-housing/homelessness-and-human-rights>

Videmšek, P. (2013), Iz institucij v skupnost: stanovanjske skupine nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja. V Ljubljani: Fakulteta za socialno delo.

Vila, A., Kovač, J. (1997). Osnove organizacije in managementa. Kranj: Moderna organizacija.

Vincent Care (2024). Hidden homelessness – the realities ‘couch surfing’

Victoria. Pridobljeno 18. 8. 2024 s <https://vincentcare.org.au/news/latest-news/hidden-homelessness-the-realities-couch-surfing/>

Zaviršek D. (1994): Ženske in duševno zdravje. Ljubljana: Lumi.

Zaviršek, D. (2018). (Ne)plačano delo med prisilo in pravico, med prekarnostjo in samopotrditvijo. V Zaviršek, D., Lesar, I., Razpotnik, Š., Kroflič, R., Zadnikar, D., & D. Rutar, Egalitarne simbolizacije življenja s posebnimi potrebami. Kamnik: Cirius.

Izročki:

Grebenc, V. (2006) Vprašalnik: »Dvojne diagnoze« ali kako ubežati nalepkam. Fakulteta za socialno delo - mednarodni projekt Emilia: Dual diagnosis training

8 PRILOGE

8.1 Priloge vprašalnikov

8.1.1 Vprašalnik »Dvojne diagnoze« ali kako ubežati nalepkam

1. Značilnosti ciljne skupine

- a) Spol
- b) Starost
- c) Izobrazba/Poklic

2. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

a) Zaposlitev, delo

Ali ste zaposleni? Kje? Ste zadovoljni s službo? Imate kakšen drug status: npr. invalidska upokojitev, študent, brezposelni, ste prijavljeni na zavodu?

b) Dnevne aktivnosti

Kaj radi počnete čez dan? Kako izgleda vaš običajen dan? Imate kakšne hobbye? Kaj pa telesna aktivnost? Se vam zdi, da bi nekaj radi počeli, pa nimate možnosti?

c) Mobilnost

Kateri prevoz najpogosteje uporabljate?

d) Dohodek

S čim se preživljate? Ali vam dohodek zadošča za življenje? Ste z dohodkom zadovoljni? Kako ocenjujete, da ravnate z denarjem?

e) Stanovanje

Kje živite? S kom živite? Kakšne so stanovanjske razmere?

f) Prehrana

Ali si sami kuhate? Kje se sicer prehranjujete? Ali dovolj jeste? Jeste dovolj pestro hrano? Kaj jeste?

g) *Osebna higiena*

Ali lahko poskrbite dnevno za osebno higieno?

h) *Počitek*

Kako si zagotovite počitek? Ali imate morda težave s spanjem?

i) *Informacijsko omrežje*

Ali imate telefon? Ga uporabljate? Berete dnevne časopise? Gledate televizijo, poslušate radio? Hodite v knjižnico? Kaj radi gledate? Kaj radi berete?

3. Socialne mreže

a) *Pomembni stiki*

Kdo so za vas pomembni ljudje v vašem življenju?

b) *Partnerstvo, družina*

Ali imate stike z družino? Kako ocenjujete vaše stike z družino? Ali imate partnerja/ partnerko? Ste poročeni?

c) *Otroci*

Ali imate otroke? Koliko? Koliko so stari? Kako vam gre z njimi? Kakšne donose imate z otroki? Imate stike z otroci?

d) *Prijatelji*

Imate kakšno prijateljico, prijatelja?

e) *Spolnost*

Kako ocenjujete svoje spolno življenje?

f) *Stališča do odnosov z drugimi*

Ali se vam zdi, da ste oseba, ki potrebuje druge ljudi? Kako shajate z drugimi ljudmi? Kako drugi gledajo na vas?

Bi rad, da se v zvezi z odnosi, ki jih imate z drugimi ljudmi, kaj spremeni?

4. Kariera, spremembe v statusih

Ali so bili v vaši preteklosti kakšni dogodki, ki so po vašem mnenju vplivali na vaše življenje? Kateri so bili ti dogodki? Kako so ti dogodki vplivali na vaše življenje?

5. Ocena zdravja

a) Ocena lastnega zdravja, kronične, akutne bolezni, potrebe v zvezi s trenutnim zdravjem

Kako ocenjujete svoje zdravje? Ali imate kakšne kronične bolezni? Ali imate osebnega zdravnika? Ali ste zadovoljni z njim? Ali imate svojega zobozdravnika? Ste zadovoljni z njim? Se vam zdi, da bi morali v zvezi s svojim zdravjem kaj narediti? Kaj bi morali narediti po vašem mnenju v zvezi z zdravjem?

b) Informiranost o zdravstvenem stanju, odnos z zdravniki

Kako ocenjujete odnos zdravnikov /zdravstvenega osebja do vas?

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju? O zdravljenju? Ali lahko pri zdravljenju izbirate? So vam povedali, kaj imate na izbiro pri zdravljenju? Kako prenašate zdravljenje?

c) Uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog

Ali uživajte kakšne droge? Katere droge? Kako pogosto? Ali ocenjujete, da imate zaradi uživanja drog težave?

Ali uživajte alkohol? Kako pogosto? Ali ocenjujete, da imate zaradi pitja alkohola težave?

d) Samopomoč, stiska

Kaj naredite, ko vas kaj boli? Kako si pomagata v stiski? Kako rešujete vsakodnevne probleme?

e) Samomor

Ali ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj? Zakaj? Kaj sproži to misel na samomor?

f) Zgodovina zdravja

Kdaj ste dobili prvo diagnozo? Kako živite s tem?

6. Ocena služb

a) *Zdravstvene službe*

S katerimi zdravstvenimi službami ste v stiku? Ali ste zadovoljni s storitvami? Kdo vam je v preteklosti nudil pomoč v zvezi z zdravjem?

b) *Druge službe, inštitucionalna obravnava*

Ali ste bili kdaj nameščeni v kakšni inštituciji? Kako so vas obravnavali? V katerih drugih službah tudi iščete pomoč? Ali ste zadovoljni s storitvami?

c) *Dostop do socialno-zdravstvenih storitev*

Ali prejimate kakšno denarno socialno pomoč? Ali imate urejeno zdravstveno zavarovanje?

d) *Pravice*

Ali imate informacije katere storitve vam pripadajo? Ali poznate svoje pravice v socialnem in zdravstvenem varstvu? So vam zdi, da so vam kdaj te pravice kršene?

e) *Potrebe uporabnikov glede služb*

Kako bi vam te službe bolj koristile? Ali bi kakšno storitev nujno potrebovali v tem trenutku?

7. Tveganja

a) *Varnost*

Ali se v okolju kjer živite počutite varno?

b) *Nasilje, žrtev nasilja*

Ali ste kdaj doživeli nasilje? Kdo je bil nasilen do vas? Ali nasilje še traja? Kako so nasilni do vas?

c) *Povzročitelj/ica nasilja*

Ali ste sami kdaj nasilni? Ali mislite, da bi lahko ogrožali življenje drugih?

d) *Nesreče*

So se vam zgodile kakšne nesreče? So vas že kdaj okradli? Ste se kaj poškodovali v zadnjem času?

8. Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Kaj je za vas v življenju pomembno? Kako vidite svojo prihodnost? Kako si želite, da bi vam življenje potekalo v prihodnosti? Kaj potrebujete ta trenutek, da bi bolje živeli?

9. Vrednote

Kaj so po vašem mnenju vaše vrline? Se vam zdi, da imate veliko dobrih lastnosti? Kaj bi pri sebi radi spremenili?

Kaj cenite pri drugih? Česa se v življenju vedno držite?

8.1.2 Vprašalnik za intervju z vodjo hiše Tierney

1. Kako se odločite, katerega posameznika se bo sprejelo v hišo?
2. Kako poteka sprejem?
3. Kakšen je administracijski del sprejema?
4. Kako poteka sodelovanje z uporabnikom?
5. Kako poteka izvedba načrta?
6. Kako poteka odpust uporabnika?
7. Katere potrebe pogosto ostanejo nezadovoljene v času bivanja v hiši Tierney?

8.2 Intervjuji z uporabniki

8.2.1 Intervju AŽ

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: Ž

Starost: 29

Izobrazba (poklic): Grafična oblikovalka, igralka

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

V Avstralijo sem prišla januarja 2024, da bi si ustvarila novo življenje. Rojena sem sicer v Peruju, a sem bila posvojena v Združene države Amerike. V ZDA mi ni bilo lahko, saj nisem imela nobene podpore. Že takrat sem bila brezdomna in nisem imela občutka, da pripadam. *Raziskovala* sem, kako bi življenje zgledalo v Avstraliji in odločila sem se, da poskusim. Trenutno *nimam stalnega naslova (AŽ1)*. in poskušam prespati pri ljudeh, ki jih poznam. *Rada bi našla posteljo v kriznem centru*, v katerem lahko ostanem dlje časa, *ali pa privatni najem (AŽ2)*, če dobim službo.

Po poklicu sem grafična oblikovalka in igralka in rada bi uspela v tem poklicu (AŽ3). Potrebujem računalnik, da bi lahko obdelovala. *Najbrž bi morala na osvežitveni tečaj, saj so se programi v zadnjem letu spremenili (AŽ4)*. *Nimam nobenega dohodka (AŽ5)*, saj odkar sem prišla v Avstralijo, nisem uspela najti službe. Poskušam se prijaviti k različnim organizacijam, kot so Rdeč križ in CDPP, da *bi mi pomagali z denarnimi plačili za krajši čas (AŽ6)*, a bom s tem potrebovala pomoč. *Začela sem pisati življenjepis, a potrebujem nekaj nasvetov glede vsebine (AŽ7)*.

Čez dan sem zelo aktivna in se poskušam zamotiti. Vsak drugi dan obiščem Ozenam Learning Centre, kjer izvajajo različne delavnice, jaz pa se po navadi udeležim kreativnih delavnic. Na ta način sem spoznala nekaj ljudi, s katerimi sem se družila, ko sem bila na ulici, in še vedno ostajam v stiku. Preostali čas porabim za urejanje legalnih zadev in komunikacijo z organizacijami, da bi si uredila plačilo. *Počutim se pod stresom, saj vsak dan razmišljam o stvareh, ki jih urejam in se nikoli ne odklopim (AŽ8)*. Ko se vselim v svojo sobo, *bi rada začela z dnevno meditacijo (AŽ9)*, saj mi je v preteklosti že pomagala.

Včasih grem na vlak, ko je razdalija do cilja daljša, načeloma pa hodim naokoli, saj je ceneje. Zadnji drobiž, ki ga imam, raje porabim za telefon, saj mi omogoča komunikacijo z organizacijami. Veliko je stvari, ki jih moram urediti, in to je zelo stresno. S spanjem imam težave, saj sem ves čas pod stresom in imam veliko misli, ki mi kar naprej bežijo po glavi, ki so povezane z mojo preteklostjo. *Za to jemljem uspavalne tablete (AŽ10)*, brez katerih ne bi mogla zaspati.

Potrebovala bi posebno dieto, saj *sem intolerantna na laktozo (AŽ11)* in imam bolečine v trebuhu, če pijem normalno kravje mleko. *Tudi gluten ne prebavljam dobro (AŽ12)*, zato se ga najrajši kar izognem. Ugotovila sem tudi, da *mi citrusi ne naredijo dobro v trebuhu (AŽ13)*, zato trenutno ne pijem pomarančnih sokov. Rada imam meso in zelenjavo, to sigurno.

3 Socialne mreže

V Avstraliji *ne poznam veliko ljudi, ki bi mi bili zelo blizu (AŽ14)*. Družim se z enim prijateljem, ki je sicer malo starejši, spoznala pa sem ga na ustvarjalnih delavnicah. Z njim imam dober odnos in pripravljen mi je pomagati. Mislim, da sem zaljubljena a nisem prepičana, kaj čuti on.

Moja rojstna družina je v Peruju in z njimi se slišim vsake toliko (AŽ15) in smo v dobrem odnosu. Vidim jih ne, a smo še v stiku preko telefona. S posvojiteljsko družino nimam nobenega stika in ga niti ne želim. Zaradi očeta imam velike travme in ne želim, da ve, kje se nahajam.

Načeloma se v družbi ljudi držim bolj zase in se ne izpostavljam. Moje misli so namreč vedno aktivne in veliko premišlujem o preteklosti. Poleg tega *ljudje mislijo, da sem čudna in včasih dobim žaljive opazke (AŽ16)*, zato se niti ne spuščam v pogovore z neznanci. Rada se sicer pogovarjam s profesionalci, saj sem šla v svojem življenju čez veliko terapij, ki so mi pomagale in verjamem, da pogovor pomaga. Z organizacijami sem stalno na vezi, saj jih potrebujem, sploh sedaj, ko nimam nobenega zaslužka.

4 Kariera, spremembe v statusih

Od kar vem zase, sem bila drugačna in nikoli nisem imela občutka, da pripadam. Posvojena sem bila v Ameriko, kjer moje otroštvo ni bilo čudovito. Oče je bil nad menoj nasilen, mama pa ga nikoli ni ustavila. Pulili so me za lase in me topli. To je eden izmed razlogov, da sem se odločila imeti kratke lase. V odrasčanju sem bila to, kar so starši želeli in poskušala sem ustrezati vsemu, kar so potrebovali. Danes ne vem svoje identitete in ne želim se identificirati samo zato, ker bi se morala. *Doživljam travmo (AŽ17)*, ki jo sedaj, ko sem na varnem, poskušam premostiti. Od doma sem lahko odšla, ko sem bila 18 let stara in od takrat sem se preživljala na svojem, čeprav sem hodila od prijateljev do prijateljev. Tu si poskušam urediti novo življenje in začeti znova. Rada bi bila igralka in imam veliko predmetov, kot so lasulje in pripomočki za igranje, s katerimi lahko vstopim v igralski svet.

5 Ocena zdravja

Načeloma nimam veliko fizičnih težav, saj skrbim za to, da redno hodim na sprehode in se gibam. Imam sicer ciste na jajčnikih, kar mi otežuje, da bi nekoč imela otroka, če bi si ga želela. Trenutno ga ne načrtujem, a se ga tudi ne bi branila. *Moj vid je poslabšan in zato potrebujem očala (AŽ18)*, saj s prejšnjimi ne vidim več dovolj dobro. *Potrebujem tudi zobozdravniški pregled (AŽ19)*, saj imam zelo slabe zobe. Večina jih je že izpadlo, ostali pa so le sprednji zobje, ki so ali gnili ali pa potrebujejo plombo. Zobje so mi začeli izpadati, ko sem v preteklosti aktivno uporabljala droge, *imela pa sem tudi krizo s prehranjevalno motnjo (AŽ20)*, ki je trenutno nimam.

Droge sem uporabljala, ko sem bila v Ameriki, odkar pa sem tukaj, kadim samo cigarete, pa še teh veliko manj, saj so izredno drage. V preteklosti sem jemala različne droge in nisem imela veliko znanja o tem, kaj jemljem. Jemala sem različne droge na enkrat in ni se vedno dobro izšlo. Na ta pota se ne želim vrniti in trenutno nimam nobene želje po ponovni uporabi drog.

Imam kompleksne težav z duševnim zdravjem, ki so se začele v Ameriki. Nasilje, ki sem ga doživljala, mi je pustilo komplekso travmo, ki je še nisem uspela premostiti. Bila sem povezana s številnimi profesionalci, kot je psihiater in psihoterapevt ter šla sem čez številna svetovanja, ki so mi sicer pomagala, da lahko funkcioniram, a še vedno nisem ok. V Ameriki so me diagnosticirali tudi z motnjo aktivnosti in pozornosti, post travmatskim stresom, shizofrenijo in disociativno motnjo identitete. Psihiatra sem obiskala tudi tukaj in potrdili so moje diagnoze.

Zdravil nimam, razen spalnih tablet, saj nimam zdravnika. Ker *sem trenutno tukaj na varovani vizi (AŽ21)*, nimam dostopa do javnega zdravstvenega zavarovanja (AŽ22), zasebnega pa si ne morem privoščiti. Na srečo imam v hiši Tierney dostop do medicinskih sester, ki mi lahko pomagajo z osnovnimi rečmi.

O samomoru sem razmišljala že celo življenje (AŽ23) in še vedno razmišljam, a ne več vsak dan. Zdaj, ko imam podporo imam občutek, da lahko nekatere stvari spremenim in se počasi postavim na noge. Imam boljše in slabše dni, včasih ne želim iz postelje, spet drugič imam zagon za urejanje zadev.

6 Ocena služb

Trenutno sem v stiku z bolnišnico St Vincent's (AŽ24), ki mi pomaga s posebno prehrabeno dieto, da moj trebuh ni več toliko razdražen. Opravili so tudi krvni test, da bi pregledali delovanje mojih jeter, saj je bilo videti, da ne delujejo sto procentno, a je test pokazal, da stanje še ni zaskrbljujoče.

Rada bi se pogovorila s profesionalcem o družinskemu nasilju, saj bi se rada počutila bolj varno v svoji koži (AŽ25), saj me to še vedno muči. Potrebovala bi tudi psihiatra, s katerim bi lahko nasloвила svoje duševne motnje. Rada bi se pogovorila tudi s strokovnjakom za droge in alkohol, saj je bil moj odnos z drogimi slab in se bojim, da bom zašla (AŽ26), če se ne naučim reči ne.

Ko sem prišla v Avstralijo, so me dali v pripor za en teden, saj sem s seboj prinesla pištolo. Nisem namreč vedela, da je ne smem imeti v prtljagi. O tem sploh nisem razmišljala, saj v Ameriki nisem imela nobenih problemov. Sedaj moram vsaj dan na policijsko postajo in prijaviti, da sem še vedno v območju. Če ne pridem vsak dan, bi me najbrž začeli iskati. Kmalu imam sodni primer in odločili se bodo, ali mi bodo izročili kazen ali me oprostili (AŽ27). Povezana sem z organizacijo CDPP, ki je tožilska služba za pregon domnevnih kaznivih dejanj. Pomagajo mi zbrati dokaze za moj primer s pištolo, hkrati pa ponujajo denarno pomoč za čas, dokler moj sodni primer ne pride do veljave. Imam vlogo, a potrebujem pomoč s prijavo in pošiljanjem vloge.

Našla sem tudi informacijo, da Rdeči križ lahko pomaga finančno v primeru, ko ljudje niso zmožni delati ali so na vizi, ki ne dovoljuje dela. Rada bi se prijavila tudi na to denarno pomoč, ki mi bo pomagala, preden dobim službo.

7 Tveganja

*Trenutno se počutim varno, predvsem od kar sem se preselila v Sydney. V preteklosti sem bila stalno v strahu in čeprav je to že daleč stran, o tem še vedno razmišljam. Tudi tukaj, kjer sem varna, *ne morem zaupati ljudem, saj imam slabe izkušnje (AŽ28)*. Ko si brezdomec, vidiš veliko neprimernih stari. *Posebej nevarno je spati pod milim nebom, saj se te nekateri moški želijo poslužiti (AŽ29)*.*

Do mene so ljudje tukaj prijazni in veliko imam podpore, česar nisem navajena. Različne organizacije ponujajo veliko podpore in bojim se, da me bodo zavrnile ob pošiljanju prošenj.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Rada bi ostala v Avstraliji in si tu ustvarila kariero. Rada bi postala igralka, vesela pa bi bila s čemerkoli v umetniškem svetu, kot je grafično oblikovanje ali svetovanje z ustvarjalnimi ličili v igrilstvu (AŽ30). Rada bi se vrnila k izvajanju joge, ki sem jo zapustila zaradi brezdomstva, saj se počutim bolj samozavestno (AŽ31).

Vem, da imam spretnosti, da dosežem svoj cilj, a imam veliko čustvene prtljago in potrebujem podporo psihiatra, da bi se lahko skoncentrirala na prve stvari. Moja preteklost name namreč še vedno veliko vpliva, zakompliciralo pa se je tudi na policiji zaradi pištole in temu moram posvetiti pozornost, saj drugače lahko prekinejo mojo vizo. *Rada bi ostala in si uredila stalno vizo (AŽ32), zato pa moram govoriti s pravnikom, da vidim, kakšne so moje opcije.*

9 Vrednote

Če bi se lahko vrnila v preteklost, pištole ne bi prinesla v Avstralijo, saj mi je to dejanje uničilo prvo leto mojega bivanja tu in upam, da me ne bodo zaradi tega zaprli. Verjamem, da imam veliko spretnosti, ki jih lahko pokažem, predvsem v svetu igrilstva.

Ena stvar, ki bi jo zares želela popraviti, je to, da stvari, ki se jih lotim, tudi končam (AŽ33). Veliko se namreč dogaja, da se lotim stvari, ki so sicer težavne, in obupam na pol poti, saj enostavno nimam energije in motivacije, da jih končam. Včasih bi potrebovala nekoga, ki bi me brcnil naprej, ko se zatakne (AŽ34).

8.2.2 Intervju BŽ

1. Spol, starost in izobrazba

Spol: Ž

Starost: 65 (BŽ2)

Izobrazba (poklic): Kuharica

2. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Trenutno enkrat na teden pazim na prijateljičenega otroka (BŽ1), ko gre ona zvečer ven, in mi da nekaj denarja. Poskušam najti službo v tajski restavraciji, ki bi mi plačala preko fizičnega denarja (BŽ2). To sicer ni problem, ker Tajska skupnost posluje večinoma z bankovci, a vedno, ko grem na poskušnjo, me potem ne vzamejo, saj sem prestara. Iskala sem tudi službo kot čistilka, a me preprosto ne izberejo. Na zavod se ne morem prijaviti, ker nimam statusa v državi in mi zato ne pripada. Vse kar dobim, je preko dela na črno.

Mogoče bom dobila kompenzacijo za poškodbo, ki so mi jo zadali v zaporu (BŽ3), ko me je ena izmed zapornic udarila po glavi in sem padla z glavo na posteljo. Od takrat imam poškodbo možganov, saj zapor ni poskrbel za zdravstven pregled. Nekaj časa nisem mogla hoditi, zdaj pa še vedno šepam in imam zato tudi probleme z iskanjem službe. Hoditi ne morem na dolge razdalje, zato zapravim več denarja za javni prevoz in taxije. Sem v postopku z odvetniki, mi pomagajo dobiti kompenzacijo, ki bi resnično pomagala finančno.

Zjutraj se pozno zbudim, ponavadi so vsi že pokonci, ko se jaz spravim iz postelje. Ne spim dobro, saj razmišljam o sinu, ki mi je umrl (BŽ4). Čez dan v hiši ostanem v svoji sobi in brskam po telefonu. Veliko časa iščem sobe, ki jih objavljajo na Facebooku in drugih profilih (BŽ5), saj bom kmalu morala odditi. Zaenkrat nisem imela nobene sreče. Čez dan se dobim s svojo prijateljico, čuvam njenega otroka ali pa grem v tempelj, kamor odnesem hrano, ki jo skuham. Zvečer sem vedno lačna, saj čez dan pozabim jesti (BŽ6), in si skuham. Ponavadi skuham za več ljudi v hiši, saj imajo radi tajsko hrano in vsi hočjo jesti. Kuham rada in sem včasih imela svojo restavracijo, ki je bila zelo uspešna. Potem mi je mož umrl in mogla sem jo zapreti. Če bi imela denar, bi odprla majhno restavracijo s hrano za sabo (BŽ7).

Preden sem prišla v hišo Tierney sem se zadrževala okoli Martin Place, v mestu. Spala sem grobo in da ti povem, ni bilo fino. Prijeli so me, saj sem ene noči imela nož pri sebi, saj kot ženska na ulici nisem bila varna. En moški, ki je tudi bil brezdomec, je skočil name in z manoj želel imeti spolni odnos (BŽ8), pa sem se branila. To me je spravilo med rešetke. Drugače pa sem v tistem času obiskovala različne storitve za brezdomec, dnevne centre, kjer sem lahko kuhala. Nočem več na cesti, ne počutim se varno (BŽ9). Upam, da bom kmalu našla poceni sobo, ki jo bom lahko plačevala z manjnim dohodkom, ki ga imam (BŽ10). Nimam ravno veliko opcij.

3 Socialne mreže

Ne poznam veliko ljudi (BŽ11), saj moja angleščina ni dobra (BŽ12) in me zato marsikdo ne razume. Od kar sem imela možgansko poškodbo, pa je moj govor še slabši. Pogovarjam se z ljudmi, ki jih srečam v templju in razumejo mojo stisko. Družim se tudi s svojo prijateljico, kateri pomagam čuvati otroka. Ona mi poskuša pomagati pri iskanju službe in ko pozna koga, ki išče zaposlene, me vedno priporoča.

Imela sem 7 otrok, dva sta mi umrla. En sin mi je umrl tri mesece nazaj (BŽ13), in res mi je zelo hudo. Zelo dobro sva se razumela in živel je zelo blizu mene tukaj v Sydneyu. Konec poletja je skočil v vodo v Maroubri in v trenutku umrl. Še vedno dobro ne razumem zakaj, a so rekli, da je pristal na glavi in si jo poškodoval. Vsi ostali otroci so na Tajskem, in jih tako nikoli ne vidim (BŽ14). Vsi so že odrasli, imajo svoje otroke. Mož mi je umrl leta 1993 in od takrat nisem imela nikogar, še vedno ga imam rada. V tempelj grem vsaj teden, za svojega sina. Še vedno ne morem verjeti, da ga ni več in želim si, da bi z njim preživela več časa. Po njegovi smrti sem bila v slabem duševnem zdravju in diagnosticirali so me s shizofrenijo. Od takrat dnevno jemljem zdravila, a jih velikokrat pozabim vzeti (BŽ15).

Tu v hiši se z drugimi dobro razumem in nimam nobenih težav. S puncami se veliko pogovarjamo in tudi iščemo stanovanje skupaj, saj je lažje najti večsobno stanovanje za manj denarja.

4 Kariera, spremembe v statusih

Moje življenje je od nekdaj bilo drugačno, saj so me v Avstralijo poslali že v mojih mladih letih, kot seksualni objekt. Ustrezala sem lepotnim standardom in odločili so se, da imam boljšo prihodnost tukaj. Moža sem spoznala dosti kmalu in moram reči, da sem bila srečna. Moje življenje se je spremenilo, ko je mož umrl, saj sem izgubila restavracijo, v kateri sem delala, s tem so prišle tudi finančne težave. Nekaj časa sem živela s sinom, a si je ta ustvaril svoje življenje in morala sem se odseliti. Vsi ostali otroci so se odselili na Tajsko, jaz pa sem praktično v državi ostala brez statusa, kar je zame pomenilo, da nisem imela nobelih pravic in pomoči. Zaradi finančnega zalogaja viz, se s tem nikoli nisem ukvarjala.

5 Ocena zdravja

Nisem več mlada, a sem še vedno vitalna. Imam nekaj manjših težav, za katere vsak dan jemljem zdravila (BŽ16). Imam visok krvni pritisk, pa tudi sladkorno bolezen. *Rada jem sladkarije, predvsem torte, ki mi sladkor dvignejo čez mejo, zato moram biti pazljiva (BŽ17)*. Zadnje čase jem manj tort in je zato sladkor v mejah normale, a moram še vseeno jemati zdravila. Moja ščitnica ne deluje dobro in tudi za to jemljem zdravila. Nekaj let nazaj sem si poškodovala ledvice, ko sem bila brezdomna.

Leta 2021, ko sem bila v zaporu, sem utrpela možgansko poškodbo. Takrat nisem mogla govorit, imela sm neizmerne bolečine v glavi in leve noge nisem mogla premikati. Mislila sem, da bom na vozičku ostala za vedno. Razmišljala sem, zakaj se je to zgodilo meni in *razmišljala sem o samomoru (BŽ18)*, saj si življenja nisem predstavljala na ta način. Motivacijo so mi dajali otroci, saj jih nisem želela pustiti še brez mame, saj so izgubili že očeta. Potem sem začela delati na tem, da se utrdim. Počutim se, da sem se še enkrat rodila, saj sem začela hoditi in trenirati nogo, da je postala močnejša. Še vedno šepam, ampak lahko hodim in delam, kar je zame zelo pomembno, saj nimam finančne pomoči. *Ne morem delati vsakega dela (BŽ19)*, a še imam obcij. Rada bi nadaljevala z kompenzacijo, ki sem jo začela z odvjetniki, saj vem, da ni bila moja krivda, zame pa niso poskrbeli.

Osebnega zdravnika nimam, saj *nimam zdravstvenega zavarovanja (BŽ20)*. Ko sem bila brezdomna, zdravit nisem jemala, ker so preprosto predraga, da bi si jih lahko privoščila. Sedaj mi zdravniki v St Vincent's bolnici pomagajo in stroške pokrijejo zame. Z zdravniki imam lahko tudi konzultacijo, če potrebujem, medicinska sestra pa je na voljo skoraj vsaj dan. *Zobozdravnika nisem obiskala že moga leta, kljub bolečinam, saj je predrago (BŽ21)*. Sigurna sem, da je veliko dela, ki ga je potrebno narediti na mojih zobeh. *Potrebovala bi tudi očala (BŽ22)*.

Droge me nikoli niso privlačile, a *sem pila alkohol (BŽ23)*. Največ sem pila, ko mi je umrl mož in je vse padlo v vodo. Zunaj na ulici ni lahko, preži tudi veliko nevarnosti, in *pitje je dober način odvrnitve misli z nevarnosti (BŽ24)*, o katerih bi drugače razmišljala. Danes ne pijem več, saj se želim postaviti na noge, pa tudi ne želim biti več ista oseba.

6 Ocena služb

Kljub temu, da imam kar nekaj zdravstvenih težav, zdravnikov sama ne obiskujem pogosto, saj nimam zdravstvenega zavarovanja, denarja pa nimam, da bi si krila stroške. Če se počutim res slabo, grem na urgenco, kjer mi pomagajo, da me pregledajo in stabilizirajo. Vedno se bojim, da mi bodo izdali račun, ki ga tako ali tako ne bi mogla plačati. *Imam sicer številko zdravstvenega zavarovanja, a ne vem, če je moja ali je od nekoga drugega (BŽ25)*.

V zaporu so me obravnavali slabo, kot da nisem človek (BŽ26). Nobenega človeškega čuta niso pokazali, tudi ko se mi je iz glave ulila kri in sem vpila od bolečin, me niso poslali do zdravnika. Na dan so mi dali štiri tablete, proti bolečini, ki še zdaleč niso bile dovolj. Bilo me je strah za zvoje življenje in druge zapornice so me vozile na vozičku, saj me zaposleni niso želeli. *Dostojanstvo je bila zadnja stvar, ki sem jo občutila (BŽ27).*

V hiši Tierney se počutim dobro, saj me zdravstvena sestra pregleda, ko to potrebujem, *priskrbijo pa mi tudi zdravila, zaradi katerih se počutim bolje (BŽ28).* Zaposleni mi bodo pomagali tudi z interpretiranjem in odvetniki, saj so legalni postopki zame težki in se hitro izgubim.

Trenutno bi potrebovala predvsem pomoč z iskanjem stanovanja, saj nimam nikamor iti po odpustu od tu. Ker nimam zavodskega plačila, bi potrebovala nekaj cenejšega, kot je najem sobe ali hostel.

7 Tveganja

V hiši Tierney se počutim varno. Tudi zunaj se počutim varno, saj ne poznam veliko ljudi, posebej sedaj, ko več ne spi na prostem. Pred tem sem se vedno bala zaspati, saj nisem vedela, na kaj se bom zbudila. Predvsem *me je skrbelo, da bi se moški želeli spolno zapletati (BŽ29)*, bolj pa kot da bi me pretepli in okradli, saj že tako nisem imela ničesar. Nasilje sem doživela le v zaporu, na ulici sem se branila sama. S seboj sem imela predmete, s katerimi bi se branila, če bi se morala.

Na ulici je normalno, da te ljudje okradejo (BŽ30). Močno se oklepam telefona, saj imam na njem pomembne slike in spomine, pa tudi telefonske številke svojih otrok in prijateljice. Dvakrat se mi je zgodilo, da mi je nekdo ukradel dokumente in denar, a sem obakrat imela le nekaj desetakov, in zato nisem bila preveč razburjena. Obakrat je bilo ponoči, ko sem spala. Glede svojih stvari sem skrbna in jih imam vedno pri sebi, a včasih se zgodi.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Rada bi našla stanovanje, kjer bi se lahko ustalila, saj na ulico več ne želim. Nisem prepričana, kako se bom preživela, saj nimam nobenega dohodka, a upam, da bom lahko nekaj denarja dobila s kompenzacijo zaradi poškodbe v zaporu. To bi mi olajšalo finančno situacijo in mi dalo nekaj časa, da najdem zaposlitev. Rada bi delala v kuhinji, čeprav imam probleme z nogo, saj je to edino, kar znam.

Želim si, da moj sin ne bi umrl. Pogrešam ga in želim si, da bi bil tu z menoj. Z drugimi sem v stiku, a živijo zelo daleč in imajo svoja življenja, zato jih ne želim motiti. *Rada bi se vrnila na Tajsko, da bi obiskala svoje otroke (BŽ31)*, saj nimajo denarja, da bi oni obiskali mene, vendar, če odidem, ne bom mogla več nazaj v Avstralijo, česar pa ne želim. *Rada bi si uredila vizo (BŽ32)*, a se bojim, da me bodo izgnali iz države.

9 Vrednote

Rada pomagam drugim, kakor le lahko. Rada kuham in drugi pravijo, da mi gre dobro. Vedno skuham večjih porcij, da lahko jejo tudi drugi. Po navadi kuham tajsko hrano, saj so mi okusi znani. Drugih kulinarik ne poznam

dobro. Dobra sem z otroci, predvsem od moje prijateljice, ki vedno joka, ko se odpravljam, saj želi z mano preživeti več časa.

Držim se pravila, da sem prijazna z drugimi ljudmi. Srečala sem veliko ljudi, ki so bili v slabši situaciji kot jaz, pa niso nič jamrali. Ampak kako naj vem, raje pomagam vsem, pa bodo že povrnili, ko bodo lahko. Ko sem bila v zaporu poškodovana, sem dobila v življenju novo priložnost, da pomagam drugim, ki so manj srečni kot jaz.

Moja slabost je, da se hitro razburim, če mi kaj ne gre (BŽ33). Želim biti samostojna, saj ne želim, da me družba odpiše, ker sem stara, čeprav se počutim mlado in lahko še vedno delam vse. Želim ostati aktivna, predvsem pa se želim naučiti govoriti angleško bolj tekoče (BŽ34).

8.2.3 Intervju CŽ

1. Spol, starost in izobrazba

Spol: Ž

Starost: 28 (CŽ1)

Izobrazba (poklic): Brez

2. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Trenutno sem prijavljena na zavodu in prejemam nadomestilo za iskalca zaposlitve. V preteklosti sem delala v bordelu in se s tem preživljala, trenutno pa imam preveč zdravstvenih težav. V bordelu sem delala od 16. leta, saj sem se morala sama preživeti in to je bilo edino, kar sem znala in v čemer sem bila dobra. V rejništvu sem živela od 10. leta, ko so me umaknili iz družine. Od takrat sem v šoli imela težave in nikoli nisem sledila, vsaj ne uspešno. Morala sem si najti službo, ki bi mi zagotovila, da sem se lahko preživela sama, delo v prostituciji pa je bilo dobro plačano. Ne bi se rada vrnila v bordel, saj niso dobri pogoji dela. *Rada bi se prijavila na invalidsko pokojnino (CŽ1)*, kar bi mi dalo čas za izboljšanje svojega zdravstvenega stanja in ugotovitev, kaj si želim početi. Trenutno nimam denarja, saj odplačujem dolg iz leta 2020, ko sem bila v tujini in se zaradi Covida nisem mogla vrniti in sem ves denar zapravila za letalsko vozovnico.

Čez dan se rada dobim s svojimi prijatelji ali bratom, ki stanuje v Sydneyu. Brat mi je v veliko podporo (CŽ2). Odkar sem v hiši Tierney, veliko časa namenjam tudi počitku, saj moje zdravje ni dobro. Poskušam tudi redno meditirati (CŽ3). Veliko tudi kuham, saj si s tem zamotim svoje misli. Rada jem in ker sem vegetarianka (CŽ4), veliko bolnišnične hrane ne morem jesti, ali pa vedno dobim enako hrano in sem je naveličana. Vsake nekaj dni grem v trgovino, da nakupim sestavine. Obožujem azijsko hrano, še posebej filipinsko in včasih se ustavim in ski kupim nekaj s tržnice. Včasih grem s sostanovalcem in greva z avtobusom do bližnje trgovine, ki ima veliko izbire sestavin. Rada bi se naučila dobro kuhati (CŽ5).

Trenutno sem v hiši Tierney, pred tem pa sem bila pri prijateljih, kjer so mi posojali kavč. *Svojega stanovanja nikoli nisem imela, saj sem se selila iz sobe do sobe (CŽ6). Brez doma sem bila od otroštva in nikjer se nisem počutila kot doma (CŽ7).* Ker imam veliko zdravstvenih težav, *so moja zdravila draga (CŽ8)* in mi ne ostane veliko za pokritje najemnine. Vedno sem živela s prijatelji in sodelavci, saj sm v bordelih spoznala punce kot sem jaz in smo si pomagale.

3. Socialne mreže

Večino mojih prijateljev predstavljajo sodelavci iz bordela (CŽ9), saj so moja družina. Skupaj smo preživeli veliko časa, praktično vsak dan in smo se spodbujali in skrbeli eden za drugega. Te prijateljice so še vedno v tem poslu. Z njimi smo skupaj živele, preden se je moje zdravje poslabšalo in pomagale so mi preživeti.

Dober odnos imam tudi s svojim bratom, ki je le eno leto starejši in živi v Sydneyu, ostali pa živijo na filipinih in z njimi nimam dobrega odnosa, saj so bili do mene vedno nesramni in so me iz družine izločali. Z bratom se slišiva preko telefona vsak dan, tedensko pa se tudi vidiva in greva skupaj na kosilo ali na sprehod. Z njim se počutim normalno, saj me ne obsoja, poleg tega pa mu lahko zaupam, saj vem, da me ne bo izdal mojemu očetu.

Z mamo nimam stikov in jih tudi ne želim. Očeta obiščem vsake nekaj let, saj živi na Filipinih. On je dober človek, a se je poročil z napačno žensko, saj ga izkorišča in ga usmerja proti svojim otrokom. Mačeha je zlobna in me vedno tretira kot smet, ko jih obiščem.

4. Kariera, spremembe v statusih

Največji vpliv je name imela mama. Imela je težave z alkoholom in se je fizično znašla nad menoj, saj si ni želela hčerke. Večkrat me je zaprla v sobo za nekaj dni, kjer me je pustila brez hrane in name pozabila. Moje brate je pustila na miru in jim je vse dovolila. Čeprav me je tepla in se nad menoj verbalno znašala, od doma nisem želela oditi, saj sem verjela, da me ima rada. Mislila sem, da me ima rada na drugačen način, ki je bolj fizičen, in sem si želela njene pozornosti. Šele, ko sem odrasla, sem se zavedla, da tepež ni bil izraz ljubezni in zamerila sem ji za to, kar je z menoj počela. *Še zdaj imam nočne more, bojim pa se tudi zaprtih prostorov (CŽ10).*

5 Ocena zdravja

Z zdravjem imam veliko težav. Rodila sem se z napako na srčni zaklopki, zaradi česar mi kri prehaja nazaj v srce. S tem živim že celo življenje in zaenkrat nisem imela večjih težav. Ko sem bila stara 16 let, sem imela prvo operacijo materničnega vratu, saj so mi odkrili raka. Od takrat sem imela za isto stvar še dve operaciji. Težave imam tudi z ledvicami, saj mi urin prehaja nazaj in otežuje ledvice. Vsake toliko mi ledvice otečejo in to je precej neprijetno. Težave imam z dihanjem zaradi sinusnega vnetja, ki se kronično pojavlja. To je povezano tudi z astmo, za katero imam pumpico. Mesec nazaj so mi odkrili tudi *raka na dojkah, za katerega bi se rada naročila na operacijo čimprej (CŽ11),* saj ne želim, da se ta razširi.

Zdravnike redno obiskujem v bolnišnici St Vincent's (CŽ12). Trenutno videvam specialista za prebavni trak, onkologa, *potrebujem pa tudi ginekologa (CŽ13),* saj moram na redni pregled zaradi prejšnjih operacij.

Potrebujem tudi psihiatra (CŽ14), saj nisem imela nobenega že zelo dolgo, moje duševno zdravje pa je trenutno zelo slabo (CŽ15), še posebej odkar so mi odkrili raka na dojkah.

Diagnosticirana sem bila z bi polarno motnjo, a sem prepričana, da so se zmotili, in imam travmo. Ocenili so me s pomočjo vzorca simptomov in obe bolezni imata podobne simptome, a sem prepričana, da so me vrgli v napačno skupino. Diagnoza mi bo sicer pomagala za pridobitev invalidske penzije, a se z njo ne poistovetim. V času, ko sem še bivala doma, *sem bila večkrat pretepena, kar mi še danes povzroča nočne more in strah (CŽ16). Razvila sem tudi prehrambeno motnjo (CŽ17), ki me spremlja že veliko let, nihče pa mi zares ne pomaga. Vpeli so me s svetovalci, a nisem vztrajala, saj so me videli le nekajkrat, potem pa sem spet obupala.*

Včasih sem jemala droge (CŽ18), ko sem delala v bordelu, saj je bil to način preživetja. Morale smo, če smo želele preživeti noč in se spomniti čim manj. Včasih so nam stranke ponudile droge za dodaten denar in smo jih vzele. Danes drog ne jemljem več. Včasih pomislim, da bi jih vzela, da bi svoje življenje končala (CŽ19). Včasih ne vidim smisla in poti ven, ko pomislim na to, da se bom morala vrniti na stara pota, me stisne.

6 Ocena služb

V preteklosti sem imela nešteto zdravnikov, saj sem se selila in sem pogosto tudi menjala zdravnike in bolnišnice. Trenutno sem vpeta v St Vincent's bolnišnico, saj sem sem bila nastanjena pri prijateljici, ki stanuje v bližini. Kot sem omenila, videvam specialista za prebavni trak, ki spremlja moje spremembe, ki so posledica dolgoletne bolezni hranjenja. Od enega meseca nazaj videvam tudi onkologa, s katerim bom ustvarila plan za operacijo oziroma obsevanje. *Nisem prepričana, kako bo potekalo, saj sva se komaj spoznala, povedal pa mi je le, kakšni so bili rezultati testa (CŽ20).* Imam osebnega zdravnika, katerega videvam že vrsto let in mi pomaga z napotnicami in zdravili, saj jih imam veliko. Po navadi ne dela težav in mi predpiše, kar potrebujem. Upam, da mi bo pomagal s papirji za invalidsko penzijo.

Rada bi se naročila na ginekologa, saj si moram urediti termin, saj moram na preiskavo vsako leto, nazadnje pa sem ga dala dve leti nazaj, saj nisem našla novenega prostega (CŽ21). Rada bi tudi psihiatra s katerim bi ustvarila plan duševnega zdravja, *želim pa tudi pomoč v zvezi s svojim prehranjevanjem in potencialno dieto (CŽ22).* Zaradi svojih sinusnih obolenj imam težave s kvalitetnim spancem in rada bi se naročila na spalni test.

Z nevladnimi organizacijami sem se v preteklosti veliko povezovala. Z nastanitvami nisem imela veliko sreče, saj so mi rekli, da ne ustrezam kriterijem, ali pa so mi dali omejeno časovno obdobje. Iskala sem tudi druge vrste pomoči, kot so različna plačila, a sem bila zanje zavrnjena. Najbrž bi potrebovala pomoč, saj kot zgloda delam nekaj narobe.

7 Tveganja

Glede svoje varnosti nimam nobenih skrbi. *Nevarno okolje je zame bil dom, ki sem ga zapustila, potem pa delo v bordelu (CŽ23), del katerega nisem več. Trenutno se počutim varno, pomaga pa mi tudi brat, ki me stalno spodbuja. Vem, da se nanj lahko obrnem, če bi imela težave.*

Zaradi svojih staršev sem spremenila ime, saj sem se bala, da bi me mama našla. Svojemu očetu nisem povedala, da sem si ime spremenila. Želim začeti znova, prav tako pa *ne želim, da me ljudje iz bordela poznajo pod novim imenom. Sem v procesu spreminjanja vseh dokumentov, kar je zamudno in drago (CŽ24).*

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Najprej moram poskrbeti za operacijo, saj ne želim, da se rak razširi in mi morajo odrezati prsi. Želim predvsem pridobiti specialiste, s katerimi se lahko posvetujem glede zdravja. Želim si pridobiti invalidsko penzijo, saj potrebujem stalen dohodek, *s svojimi delovnimi izkušnjami, ki so ničelne, pa ne bom uspela dobiti službe (CŽ25).*

V prihodnosti *si predvsem želim, da se ne bi vrnila v bordel in tak način življenja (CŽ26)*, saj se zavedam, da si lahko z nekaj pomoči najdem službo in končno normalno zaživim. Nisem prepričana, kaj bi rada delala, a imam čas, da razmislim.

Rada bi našla stanovanje, kjer bi se lahko počutila kot doma, po možnosti pa bi rada živela z bratom. Rada bi ga namreč obdržala ob sebi, saj se ob njem počutim varno.

9 Vrednote

Rada kuham in poskušam nove recepte. Ko imam priložnost, pečem pecivo in si izmišljujem nove recepte. *Razmišljam, da bi se vpisala v šolo za peka (CŽ27).* Rada imam modo in nakupujem oblačila, moja najljubša barva je črna.

Stvar, ki bi jo rada spremenila, je da se ne bi sekirala glede tega, kako izgledam (CŽ28).

8.2.4 Intervju Č

1. Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 63 (Č1)

Izobrazba (poklic): Profesor zgodovine

2. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Včasih sem bil zelo aktiven in uspešen. Bil sem profesor zgodovine na univerzi v južni Avstraliji. Bil sem spoštovan in imel sem dobro funkcijo. Poleg tega *sem bil v politični partiji (Č1)* in spoznal sem veliko vplivnih ljudi in z njimi delal zelo blizu. Trenutno prejemam plačilo iskalca zaposlitve na zavodu za zaposlovanje. Znesek ni velik, a je zadosten za preživetje, saj trenutno nimam stroškov in denarja ne porabljam. Trenutno sem tudi na finančnem managementu. To je začasno in želim se vrniti na delo. *Rad bi se vrnil k zgodovini, saj me še vedno fascinira (Č2).*

Pred prihodom v hišo Tierney sem bival zunaj, saj nisem imel kam iti. *Moji dnevi so bili enaki in bil sem zelo depresiven in veliko sem razmišljal (Č3).* Moral sem poskrbeti, da si najdem varno zatočišče za spanje in si operem oblačila. Veliko je logistike, bi rekel.

Sedaj sem v hiši Tierney je že nekaj časa in tu je bolj udobno. Zjutraj poskrbim za osebno higieno, potem grem rad na sprehod. *Fizioterapevt mi je dal vaje, katere poskušam redno opravljati (Č4),* da bi otrdil svoje mišice. Ustavim se v knjižnici, kjer prebiram knjige, ki me zanimajo. Preostalek dneva ostanem v hiši in berem knjigo Justice of the peace pa gledam televizijo, kjer predvajajo novice. *Želim si svoj računalnik, Macbook (Č5),* saj sem to uporabljal v preteklosti, in se na njem bolj znajdem. *Potrebujem tudi telefon (Č6),* saj ga trenutno nimam in bi rad kupil Iphone, da ga bom lahko uporabljal skupaj z računalnikom. V posteljo grem zgodaj, saj želim zgodaj vstati, saj sme zjutraj bolj spočit. Kam se bom vselil po odhodu od tukaj, ne vem, a *želim si svoje stanovanje (Č7),* da se bom lahko fokusiral na delo.

Sam nikoli nisem bil dober kuhar in sem to prepustil ostalim. Včasih je zame kuhala žena, ko sva še živela skupaj. Zdaj dobivam obroke iz bolnišnice, tako da ne rabim kuhati. *Potrebujem mejkejšo dieto, saj se mi hrana zatika (Č8).* *Sam tudi vegetarjanec (Č9).*

3. Socialne mreže

Včasih sem poznal veliko ljudi, saj sem bil vpet v različne kroge, danes pa nimam prijateljev. V preteklosti sem bil poročen in imel dva otroka, s katerim nimam stika. Stike sem prekinil, ko sem doživel zdravstveno krizo in sem imel psihotično epizodo. Z otroci se ne pogovarjam, saj ne želim, da vejo, da sem brezdomec. Ker moja Huntingtonova bolezen napreduje, ne želim, da me vidijo, saj nihče ne ve, da imam to bolezen. *Razmišljal sem, da bi jim povedal, saj je bolezen genetska in bi mogoče bilo zanje dobro, da bi vedeli (Č10),* da jih lahko doleti. Moj oče je namreč imel to bolezen, a si nisem mislil, da jo bom nekega dne imel tudi jaz.

Z drugimi ljudmi se rad pogovarjam, predvsem ljudmi, ki vedo zgodovino in se z njimi lahko zapletem v diskusijo. Zgodovina je namreč zelo zanimiva, a jo veliko ljudi ne vidi kot tako. Imam enega znanca, ki ga vidim vsake nekaj mesecev.

4. Kariera, spremembe v statusih

Do nekaj let nazaj sem imel službo in dobro življenje. Bilo je stresno, a sem počel stvari, v katerih sem užival. Potem sem imel živčni zlom in od takrat nisem več isti. Moral sem se umakniti od doma in nikoli se nisem vrnil. Postal sem brezdomec in izgubil sem službo, prav tako pa prijatelje, ki jih v tistem obdobju nisem želel videti.

Ko sem se nastanil v hišo Tierney, so opravili test za Huntingtonovo bolezen, saj jo je imel moj oče in test je pokazal, da jo začenjam izkusiti tudi jaz (Č11). Sprva sem se želel otepti tega naslova, saj nisem želel pristati kot moj oče. Ni bilo lahko to sprejeti, in še vedno nisem zares sprejel. Zdaj začenjam opaziti spremembe, ki se mi dogajajo, saj je nekatere stvari, ki so bile prej čisto preproste, sedaj težko početi.

5 Ocena zdravja

V bolnišnico sem se zatekel, saj sem čutil bolečino in otečeno ličnico, na urgenci pa so mi odkrili vnetje podkožnega tkiva na ličnici. Bilo je zelo neprijetno in dali so mi zdravila, da bi se vnetje zmanjšalo, pa tudi tablete proti bolečinam. Sestra je bila zelo prijazna in me spraševala, od kje sem prišel in povedal sem ji, da sem spal zunaj, in ko sem se zbudil, sem imel oteklo lice. Predlagala mi je, da pridem v hišo Tierney in strinjal sem se ter sprejeli so me naslednji dan.

Huntingtonova bolezen me sigurno od vsega najbolj zaznamuje, saj se bojim, kaj bo prihodnost prinesla. V preteklosti sem videl svojega očeta, in bilo je težko gledati, kaj se je z njim dogajalo. Imam sicer ogromno podpore, tako zdravnikov, ki mi razlagajo, kako se učiti živeti s to boleznijo, *imam pa tudi veliko zdravil (Č12)*, ki naj bi mi pomagala pri upočasnitvi napredovanja bolezni. Obiskal me je tudi fizioterapevt, ki mi je pokazal, kako hoditi in kakšne vaje delati, za utrditev mišic.

Povedali so mi tudi, da imam hemokromotozo. To naj bi pomenilo, da imam v telesu preveč železa in mi lahko uniči notranje organe. Tudi za to jemljem zdravila, ki jih dobim od zdravnika v bolnišnici, zaposleni pa jih zame pospravijo v škatlo, namesti da jim moram jemati iz škatelj.

Že nekaj let moje duševno zdravje ni v najboljši kondiciji. Anksioznost sem čutil najprej, in mislil sem, da je samo trenutno, zato se nisem s tem preveč ukvarjal. Nato se ni nehala in šel sem k zdravniku. Konec 2020 so mi povedali, da doživljam anksioznost, ki naj bi jo moral zdraviti z zdravili, a tega nisem odobral. Moje zdravje se je poslabšalo in *začel sem razmišljati o samomoru (Č13)*, saj nisem poznal tega občutka in nisem več želel živeti z njim. V zdravniku me je odpeljala prijateljica, ki je takrat bila mnenja, da mi niti ona ne more pomagati. Takrat sem dobil še drugo diagnozo, in sicer depresije. Takrat sem se odločil, da začnem jemati zdravila, saj me je bilo strah, da bi mi odkrili še kaj.

Droge me nikoli niso interesirale, niti kot mladostnika. Poslusal sem marijuano, a to je bilo mnoga leta nazaj, a mi ni pasala. Alkohol sem pil socialno, a nazadnje je bilo eno leto nazaj, saj sem izgubil prijatelje in razloga za praznovanje ni bilo več.

Trenutno imam veliko podpore in veliko ljudi, ki delajo z mano. Imam socialno delavko, ki mi ureja stanovanje, finančni management, pa tudi z zdravstvenimi zadevami mi pomaga.

6 Ocena služb

V zadnjem času sem obiskal veliko število specialistov in zdravnikov, ki so me pregledovali in me ocenjevali. V St Vincent's bolnišnici sem obiskal neurologa, ki mi je pomagal z odkritjem Huntingtonove bolezni. Vsak mesec obiščem tudi psihiatrinjo, ki mi pomaga z mojim duševnim zdravjem in urejanjem misli. Zaradi moje kronične bolezni sem vpet tudi z logopedom, ki mi pomaga z govorom. Predpisano imam tudi posebno prehrano, saj se mi ob hranjenju zatika. Hiša Tierney me je napotila na delovnega terapevta, katerega še nisem spoznal, a *imam z njim termin naslednji teden, na katerega sem čakal skoraj en mesec (Č14).*

Kot sem omenil, z menoj dela tudi fizioterapevt, ki sicer prihaja iz nevladne organizacije Mission Australia in z menoj izvaja vaje za krepitev mišic in bolj stabilno hojo. Sprintal mi je tudi navodila, na katerih so slike, ki kažejo, kako pravilno opravljati vaje.

Vsak teden me obišče tudi socialna delavka, ki mi pomaga z iskanjem stanovanja. Pomagala mi je tudi s prijavo za invalidsko pokojnino, saj bi bil tako moj dohodek stalen, a bi še vedno lahko delal, ko bom odšel na svoje. *Prijavila se bova tudi za neposredno financiranje, da bom lahko dobil različne ugodnosti (Č15)* ter delavca, ki mi bo pomagal s hišnimi opravili (Č16) in nakupom tehnoloških izdelkov. *Nisem prepričan, kaj vse mi lahko ponudijo (Č17).* Vsako nedeljo ob 10. zjutraj grem v kapelo v bolnišnici. Včasih duhovne sestre pridejo v hišo in se pogovarjamo čisto o splošnih stvareh in o tem, kako mi gre. *Dobro je imeti nekoga, s katerim se lahko pogovarjam (Č18).*

Urejeno imam javno zdravstveno zavarovanje, ki pokrije vse stroške glede zdravstvenih storitev. Privatnega zavarovanja že dolgo nimam. Imam tudi zdravstveno kartico, ki mi omogoča cenejše dokumente in vstopnine, pa tudi *kartico za javni prevoz, katero si moram ponovno naročiti, saj sem jo izgubil (Č19).*

7 Tveganja

Ko sem živel na ulici, se nisem počutil varnega, saj sem bil izpostavljen nevarnostim in se nisem imel nikamor umakniti (Č20). Zdaj sem v hiši Tierney, kjer se počutim varno. Držim se zase in nihče mi ne želi slabega. Z drugimi skupaj gledamo televizijo in dobro se razumemo.

Ker izgubljam ravnotežje, včasih padem (Č21). Nekajkrat sem padel s stola v jedilnici, ko sem se želel usesti, in sem zgrešil stol. Pobral sem se s tal in nisem imel nobenih posledic. Nakajkrat se je že zgodilo, da sem padel v kopalnici, ko sem se poskušal posušiti, in sem izgubil ravnotežje. Ko je mokro, se težje poberem s tal. To se mi dogaja bolj pogosto, a nimam večjih posledic, kot je modrica. Ko grem na sprehod, moram paziti, da se ne spotaknem, saj lahko izgubim ravnotežje in padem. Fizioterapevt, ki me obiskuje, mi pomaga z nasveti in vajami za ravnotežje.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Ko se izselim iz hiše Tierney in najdem svoje stanovanje, v katerem bom imel svojo sobo, *bi rad živel samostojno (Č22)*. Želim si spet začeti delati, *najrajši bi se vrnil v zgodovino ali knjižničarstvo, saj me to resnično osrečuje (Č23)*. *Rad bi si kupil nov računalnik in telefon, saj ju bom potreboval za delo (Č24)*. Ko se bom preselil, *bi rad začel telovaditi, saj sem nabral nekaj dodatnih kilogramov, ki bi se jih rad znebil (Č25)*. Pomislil sem, če je mogoče blizu kakšen fitness, a v tem območju ga ni.

Rad bi se povezal s svojim sinom in ga videl (Č26) Čeprav me je strah, bi mu rad povedal za svojo bolezen, saj bi rad, da imava dober in iskren odnos. Ne želim si iti čez to čisto sam.

9 Vrednote

Mislím, da sem spreten v zastopanju mnenj, *saj sem bil del politične partije (Č27)*. Dober sem v komuniciranju in izvajanju govorov. Rad imam zgodovino in rad berem, kar mi je pomagalo, da sem danes dobro razgledan in vem veliko o zgodovini in vsakdanjih stvareh, ki se dogajajo v državi. Rad verjamem, da je znanje bogastvo, in zato čutim, da sem bogat.

8.2.5 Intervju D

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 63

Izobrazba (poklic): Strojni tehnik

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Trenutno nisem zaposlen, saj se je moje zdravstveno stanje poslabšalo in moram najprej okrevati. Po poklicu sem strojni tehnik, čez leta pa sem opravljal veliko različnih del. Delal sem na farmi, kjer sem upravljal z različnimi stroji. Delal sem v tovarni pomožnih delov za hladilnike, potem pa so me premestili v prevažanje hladilnikov, saj so imeli krizo z delavci. Načeloma sem precej priročen z ročnimi deli in stroji in lahko popravim praktično karkoli. *Rojen sem namreč na vasi in tako sem bil vzgajan (D1)*. *Če mi nekdo pokaže, si zapomnim (D2)*. Čeprav prejemam invalidsko penzijo, *se imam še vedno namen vrniti na delo (D3)*, a po vsem verjetno ne bom mogel opravljati dela več tako intenzivno. *Invalidska pokojnina mi zadošča le za najem manjšega enosobnega stanovanja in tekočih stroškov (D4)*, *želel pa bi si tudi kupiti televizijo (D5)*.

Čez dan se rad zamotim z različnimi opravili, kot so delo okoli hiše in domača opravila (D6). Če se kaj pokvari, se rad lotim popravila, namesto da kupim novo. Kuhati ne maram, rad pa jem. Ko nimam nič za početi, rad gledam televizijo in se sprostim. Ko se premikam, je moje telo namreč v bolečini, ko pa se sprostim, je malo bolje. Vem, da bi *moral telovaditi, da bi ojačal mišice, a se je zelo težko spraviti na delo. Vsake toliko se lotim, a nisem*

konstanten (D7). Se pa trudim, da veliko hodim, kljub temu, da so moje kosti v stalnih bolečinah, saj želim narediti vsaj nekaj zase. Če me pa preveč boli, grem pa na avtobus.

Večino svojega življenja sem živel, kjer sem delal. Po navadi je to bila farma, ki je imela dodatno sobo za delavca, tako da se s tem nisem rabil ukvarjati. Potem se je moje zdravje poslabšalo in nehal sem delati. Čez čas sem se znašel na ulici in spal sem malo tu, malo tam. Odvisno je bilo tudi od vremena in le sem imel srečo, me je kakšen prijatelj vzel pod streho. Potem so me pripeljali v bolnišnico in mi ponudili posteljo v hiši Tierney. Tu imam posteljo in vse, kar potrebujem. Televizije nisem gledal že nekaj let, zato uživam.

Od vedno sem se smatral za gurmana in rad imam dobro hrano (D8). Ko sem živel na farmi, smo imeli svežih sestavin, ko pa sem bil na ulici, sem se zadoboljil s preprostimi rečmi, a sem vsake toliko odšel v restavracijo, kjer sem lahko kupil hrano za sabo. Zdaj imam hrano na voljo in lahko jem kar želim, a si vseeno rad privoščim dobre gembere ali svežo ribo.

Ne spim dobro, saj konstantno razmišljam in misli težko izklopim. Poleg tega sem v stalnih bolečinah zaradi artritisa in tudi ponoči, ko se premikam, me to boli. *Imam zdravila, ki mi pomagajo spati (D9)*, saj jih po 60. letu lahko kupiš brez recepta.

Načeloma imam svoj telefon, a sem ga posodil znancu, ki ga potrebuje. Dolguje mi namreč denar in povedal mi je, da za svoje delo potrebuje telefon, delo pa mu bo omogočilo, da mi denar vrne. Sedaj je minil že teden dni, in telefona še vedno ni vrnil. Dvomim, da bom telefon dobil nazaj, saj ga kličem, pa ne dvigne, poleg tega pa ga ni več na istem naslovu. *Upam, da bi lahko v bolnici pomagajo z novim telefonom (D10)*.

3 Socialne mreže

Imam dva otroka, ki sta že odrasla. *Z njima žal nimam stika, saj se nismo videli že vrsto let (D11)*. Včasih sem bil poročen, a se nisva najbolje razumela in sva šla vsak svojo pot. Starša sta mi že umrla, s sestro pa se slišim vsake toliko časa. Dobro se razumeva, a ne ohranja pogostih stikov. Ona ima tri otroke, ki jih sicer nisem videl že nekaj let.

Prijateljev nimam veliko, mogoče dva ali tri. Z ljudmi se načeloma dobro razumem, saj nisem zbirčen in se mi je lahko prilagoditi situacijam. Rad se držim zase in imam svoj mir, če pa se zgodi, da so okoli mene ljudje, pa se rad pogovarjam. S prijateljema se rad dobim na tržnici, kjer vsak teden kupimo ribe, saj so tam najbolj sveže.

4 Kariera, spremembe v statusih

Vedno sem verjel v trgo delo in produktivnost in ljudje so me kot takega tudi poznali. Ko je šlo moje zdravje navzdol, sem moral nehati delati, kar mi je vrglo s tira, saj nisem mogel početi ničesar. Pristal sem na nadomestnemu plačilu za iskalca zaposlitve, ki sem ga sicer prejemal le nekaj mesecev, potem pa so mi glede na kompleksnost zdravja odobrili invalidsko pokojnino. Od takrat se na delo nisem vrnil, saj sem moral ostati blizu

mesta zaradi zdravniških terminov, tu pa je bilo namestitev toliko težje najti, saj nisem imel prejšnjšnje najemne pogodbe in me niso vzeli, zato sem kmalu obupal.

Ljudje se do mene drugače obnašajo, saj hodim naokoli z palico, prej pa sem skrbel za pomembna opravila v tovarni in vzgajal naravo. Želim se vrniti na delo, ko bom bolje, a moje zdravje gre počasi navzdol.

5 Ocena zdravja

Moje telo je veliko prestalo. Na invalidski penziji sem zaradi artritisa, dugače pa imam še vrsto drugih poškodb. Na levem komolcu sem imel rekonstrukcijo, saj me je stisnil stroj na delu. Takrat so se si poškodoval tudi boke, v katerih imam železne ploščice. Na letališču sem vedno piskal, ko sem šel čez napravo, zato že dolgo nisem nikamor potoval, saj nisem navdušen nad dejstvom, da vsi mislijo, da sem kriminallec. Potem *imam tudi potlačeno stopalo, ki nima dobre cirkulacije, zaradi katerega sem stalno v bolečinah (D12)*. Zdravniki pravijo, da *mi bodo morali mogoče stopalo odrezati, če cirkulacija postane preslaba (D13)*. To se mi je zgodilo, ko sem delal na farmi in je čez moje stopalo zapeljal stroj. Imam tudi probleme z ledvicami in jetri, to pa najbrž zato, ker sem v življenju veliko pil, pa še vedno rad spijem.

Že celo življenje se soočam z anksioznostjo, leto nazaj pa so me diagnosticirali še s shizofrenijo, saj slišim glasove. V moji glavi ni nikoli miru, čeprav mi ljudje povejo, da zgledam miren. *Veliko razmišljam o samomoru, saj so bolečine premočne in nikoli ne prenehajo (D14)*. *Zdravila, ki jih jemljem, mi ne pomagajo dovolj, da bi lahko normalno funkcioniral (D15)*. *Najbrž bi potreboval ponoven pregled in zaprosil za močnejša zdravila (D16)*, saj ne vozim. *Trenutno nimam osebnega zdravnika (D17)*, tako da bi potreboval novega, ki bi mi lahko predpisal drugačna zdravila.

Drog ne jemljem, in jih nisem že od svojih najstniških let. Me ne privlačijo, niso moja stvar. Včasih sem imel velike težave z alkoholom, zdaj pa še kaj spijem, a zdaleč ne, kolikor sem prej.

6 Ocena služb

Vpet sem v oskrbo bolnišnice St Vincent's, kamor se zatečem, ko se moje stanje poslabša. Ker sem živel v različnih območjih, nimam svojega osebnega zdravnika, saj sem se veliko selil. Nekajkrat me je pregledala zdravnica, ki dela na terenu, ta pa mi je tudi priskrbela posteljo v hiši Tierney. Z zdravstvenimi storitvami sem zadovoljen. *Za komolec so mi rekli, da ga ne bom mogel več premikati, a ga premikam skoraj normalno (D18)*, čeprav je boleč. V bolnici sem bil že velikokrat in imel sem dobre izkušnje.

Ker imam osnovno javno zdravstveno zavarovanje, lahko dostopam do številnih zdravnikov, razen do zelo specifičnih specialistov. *Rad bi šel na očesni test, saj potrebujem očala (D19)*, predvsem zato, ker sem sladkorni bolnik. Naročiti se moram tudi na pregled stopal, saj imam grozne bolečine v desnem, ki je stlačen, v levem pa sem imel zlomljene 4 male kosti, ki jih nikoli nisem dobro pozdravil. Rad bi videl psihologinjo, da ustvariva nov plan za moja zdravila, saj druga ne učinkujejo.

7 Tveganja

Trenutno se v hiši počutim varno, a mi sledijo ljudje, ki mi želijo vrniti s slabim (D20). V preteklosti sem namreč večkrat moral napasti tiste moške, ki so želeli slabo svojim ženskam. Preprosto ne prenesem, da se moški znesejo nad ženskami in če vidim, da se to dogaja, ukrepam. Moja prijateljica je bila zlorabljena, pa sem njenega moža pohabil in je sedaj na vozičku. Zdaj mi njegovi sledijo in mi želijo vrniti z enakim.

Nesreče se mi dogajajo ves čas. Kot sem povedal, sem imel vrsto nesreč, v katerih sem utrpel poškodbe. *Tveganje zame je, da bi padel, ko je spolzko saj hodim s palico, ki lahko zdrsne, ko je mokro (D21).*

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Rad bi dobil zdravila, ki bodo omilila mojo bolečino, saj vem, da izginila ne bo nikoli. To me zelo omejuje in tudi vsakdanje stvari, kot so nakupi, so mi težavni. *Upam, da bom kmalu našel stanovanje, kjer bi lahko ostal za dlje časa. Ker ne morem hoditi po stopnicah, bi to moralo biti pritličje (D22).*

Rad bi tudi delal, a nisem več zmožen fizičnih opravil, to pa je tudi edino, kar vem. Mogoče bi lahko dobil glede tega pomoč (D23).

9 Vrednote

Dobro mi gre namreč popravljanje malih aparatov, kot so bela tehnika in televizije, lotim pa se lahko praktično česarkoli, če mi nekdo na hitro pokaže, saj je tehnologija že napredovala in *potrebujem osvežitveno znanje (D24)*. Odkar sem tu, sem popravil televizijski sprejem in skupaj sestavil čisto nov žar.

Rad delim veselje z drugimi ljudmi in jih vidim srečne. Zadnjič sem prinesel 5 kil svežih gamberov iz tržnice in vesel sem bil, da sem lahko deljil z ostalimi in jih videl srečne. Verjamem, da bi ljudje morali delati dobro drugim, saj smo socialna bitja.

8.2.6 Intervju E

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 33

Izobrazba (poklic): Brez

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Trenutno ne delam, saj sem bil ponovno sprejet v bolnišnico. Pred tem sem delal kot slikopleskar za prijateljičino firmo, a to je bilo na črno in le nekaj tednov. V preteklosti sem se preživljal z delom v gostinstvu, pa s stranskimi zaslužki. *Trenutno prejemam plačilo za iskalca zaposlitve, na katerem sem že približno štiri mesece, velja pa mi le še 2 dobra meseca, potem ne bom prejemal nobenega nadomestila (E1). Razmišljal sem, da bi se poskusil prijaviti za invalidsko penzijo (E2), a se prijave še nisem lotil. Mogoče bi se vrnil v gostinstvo, a moram obnoviti licenco (E3).*

Trenutno se nahajam v hiši Tierney, pred tem pa sem stanoval pri prijateljih. *Nisem dolgo ostal pri enemu, saj nisem želel biti v napoto (E4), zato sem včasih prespal v hotelu, včasih pa na kavču neznancev. Včasih mi napihnejo zračno blazino, da imam več prostora, a na njej ne spim dobro, saj je mehka in imam težave z dihanjem ter se zato pogosto zbujam. Tudi na splošno nimam kvalitetnega spanca in za dober spanec potrebujem vsaj 10 ur, ker se vmes zbujam. Govoriti moram z zdravnikom, saj bom najbrž potreboval CP masko, ki jo bom moral nositi vsako noč (E5). Včasih grem spat ob štirih zjutraj in zato vstanem sredi dneva (E6). Svojega stanovanja si ne morem privoščiti, saj nimam denarja (E7).*

Po navadi sem čez dan zunaj in se družim s prijatelji. Rad tudi veliko jem in grem v trgovino po nakupih ter si privoščim dober zrezek. Rad imam tudi njoke in rižote, ki jih sam pripravim. Hrana me osrečuje in temu se ne želim odreči. Telovadim ne, saj je zame to mučenje in tega ne želim početi. *Zaradi tega moja kilaža variira, odvisno od mojih prehranjevalnih navad (E8). V zadnjem letu sem zgubil veliko kilogramov, a jih počasi nabiram nazaj. Hodim ne veliko, a je to zato, ker hitro zadiham in se moram ustaviti (E9). Rajši se prevažam z javnimi prevozi, največkrat avtobusi, saj so v tem območju pogosti.*

Stuširam se vsaj dvakrat na dan, ko se zbudim in preden grem spat, poskrbim pa tudi za svojo kožo, za katero imam tri različne kreme. Rad brskam po internetu, da vidim, kakšni so novi trendi, čeprav ne naročim ničesar.

3 Socialne mreže

Imam veliko prijateljev, a si nismo zares blizu. Ker sem gej, poznam veliko ljudi in naključno srečam veliko tistih, s katerimi smo se nekoč že srečali ali na zmenku ali pa preko drugih prijateljev, in tako se zgodi, da poznam veliko večino tistih, ki so del skupnosti. Ne bi mogel reči, da je to vedno dobra stvar, a mi koristi, da ne rabim spati zunaj. Imam dve dobri prijateljici, s katerima sem v stalnem stiku, ena od njiju se prav tako sooča z brezdomstvom. Druga mi velikokrat pomaga s stanovanjem in delom. Partnerja trenutno nimam, sem pa ga imel v preteklosti, a se ni dobro končalo, saj me je izkoriščal in do mene ni bil najbolj ljubeč.

Družina je na Novi Zelandiji in z njimi nimam stika. Moja starša sta še živa, imam pa tudi eno sestro. Z družino nimam stika že več let, saj sem se od doma odselil 10 let nazaj. V stiku sem občasno le z babico, a zelo redko. *Dobro se ujamem z Novo Zelandci, ki živijo v Avstraliji, saj se počutimo, da pripadamo (E10).*

Z drugimi ljudmi se dobro ujamem, saj se mi zdi, da je z mano lahko živeti. Sem precej preprost človek in ne delam drame. Ljudem velikokrat želim pomagati, kar me včasih spravi v težave. Rad igram namizne igre ali kuham v družbi ter se pogovarjam. Na splošno imam rad dober pogovor in izmenjavo mnenj.

4 Kariera, spremembe v statusih

Ko sem še živel doma, sem veliko žuriral. V Novi Zelandiji sem imel veliko prijateljev, in ker smo živeli v mestu, smo ven hodili vsak drugi dan. Ker sem gej, je od mene pričakovano, da bom ves čas aktivno sodeloval v skupnosti in hodil na zmenke in bil spolno aktiven, popularno pa je bilo tudi jemanje drog. Moji starši tega niso marali in začeli so mi pridigati in želeli so me poslati na odvajanje. Odločil sem se, da odidem v Avstralijo, da izkusim nekaj novega in mogoče življenje začnem tu. Nekaj let sem delal v gostinstvu, potem pa je na trg prišla droga "Ice", ki smo jo s prijatelji začeli jemati. Pred tem nisem imel zdravstvenih težav, ta droga pa mi je uničila srce in pljuča, ki so sedaj v slabi kondiciji. *Večkrat sem že abstiniral, a jo še vedno vsake toliko pokadim, če mi jo kdo ponudi (E11).*

5 Ocena zdravja

Diagnosticiran sem z zastojnim srčnim popuščanjem, kar pomeni, da moje srce slabo dela. Po zadnji oceni, ki so jo opravili v aprilu, je moje srce delalo le s 27%. *Rekli so mi, da se funkcija slabša in bom potreboval presaditev srca, da bom preživel (E12).* Zaenkrat še nisem na listi, ker imam zgodovino jemanja drog in zato nisem upravičen. Povedali so mi, da moram nehati tudi kaditi cigarete, če želim na listo. Zaenkrat tega še nisem zmožen narediti. Imam tudi pljučno embolijo, kar je dosti nadležno. Poleg tega, da moje srce ne pošilja krvi učinkovito, sem ves čas zadihan in če hodim po stopnicah, se moram po nekaj stopnicah ustaviti, saj sem brez zadaha. Težave imam tudi med spanjem, saj diham zelo hitro, ali pa ne diham dovolj. Zaradi moje bolezni imam tudi občasne strdke krvi, kar je nevarno in lahko pride do srčnega napada. *Doživel sem že en srčni napad in k sreči sem bil blizu bolnišnice in sem hitro prišel do pomoči (E13).* Opazim lahko namreč razliko v počutju in grem v bolnico takoj, ko se začnem počutiti nenavadno.

Moji zobje so zaradi življenjskega stila in drog v slabem stanju. Čprav sprednji zobje izgledajo lepo, *mi manjkajo vsi zadnji zobje. Izpadli so mi in moje dlesni so poškodovane (E14).* *Zobozdravnika si žal ne morem privoščiti (E15).* *Moje oči so tudi slabe in potrebujem očala (E16).* Očala sem imel a sem jih pustil pri svojem bivšem, in jih žal ne morem dobiti nazaj, zato potrebujem nova.

Redno kadim, povprečno 10-15 cigaret na dan. Kadim tudi methamphetamine, katerega sem sedaj čist 4 tedne. Pred tem sem kadil skoraj vsak dan. *Težko je nehati, sploh ker vsi moji prijatelji kadijo in se od mene pričakuje enako (E17).*

Jemljem 8 različnih tablet, ki so za različne težave. Večkrat jih pozabim vzeti, zato me zaposleni spomnejo (E18). Večina jih je za srce, kot je tanjšanje krvi, pa tudi za mojo anksioznost. Moje duševno zdravje je dobro, in na samomor ne mislim.

6 Ocena služb

Sodelujem s svojim osebnim zdravnikom, ki mi pomaga z rednim predpisovanjem zdravil in zdravniškimi potrdili, ki ji potrebujem za iskalca zaposlitve. *Prosil ga bom tudi za podporno pismo za prijavo za invalidsko penzijo (E19)*. Sodelujem tudi z zdravnikom za srce in pljuča v bolnici St Vincent's, ki ga obiščem enkrat na dva tedna. V času bivanja v hiši Tierney imam na voljo tudi zastoj rešilno vozilo, ki me lahko odpelje v bolnišnico, če bi čutil, da nisem ok. To se mi zdi zelo veliko vredno, saj se vedno bojim poklicati rešilca, saj vem, da ga bom moral drago plačati. *Imam namreč že dva dolgova, saj sem šel dvakrat pred tem v bolnišnico z reševalnim vozilom (E20)*. V času, ko so me zdravili v bolnici, so bili zelo prijazni in razumevajoči in vsak dan me je zdravnik prišel pregledati.

Mislím, da imam dovolj podpore. *Želel bi si le pomoč z izpolnjevanjem papirjev za invalidsko penzijo (E21), morda pa tudi s pridobitvijo državljanstva (E22), saj nisem spreten računalnikom. Rad bi se tudi povezal z svetovalcem za odvisnosti od drog, saj me še vedno mika, da bi začel jemati (E23)*.

7 Tveganja

Počutim se varno, predvsem sedaj, ko imam streho nad glavo. *Zavedam se, da bom kmalu moral oditi, in ne vem, kje bom pristal (E24)*, a se tu trenutno dobro počutim in vem, da sem blizu bolnišničnega osebja, če bi šlo kaj narobe.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Nisem prepričan, kakšna prihodnost me čaka, saj je moje srce precej slabo. Upam, da me bodo dali na listo za predseditev srca, a bom moral dokazati, da sem vreden. Želim si živeti, ne želim še umreti, saj sem še premlad. Živim iz dneva v dan, saj nikoli ne vem, kako se bom zjutraj počutil. Upam, da uspem dobiti invalidsko penzijo, saj mi bo pomenila stalen dohodek, kar mi bo omogočilo tudi stanovanje.

9 Vrednote

Čez dan rad počnem, kar si takrat želim in ne maram planirati. Rad živim spontano in počnem stvari, ki me osrečujejo, kot je na primer kuhnanje in druženje s prijatelji. Pravil se večino časa držim, če mislim, da so upravičena.

8.2.7 Intervju F

1. Spol, starost in izobrazba

Spol: M

Starost: 70

Izobrazba (poklic): Podjetnik

2. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Brezposeln sem od leta 1999 (F1). Imel sem tri restavracije, katerih lastnik sem bil sam, a sem jih po nekaj letih zaprl, saj je bilo veliko dela, zaposleni pa mi niso bili zvesti, zato sem izgubil veliko denarja. Odločil sem se prodati podjetje in z denarjem sem potoval po Avstraliji. Zdaj sem na starostni pokojnini, ki znaša \$560 na teden, to pa mi zadostuje. Pri prijatelju imam nekaj antičnih izdelkov, ki bi jih rad prodal (F2). Rad bi preveril, koliko mi je ostalo v pokojninskem skladu (F3). Prihodek me ne naredi bogataša, a je trenutno dovolj, da počnem stvari, ki jih hočem.

Čez noč ne spim dobro, saj imam bolečino v pljučih in težko diham. Tako spim tudi čez dan in poskušam najti pozicijo, ki bi odgovarjala. Dneve občasno preživim zunaj, v družbi drugih ljudi, ki jih srečam. Rad raziskujem nova mesta in okolice in na enem mestu ne ostanem dolgo časa. *Po navadi se družim z ljudmi, s katerimi skupaj pijemo (F4).* Rad pripovedujem zgodbe, saj sem imel pestro življenje. Včasih sem bil bil boksar, danes pa sem naravno vitek.

Avto, ki sem ga imel, sem dal prijatelju, saj moje zdravje ni več dovolj dobro za bivanje v avtu. Sedaj se prevažam s taxiji, saj javnega prevoza nisem več zmožen uporabljati. *Težavno je namreč hoditi daljše razdalje in stati dlje časa, saj sem šibak (F5). Rad bi si kupil nov avto, da bi lahko bil bolj svoboden (F6).* Ker sem vedno upravljal z ročnim menjalnikom, *bi najbrž potreboval osvežitveno uro vožnje za upravljanje z avtomatskim menjalnikom (F7),* saj je večino avtov danes avtomatskih.

Trenutno bivam v hiši Tierney, saj so me zaradi slabega zdravstvenega stanja iz bolnice premestili. Če ne bi bil tu, bi najbrž prespal pri kakšnem znancu. V Hiši Tierney sem zelo zadovoljen, počutim se kot doma. Zaposleni mi pomagajo z dokumenti in ostalimi zadevami, hrana je odlična in je neomejeno, *poleg tega zame pripravljajo posebno dieto z dodatnimi proteini, saj sem zelo suh (F8).* Rad bi imel veliko televizijo, *kjer bi lahko spremljal dnevne novice (F9).* Rad se pogovarjam z zaposlenimi, saj imam veliko zgodb. Ne morem se pritoževati, poleg tega je zastoj.

3. Socialne mreže

Poznam veliko ljudi, saj sem veliko časa preživel na ulici in sem tako naletel na množico, ki je z mano delila podoben način življenja. *Drug drugemu smo pomagali z informacijami, a to ni bilo resnično prijateljstvo (F10),* saj smo informacije o storitvah, ki so bile omejele, zadržali zase, saj smo jih sami želeli izkoristiti. Iz tega je izhajalo tudi rivalstvo, ko sem namreč našel zatočišče zase, mi drugi tega niso privoščili. Večino časa smo skupaj preživljali čez dan, saj smo skupaj pili in se pogovarjali. V stiku sem ostal le z nekaj ljudmi, kateri me kontaktirajo preko telefona. Ti mi včasih prinesejo marijuano in druge zadeve, da mi oblažijo bolečino.

Partnerke nimam, saj sem za to že prestar, v stiku pa sem še vedno z bivšo ženo in hčerko, s katerima se zelo dobro razumem in gremo večkrat skupaj na kavo ali na kosilo. Nisem bil najboljši oče, niti mož, a ju imam zelo rad in sem vesel, da se od mene nista oddaljili. Z njima sem tudi v stiku preko telefona in si tedensko pišemo. V dobrem odnosu sem tudi s svojim mlajšim bratom, ki mi pomaga z dokumenti in drugimi zadevami, vendar ga ne vidim pogosto.

4 Kariera, spremembe v statusih

V mladih letih sem izgledal zelo dobro, kar mi je pomagalo pri dekletih. Bil sem športni tip človeka in vsega, česar sem se lotil mi je dobro uspevalo. Moja mama je bila čudovita ženska, ki je mene in mojega brata vzgajala po najboljših močeh. Moj oče za starševstvo ni bil zainteresiran, imel pa je tudi probleme z alkoholom. V šoli mi ni šlo odlično, a sem bil iznajdljiv in se odločil za poslovne vode. Dober sem bil s številkami, imel pa sem strast za kuhanje. Odločil sem se odpreti restavracijo, nato pa še dve. Veliko časa sem preživel v restavraciji in doma sem bil vedno manj. Začele so se težave z alkoholom, katerih sprva nisem priznal. Ko so restavracije začele ustvarjati minus, sem začel s heroinom. Od takrat je šlo vse navzdol. Žena me je pustila, restavracije sem moral zapreti. Odšel sem z doma, nato pa veliko časa preživel zunaj. Začele so se zdravstvene težave in moral sem se upočasniti. Družil sem se z ljudmi, ki so mi bili podobni in bili so moji prijatelji. Bili so namreč edini, ki so me razumeli.

5 Ocena zdravja

Moje zdravje ni odlično, a sem še vedno zmožen vsega. *Imam terminalnega raka na pljučih, ki ga trenutno zdravim s kemoterapijo (F11)*. Težje diham, ovira pa me predvsem pri spanju, saj v ležečem položaju ne morem dobro dihati, zato raje zaspim na pol sede. Imam tudi Hepatitis C, za katerega jemljem tablete vsak dan, ki mi jih predpisuje bolnišnica. *Naročiti bi se moral na ponovni pregled krvi, da vidim, če so tablete za Hepatitis C delovale (F12)*. Predvsem na rokah me ovira protin, ki je nadležno neprijeten, a moram pač pozabiti, da obstaja. Nisem več mlad in nisem najboljšega zdravja, a ne moram jamrati, saj imam dobro podporo zdravnikov, ki mi predpisujejo močna zdravila in me redno videvajo. *Splošnega zdravnika bom tokrat obiskal prvič, saj ga potrebujem, da mi bo lahko predpisal zdravila (F13)*, ko oddidem iz bolnice. Zdi se razumen in ni delal težav. Z onkologom se redno srečujem in prilagojujema vnos zdravil, glede na to, kako se počutim. V življenju sem vzel že veliko zdravil in nimam težav z njimi, včasih me naredijo zaspanega, a se ne pritožujem. *Zaposleni v Tierney gredo ponavadi iskati moja zdravila v lekarno in jih tudi financirajo, kar mi precej pomaga (F14)*.

V svojem življenju sem vzel tudi veliko drog, predvsem heroina. Ni ga težko najti, saj spoznam ljudi, ki ga prodajajo (F15). Kadim sem tudi marijuano, saj mi je bil všeč učinek, danes pa jo kadim, saj omili bolečino, ki jo doživljam zaradi raka, čeprav mi zdravniki ne želijo predpisati zdravstvene marihuane, saj sem bil v preteklosti zaradi posedovanja že na sodišču. Ljudje so me poznali tudi kot alkoholika, saj sem veliko pil, danes pa ne pijem več toliko, saj sem bolj šibak. *Vsak dan zjutraj in zvečer jemljem zdravila, oksikodon, ki mi pomaga pri močni bolečini. To je najbolj pomemben del mojega dneva, saj vem, da se bom po vzetju zdravil počutil bolje (F16)*. *Ko bolečina postane hujša, vzamem dodatne tablete in včasih si želim vzeti več, kot imam predpisano (F17)*.

Z rakom so me diagnosticirali lani in seveda ni bila prijetna novica. Pomislil sem, da sem si s svojim življenjskim stilom to zaslužil, saj sem tudi strasten kadilec. Priznam, da sem zdravstvene zaplete pričakoval in nisem bil posebej presenečen. Svojih navad nisem spremenil in še vedno kadim in želim biti srečen. *Najprej nisem želel zdravljenja, a sem si zadnji trenutek premislil, saj sem se ustrašil, kaj se bo z menoj zgodilo (F18)*. O tem sem imel priložnost govoriti z onkologom in odločil sem se za zdravljenje, ki me ne bo ozdravilo, a bo moje življenje nekoliko podaljšalo. O zdravljenju sta me podpirali tudi bivša žena in hčerka.

6 Ocena služb

Redno obiskujem onkologa, ki mi predpisuje zdravila proti bolečinam, na konzultacijah pa se pogovarjava o tem, kako bo zdravljenje potekalo in poučuje me o tem, kaj lahko pričakujem. Moj doktor je dober, saj mi predpiše zdravila, ki jih potrebujem in si vedno zame vzame čas, da se pogovoriva glede trenutnega stanja.

Drugih služb ne obiskujem. *Enkrat je v hišo Tierney prišla pastorka, ki se je ustavila pri meni in imela sva daljši pogovor, ki je bil zelo prijeten in počutil sem se veliko lažjega (F19).* Ne pripadam nobeni specifični veri, verjamem pa, da naj bi bili ljudje prijazni eden do drugega.

Ker imam kar dolg policijski zapisnik in dve sodni odločbi, zaradi katerih sem se moral znajti na sodišču, so me zaposleni v hiši Tierney podprli v obravnavi. *En sodni primer so uspeli prestaviti na naslednje leto, za katerega bom potreboval pomoč (F20), drugega sodnega primera pa sem bil oproščen, po tem ko me je policija prišla iskat v hišo Tierney in me je na silo odpeljala. Zaposleni so klicali policijo in me zagovarjali, da imam kemoterapijo in se moram vrniti. Obtožbe so preprosto odvrgli, na podlagi mojega zdravstvenega stanja.*

Sem na invalidski penziji, drugih storitev pa ne uporabljam, saj sem se do sedaj sam znašel. Imam tudi javno zdravstveno zavarovanje, ki pokrije vse moje stroške zdravljenja in je neprecenljivo, saj drugače vseh teh zdravil ne bi mogel plačati.

Zaposleni v hiši Tierney so mi predlagali, naj se prijavim za subvencionirane taxijske storitve (F21) in mi s tem tudi pomagali, saj sem za taxije porabil veliko denarja, ker pa imam terminalnega raka in komaj hodim, sem lahko dobil to storitev. *Potreboval bi tudi novo kartico za javni prevoz (F22).*

Pomoč potrebujem z iskanjem stanovanja, saj nisem prepričan, kaj bi bilo zame najboljše (F23). Rad bi imel vse karte na mizi in videl, kaj obstaja, da bi bilo zame primerno, preden se odločim.

7 Tveganja

V okolici Darlinghursta se počutim varnega, saj ne poznam veliko ljudi in tiste, ki poznam, so prijateljski. Na splošno nikoli nisem imel resnih sovražnikov, ki bi mi želeli slabo, sem se pa kot najstnik velik tepel z drugimi fanti, a je bilo to nekaj normalnega, saj smo se borili za punce. Do svoje žene in hčerke nisem bil nikoli nasilen, saj preprosto nisem tak tip človeka, sem pa s svojim pitjem uničil zaupanje, kar je pripomoglo k ločitvi.

Nasilje sem doživel, ko sem bil otrok, saj je moj oče bil precej nasilen, še posebej, ko je bil pod vplivom alkohola. Rad je udaril, a sem se kmalu začel upirati, saj sem treniral boks in sem se lahko zaščitil. Po tem, ko je odšel, nasilja nisem več doživljal, njega pa nikoli več nisem videl.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Rad sem svoboden in bi rad še potoval, a postajam bolj šibak in take poti ne bi več zmogel. Posebej nisem zmožen več živeti v avtu, hotelov pa si ne morem privoščiti. Želim živeti blizu mesta, kjer sem blizu storitvenih dejavnosti, bank in dogajanja, saj si ne želim biti sam. Nisem prepričan, kaj mi bo prihodnost prinesla, saj rad živim za danes in se sproti zaposlim. Rad ustvarjam in delam okoli hiše, karkoli je pač potrebno narediti, saj se s tem zamotim in mi čas mine hitreje. Vsekakor bi rad še naprej obiskoval svojo hčerko in ženo, saj se imamo skupaj vedno lepo.

9 Vrednote

Mislím, da sem vedno prijazen do drugih in poskušam delati dobro. V življenju nisem bil najbolj priden ali upošteval pravil in to bi rad nekatera dejanja spremenil.

Pri drugih ljudeh cenim njihovo prijaznost in pomoč. Včasih sem pomoč vzel za samoumevno, saj sem verjel, da pomoč moram dobiti, sedaj pa se zavedam, da grejo nekateri ljudje preko sebe, da bi pomagali. Cenim pomoč zaposlenih v hiši Tierney, ki me spominjajo na zdravila in vedno spremljajo, če sem ok. Zavedam se, da najbrž ne bom mogel več svobodno potovati, a *sem srečen, da se treutno lahko počutim kot doma, česar nisem občutil že zelo dolgo (F24)*.

8.2.8 Intervju G

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 59

Izobrazba (poklic): Računalniški tehnik

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Po poklicu sem računalniški tehnik, a bi moral svoje znanje osvežiti, ker nisem v delal že nekaj časa in računalniški sistemi se ves čas nadgrajujejo (G1). Trenutno nisem zaposlen nikjer, saj sem brez doma že nekaj mesecev, zdaj imam pa še težave z razjedo na stopalu. Prejemam nadomestilo za iskalca zaposlitve, a bi se rad prijavil na invalidsko pokojnino (G2) v naslednjih tednih. Nadomestilo iskalca zaposlitve mi zadošča za osnovne stvari, kot so stanovanje, stroški in hrana, to pa je zares vse, kar potrebujem.

Trenutno stanovanja nimam, pred tem pa sem živel v socialnem stanovanju, ki sem se ga odrekel, saj je sestra v času Covida imela prosto stanovanje in sem se odločil, da se preselim tja, saj je bilo zastonj. Takrat sem zgubil socialno stanovanje, ker sem se tako odločil. *Sedaj se poskušam zopet prijavit za socialno stanovanje (G3), če mi ga bodo odobrili.*

Čez dan trenutno ne počnem veliko, saj zaradi stopala, na katerega ne moram stopati (G4), ne smem preveč hoditi in moram nogo počivati, saj lahko postane še slabše (G5). Tako ostajam v hiši in gledam TV, pa dostopam do obrokov v kuhinji. Spati ne morem dobro, saj imam bolečine v nogi, a imam čez dan več manjših spancev. *Tuširanje mi vzame nekaj časa, saj je zame to projekt, ki zahteva veliko organizacije in energije, da bi poskrbel, da se povoji ne zmočijo, zato se najbrž tuširam vsak drugi dan (G6).* Vsaj trikrat na teden grem tudi na previjanje povojev v drugi del bolnišnice, kamor se odpeljem s taksijem, saj ne morem prehoditi tej razdalj (G7). Telovadba ni moja skodelica čaja, nisem športen tip.

Imam telefon, preko katerega komuniciram s socialno delavko, ki mi pomaga pri iskanju stanovanja. Na svojem računalniku gledam za prosta delovna mesta, saj se moram vsak mesec prijavit na 12, da bi dobil plačilo iskalca zaposlitve.

Rad kuham, še posebej evropsko kulinariko, saj verjamem, da ima čudovite sestavine, s katerimi lahko veliko ustvarim, poleg tega sem odrasel s to hrano in tako razvil okus zanjo (G8). Rad se prehranjujem, saj je hrana zelo okusna. Jem raznovrstno hrano, saj nisem zbirčen in sem pripravljen poskusiti karkoli.

3 Socialne mreže

Ne družim se veliko, posebej ne zdaj, ko sem brez doma, saj prijateljev nimam kam povabiti (G9). Imam sestro, s katero se razumem, a se z njo trenutno ne pogovarjam, saj ne želim, da jo skrbi zame. Moja starša sta že pokojna, otrok pa tudi nimam. V Makedoniji imam nekaj stricev in se z njimi zelo redko slišim. Imam par prijateljev, s katerimi sem ostal v stiku in se pogovarjamo preko telefona. Trenutno se osredotočam nase in na svoje zdravje, saj sem imel operacijo in se moram pozdraviti.

Z drugimi ljudmi se ujamem, saj sem preprost in zgovoren. Zdaj, ko stanujem v hiši Tierney, se med seboj veliko pogovarjamo ter si kuhamo en za drugega, kar me navdušuje, saj rad skuham za druge in vidim, da uživajo.

Enkrat na teden se dobim s socialno delavko, ki mi pomaga s stanovanjem in mi poskuša najti enosobno stanovanje (G10), kamor bi lahko šel po tem, ko zapustim hišo Tierney.

4 Kariera, spremembe v statusih

Na dejstvo, da sem trenutno brez doma, je vplivala moja odločitev, da zapustim socialno stanovanje, v katerem sem živel v času Covida, nanj pa sem pred tem čakal več kot 10 let, saj nisem bil na prioritetni listi. Ker mi je

sestra ponudila zastoj stanovanje za eno leto, sem se odločil, da socialno stanovanje zapustim. Če bi se lahko odločil še enkrat, bi se najverjetneje preselil in še vedno plačeval najemnino, saj je bila le okoli 40 eurov na teden, saj se je zaradi epidemije cena znižala. Tako sem se čez leto dni moral izseliti iz sestrinega stanovanja in nisem imel nikamor iti. Na ulici se je moje zdravstveno stanje poslabšalo in dobil sem razjedo na peti, zaradi katere sem moral na operacijo. Če bi v bolnico prišel kasneje, bi bilo zelo verjetno, da bi mi morali stopalo amputirati.

5 Ocena zdravja

Moje zdravje je načeloma kar dobro in nimam težav. Največji problem trenutno sta moja stopala, saj sem zaradi spanja zunaj na mrazu dobil razjedo, ki se je razširila po mojem stopalu v predelu pete in sem zanjo imel operacijo. Odstranili so mi večino tkiva in sedaj boram čakati, da se pozdravi. *Rekli so mi, da je velika verjetnost, da bodo morali stopali odrezati, a sem veliko počival v času bivanja tukaj, in se uspešno zdravi (G11). Včasih se operacije zakomplicirajo in možna je infekcija in smrt (G12), zato iz hiše ne želim, razen ko grem na previjanja. Vsak drugi dan hodim na previjanja v bolnišnico, kjer ocenijo napredek mojega zdravljenja in mi razložijo, kako mi gre (G13).* Zdravniki so čudoviti in mi na vsakem terminu razložijo, kaj se z menoj dogaja. Nadležno je, saj imam velike bolečine pri hoji, *ovirajo pa me tudi posebni copati, ki so mi jih dali za hojo, saj so okorni in se ne počutim stabilnega (G14).*

Kot otrok sem že imel astmo. Nisem mogel teči, brez da bi uporabljal pumpico in preprosto sem se odločil, da telovadba ni zame. Skozi leta sem pumpico opustil in je trenutno ne uporabljam. *Zdravniki so mi rekli, da bi moral uravnavati tudi hrano, ki jo pojem, saj so mi rekli, da sem predebel (G15).* Rad imam hrano in me osrečuje. Odrasel sem v družini, kjer so bili krožniki vedno polni in pojediti smo morali vse, kar je bilo dano. Danes je res, da pojem veliko, a je to zato, ker sem velik in moje telo potrebuje več hrane, dokler sem sit. Sem tudi diabetik in *zdravila jemljem vsako jutro in vsak večer po vnosu hrane (G16).* Diabetik sem že veliko let in nimam težav. *Imam tudi visok krni tlak, ki ga prav tako uravnavam z zdravili, ki jih potrebujem vsako jutro (G17).*

Moji zobje so v dobrem stanju, prav tako oči in ne potrebujem očal. S svojim duševnim zdravjem nimam težav, prav tako nisem nikoli mislil na samomor. Drog nisem nikoli jemal, preprosto ni moja stvar, enako s tobakom.

6 Ocena služb

Imam svojega osebnega zdravnika, katerega obiskujem že preko 5 let in je zelo dober. Kadar pridem do njega, mi predpiše, kar potrebujem brez problema. Zdaj me že dobro pozna in mi predpiše zdravila preko telefona, če ga pokličem. Trenutno mi pomaga s pisanjem zdravstvenih certifikatov, da lahko še vedno prejemam nadomestilo za iskalca zaposlitve, tudi v času v bolnišnici. *Ker bi se rad prijavil na invalidsko penzijo, mi bo pomagal z izpolnjevanjem papirjev in podpornim pismom (G18).*

Trenutno redno obiskujem tudi podiatrijo v bolnici St Vincent's, kjer mi pomagajo s stopali. Vpet sem tudi s centrom za sladkorno bolezen, ki z menoj vsake pol leta opravi pregled stanja mojega sladkorja, a tja ne rabim redno hoditi. *Moram se naročiti, saj je pol leta, odkar sem bil nazadnje tam, že skoraj mimo (G19).*

S stanovanjem mi pomaga organizacija Neami, s katerimi sem redno v stiku. *Socialna delavka je na vezi večkrat na teden in me stalno obvešča o napredkih in spremembah ter se z mano dobiva vsak teden (G20).* Pogovarjava

se o različnih obcijah, ki so na voljo in pomaga mi s papirologijo, ki jo zame tudi vlaga. Trenutno čakam na socialno stanovanje, medtem pa ostajam v hiši Tierney. Povedali so mi, da če stanovanje še ne bo na voljo, mi bodo organizirali začasno stanovanje, ki je po navadi hotel, potem pa me bodo naselili v moje stanovanje.

7 Tveganja

Počutim se varno in nimam nobenih skrbi glede tega. Za svoje stvari dobro skrbim in zaenkrat nisem imel nobenih izkušenj s krajo. *Svoj računalnik nosim s seboj, saj ne zaupam ljudem, s katerimi sem v sobi, saj jih ne poznam (G21).*

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Trenutno sem v nelagodni situaciji, saj sem brez doma in moje zdravje se je zakompliciralo, a brez doma pred tem nikoli nisem bil. Verjamem, da se bo use uredilo v naslednjih nekaj tednih, ko se bo moja razjeda pozdravila, Neami pa mi bo uredila stanovanje, kjer bom lahko živel. Denarno nadomestilo, ki ga prejemam ni visoko, a pokrije stanovanje, zdravila in stroške, zato me ne skrbi. *Vrnil bi se rad na delo, a je to bolj oddaljen cilj (G22), saj bi si rad najprej uredil življenjske razmere.*

9 Vrednote

Zelo sem hvaležen za pomoč, ki mi je nujena in mislim, da država ponudi veliko za svoje državljane, ki so v stiski. *Imam račun, ki ga moram plačati za reševalno vozilo, ki bi ga sicer lahko odpisali, a bi ga rad plačal (G23), saj bi želel dati nazaj državi, ki mi veliko pomaga.*

Verjamem v to, da je dobro povrnjeno z dobrim in zato vedno strmim k temu, da sem prijazen do drugih in jim pomagam, ko lahko.

Mislim, da je moja močna stran uporaba računalnika, saj razumem različne sisteme in ne potrebujem pomoči z uporabo računalnika. Dober sem tudi v kuhanju, saj sem odrasel v družini, kjer smo kuhali vsak dan in domači obroki, verjamem, so veliko boljši kot kupljeni.

8.2.9 Intervju H

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 64

Izobrazba (poklic): varnostnik

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

V Queenslandu sem delal kot varnostnik, potem pa sem se odločil, da pustim službo in se preselim v Novi Južni Wales. V varnostni službi sem delal 25 let in sicer na različnih nalogah. Moja zadnja služba je bila na recepciji, kjer sem pregledoval osebne izkaznice obiskovalcev in jih vpisal, da so lahko vstopili v stavbo. *Imam veljavno licenco in bi rad isto službo dobil tudi tukaj (H1), a moram pridobiti licenco ponovno za to območje dela (H2). Trenutno nimam prihodkov, a sem se prijavil na nadomestila za iskalca zaposlitve (H3) in čakam, da mi odobrijo. Ko odobrijo, se bom moral prijavljati na delovna mesta, a nevem, kako, saj sem v zadnji službi delal preko dvajset let (H4).*

Na poti iz Queenslanda sem naletel na nevihto in nevem točno, kako se je zgodilo, a sem obstal z avtom in sem vse svoje stvari, ki sem jih imel v avtu, pustil tam in se usedel na avtobus in prišel sem brez vsega. Dva tedna sem spal naokoli, preden sem spoznal medicinsko sestro, ki me je poslala v hišo Tierney. Nisem prepričan, kaj se je zgodilo z mojim avtom, ampak bi rad dobil svoje stvari iz njega. *Kupiti si moram nov avto, saj bi rad šel nazaj na sever in vzel svoje stvari, ki sem jih pustil za sabo (H5).*

V Queenslandu sem živel v socialnem stanovanju. Ni mi bilo všeč, kjer sem bil in želel sem ga zapustiti. Stvari je stanovanjska komisija vzela in jih prodala oziroma uničila, saj sem nehal plačevati najemnino in so morali izprazniti stanovanje. *Rad bi se preselil v Sydney, saj ne želim nazaj na sever (H6).*

Čez dan rad veliko hodim. *Nekaj časa preživim notri, a mi hitro postane dolgčas (H7) in se zato odpravim na sprehod. Javnega prevoza ne uporabljam, saj raje hodim, pa tudi ne poznam, kako sistem tukaj deluje. Od hoje sem utrujen in čez dan imam več manjših spancev. Hrana pride iz bolnice in ponavadi jem kar to, ali pa si vzamem krekerje. Med hranjenjem se mi zatika in velikokrat moram izpljuniti (H8). Najbrž bi potreboval manjše koščke hrane, ker velikih ne morem spraviti dol (H9).*

Imam svoj telefon, ki ga uporabljam za klicanje in emaile.

3 Socialne mreže

Nimam veliko ljudi, s katerimi sem v stiku (H10). Imam dva prijatelja, ki živita na severu in smo se družili, a se z njima zdaj ne pogovarjam, saj se ne videvamo.

V Sydneyu nimam nikogar (H11), saj nisem tu živel že vsaj 40 let. Bil sem sicer rojen v Sydneyu in imel starše tukaj, a sta obe že pokojna. Mama je bila v domu za stare in je bila dementna, tako da se nisva videla veliko let preden je umrla. Ker sem edinec, nimam veliko sorodnikov, tiste, ki pa imam, pa z njimi nisem v stiku. Poročen nikoli nisem bil in nimam otrok.

Rad sem v družbi drugih ljudi, a ne maram drame in veliko ljudi ustvari dramo.

4 Kariera, spremembe v statusih

Prvič se mi je zgodilo, da sem spal na odprtem, ko sem prišel v Sydney (H12), saj nisem imel nikamor iti niti nisem imel denarja, da bi se lahko nastanil v hotelu. Če moj avto ne bi obstal v nevihti, bi se lahko sem pripeljal normalno in prespal v avtu, dokler si ne bi našel službe. Če stanovanjska situacija ne bi bila tako slaba, kot je bila in ljudje do mene ne bi bili nasilni in mi grozili (H13), najbrž ne bi razmišljal o odhodu.

5 Ocena zdravja

Čeprav sem fit in se počutim odlično, imam kar nekaj težav. Ko se prehranjujem, se mi hrana vrača navzgor in pogosto moram izpljuniti, kar pojem. *Imam težave s požiranjem koščkov hrane, ki se mi zataknejo v grlu (H14).* Imam refluksno bolezen za katero jemljem sirup, ki ima zares slab okus. Zdravniki so mi povedali, da imam težave tudi s požiralnikom, saj mi mišica ne deluje pravilno. Nekaj mesecev nazaj sem imel tudi zlom desne stopalnice, ki se je zacelila, a me včasih še vedno boli.

Potreboval bi očala, saj ne vidim dobro (H15) in sem včasih očala že nosil, a sem jih založil. Potreboval bi tudi zobozdravniški pregled, saj pri zobozdravniku nisem bil že 10 let in imam zob, kjer mi je izpadla plomba in be boli (H16). Poleg tega bi potreboval čiščeneje zob (H17).

Medicinska sestra, ki me je spoznala na ulici, me je naročila na kognitivne teste, saj jo skrbi, da imam demenco (H18), saj jo je imela tudi moja mama. Povedali so mi, da moje kognitivne sposobnosti pešajo in mi dali veliko vitaminov, ki jih moram jemati vsak dan (H19), da bi me ohranili mladega čimdlje. Bilo je že kar nekaj let nazaj, ko sem bil diagnosticiran s shizofrenijo in za to trenutno jemljem zdravila.

Droge sem jemal, ko sem bil mlajši, a je bilo bolj socialno. Bolj privlačen je zame alkohol, ki sem ga do nadaljnega redno konzumiral v večjih količinah. Rekel bi, da sem najbrž pil vsak dan. To je tudi razlog, da so me iz službe odpustili, saj sem na delo dvakrat prišel pijan. *Odkar sem v Sydney, se nisem pil, saj niti nimam denarja, da bi si lahko privoščil, pa tudi družbe nimam tukaj (H20).* O samomoru ne razmišljam.

6 Ocena služb

Trenutno sem vpet v bolnišnico St Vincent's in psihiatrinjo duševnega zdravja v terenski ekipi, ki mi je pomagala od samega začetka. Ocenjevalna ekipa z menoj dela kognitivne teste, da bi odkrili, če imam demenco. Tierney mi pomaga z nastanitvijo, saj nimam nikamor iti, sploh zato, ker sem brez denarja. *Osebnega zdravnika nimam in bi ga potreboval, saj bom potreboval nove recepte za zdravila, ki mi jih zmanjkuje (H21).* Mislim, da bi lahko z nekom govoril o alkoholu, saj včasih še čutim željo po alkoholu in grem na pivo (H22).

Bil bi zainteresiran za pogovor s pastorjem (H23), če pride na obisk.

Potreboval bi pomoč s finančnimi zadevami. *Rad bi preveril, kaj se dogaja z mojo vlogo za nadomestilo iskalca zaposlitve (H24), saj sem se prijavil že nekaj časa nazaj in še nisem dobil odgovora, tako da sem trenutno brez denarja. Rad bi tudi dostopal do denarja iz svoje pokojninske blagajne (H25) in nisem prepričan, katero vlogo moram izpolniti in bi pri tem potreboval pomoč. Vem, da sem v preteklosti že dostopal do tega denarja, a sem pozabil, kako sem za to zaprosil. Ko dobim denar, si bom lahko kupil avto.*

Nisem prepričan, kje bi rad živel, a *bi lahko vložil vlogo za stanovanje v Sydneyu, v okrožju, kjer sem odrasel, saj mi je bilo tam všeč (H26).*

Potrebujem tudi novo vozniško izkaznico in zdravstveno izkaznico (H27), saj sem prejšnjo pustil v stanovanju in so se vsega znebili.

7 Tveganja

Pocutim se varno. Kot varnostnik sem vedno delal na recepcijah in avtomobilnih hišah, saj nisem maral nasilja. V stanovanjskemu naselju, kjer sem nazadnje živel, sem videl veliko nasilja. Policija je bila prisotna vsak teden, saj so se med seboj stanovalci stempli ali so bile vpletene droge. Jaz sem večino časa preživel z doma, saj sem delal ali pa sem se družil s prijateljema. Kasneje *so mi začeli vdirati v stanovanje in nisem se počutil več varnega (H28), zato sem več časa preživel zunaj in pil. Takrat so me odpustili in odločil sem se oditi. Do mene sicer stanovalci niso bili fizični, ampak so mi grozili in nisem se dobro počutil.*

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Rad bi raziskal, kje bi rad živel, saj se ne želim vrniti na sever, Sydney pa je zelo drag in nisem prepričan, kaj želim. *Rad bi si našel službo varnostnika, saj mi je bila všeč (H29).* Trenutno zares potrebujem denar in ga moram dobiti s pokojninske blagajne, potem pa bo vse vrede.

9 Vrednote

Dober sem v igranju instrumentov, predvsem v igranju kitare in *rad bi se vrnil po svoji dve kitari, ki sem ju pustil v avtu (H30).* Včasih sem igral tudi klavir, a ga že dolgo nisem, saj nisem imel priložnosti. *Instrumenti me osrečujejo, saj me sprostito (H31).* Rad imam tudi sprehode, kjer sem sam s svojimi mislimi.

Pri sebi me moti, da imam težave s požiralnikom in to bi rad pozdravil. Pri drugih cenim prijaznost in resnično ne maram, ko so ljudje nesramni in agresivni brez razloga.

8.2.10 Intervju I

1 Značilnosti ciljne skupine

Spol: M

Starost: 26

Izobrazba (poklic): Računalniški tehnolog

2 Socialno-ekonomski status in socialni kontekst

Predhodno sem delal kot računalniški tehnolog, a sem izgubil službo. Prijavil sem se za nadomestilo za iskalca zaposlitve (I1), ki je bi potrjen nekaj dni nazaj in tako čakam prvo plačilo. Rad bi se vrnil na delo, saj potrebujem denar, tako da bom ponovno poskusil najti službo v informacijski tehnologiji (I2). Imam že spisan življenjepis, a ga moram nadgraditi in dodati zadnjo službo (I3).

Trenutno nisem preveč mobilen, saj hodim z bergljami. Ko prehodim stopnice in kaj pozabim, je težko spet gor in dol (I4). Večino časa ostajam v hiši, saj ni prijetno hoditi na okoli. Ven grem le, ko želim kaditi. Ko končam življenjepis, bom šel okoli in razdelil življenjepise delodajalcem, saj si želim dobiti službo čimpreje.

Trenutno sem brez stanovanja in pred prihodom v hišo Tierney sem spal na kavču pri prijatelju, a me je vrgel ven in se tja ne morem vrniti. Rad bi živel na svojem, saj ne maram deliti sobe ali stanovanja (I5). Rad bi bil blizu mesta, saj je tudi večina služb tukaj (I6).

Kuham si ne, nikoli si nisem in ponavadi živim od kosmičev in prigrizkov. Nimam velikega apetita, zato sem tudi tako suh (I7). Rad bi se umil vsak dan, saj rad dišim, a imam težave, saj se moje noge zmočijo (I8).

Spim bolj malo, saj me zbudi vsak manjši zvok (I9). Tukaj ne spim dobro, saj so v sobi tudi drugi, ki smrčijo in me moti. Potrebujem čisto tišino, da zaspim (I10). Trenutno sem v postelji veliko časa in počivam, saj je naporno hoditi na bergljah.

Pri sebi imam le telefon, ki ga uporabljam za vse, kar potrebujem. Čez dan uporabljam tudi stacionarni računalnik, saj urejam svoj življenjepis in se prijavljam na delavna mesta. Včasih sem uporabljal svoj računalnik, a se mi je pokvaril in ga moram nesti na popravilo (I11).

3 Socialne mreže

Imam prijatelje, s katerimi sem se družil, preden sem si zlomil nogi, a jih trenutne ne morem videti, saj nisem mobilni, zato se pogovarjamo preko telefona. Moj najboljši prijatelj, s katerim se pozna že veliko let, je trenutno pri svoji puncici v Melbournu in ga ne morem videti, a se pogovarjava po telefonu.

Z mamo in očetom sem na vezi, a mi pridigajo in vedno se na koncu skregamo (112). Oče je zdravnik in mi zato daje nasvete glede moje situacije. Imam tudi sestro, ki živi dobro, ne daleč stran od tu, a se z njo ne pogovarjam pogosto, saj je zaposlena s svojimi stvarmi.

4 Kariera, spremembe v statusih

Nisem prepričan, kako se je začelo, a vem, da sem droge začel jemati, da sem se sprostil in nisem razmišljal o vem, kar bi mi drugače rojilo po glavi. Jemali so jih tudi sošolci in nekako sem padel v to, brez da bi se zavedno odločal. Starši so mi težili in me poslali na rehab. Takrat sem se odselil in nehal z njimi govoriti. Vsake toliko časa se slišimo, a se vedno prepiramo. Pred tremi tedni sem padel, saj sem bil pod vplivom in si zlomil obe nogi. Je zelo neprijetno in komaj čakam, da lahko odvržem berglje in grem ven.

5 Ocena zdravja

Moja največja težava trenutno sta moji zlomljeni nogi. Tri tedne nazaj me je rešilec pripeljal v bolnišnico, kjer so mi opravili operacijo že naslednji dan, saj so mi povedali, da je kost v položaju, da lahko poškoduje živce in ožilje, in so me zato sprejeli prioritarno, kar je bilo posrečeno. Po operaciji sem v bolnišnici ostal 2 tedna in šel sem tudi čez rehabilitacijo in moral sem slediti različnim vajam, kar je bilo boleče in neprijetno. Zdaj še hodim na bergljah in *jemati moram različna zdravila priti strdkom in zdravila proti bolečinam (113)*. Zdravniki so mi razložili, kaj pomenijo zdravila, kako naj bi jih jemal. Ko sem govoril z očetom, mi je povedal, da injekcij proti strdkom ne rabim jemati, a jih vseeno jemljem.

Osebnega zdravnika imam trenutno v Darlinghurstu in če kaj potrebujem, se naročim k njemu, saj me pozna. Zlom noge je bila nesreča, drugače pa sem zdrav in nimam nobenih težav. *Potrebujem nove recepte, a ne morem do svojega zdravnika, saj ne morem hoditi, za taxi pa nimam denarja (114).*

Postavljeno imam diagnozo bipolare motnje in mejne osebne motnje. Nisem prepričan, kako se to kaže pri meni in zakaj so me s tem diagnosticirali. Na trenutke imam nizko motivacijo, čutim pa tudi anksioznost. *O samomoru razmišljam pogosto (115).*

Predhodno sem uporabljal droge, karkoli mi je prišlo pod roko. *Droge sem pred nesrečo uporabljal skoraj vsak dan, odvisno od tega, kako sem se počutil (116).* Najpogosteje metamfetamine, kadil pa sem tudi marijuano, kar še vedno. Kadim tudi cigarete.

Droge sem predhodno tudi injiciral in lahko bi si dal pregledati kri (117).

6 Ocena služb

Z bolnišnično oskrbo imam dobro izkušnjo, saj so bili do mene prijazni in so name ves čas gledali, čeprav je bilo nadležno. Hrana ni bila dobra in izgubil sem nekaj kilogramov.

Zadnje nekaj mesecev obiskujem psihiatra, ki pa ga plačujejo moji starši, a so mi povedali, da si ga bom moral začeti kriti sam. Sam si seveda tega ne morem privoščiti. *Potreboval bi pomoč z nasvetom, kje lahko najdem katerega, ki je subvencioniran (I18).*

Ne želim svetovanja za droge ali kakršne koli druge podpore. Vse kar potrebujem je prostor, kjer lahko pozdravim svojo nogo.

Potreboval bi pomoč s prijavo na socialna stanovanja, saj nimam kamor iti (I19). Rad bi tudi raziskal druge stanovanjske opcije, a ne vem, kaj sploh obstaja (I20).

Za razgovor bom potreboval tudi oblačila, kot so srajca in hlače, mogoče pa tudi čevlje (I21).

7 Tveganja

Nasilen nikoli nisem bil, vsaj ne do drugih. *Včasih sem se samopoškodoval, ko sem razmišljal o samomoru (I22).*

Tukaj se počutim varno, na živce mi gre le, da *sem v sobi z drugimi ljudmi in ne zaupam, da ne bodo šli čez moje stvari (I23)*. V preteklosti so ljudje vedno brskali po mojih stvareh in to me ujezi.

Edina nesreča, ki sem jo imel, je bil padec, zaradi katerega sem si zlomil nogi. Izgubil sem namreč tla pod nogami, saj sem bil pod vplivom.

8 Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Želim si dol z bergel in normalno hoditi. *Rad bi šel nazaj v službo in služil normalen denar, ker ta denarna podpora še zdaleč ni dovolj (I24)*. Potreboval bom tudi stanovanje, saj nimam kam iti. *Želim tudi biti samostojen in nočem, da se starši vmešavajo v moje življenje (I25)*. Trenutno potrebujem svoj mir, da lahko planiram naslednje korake in razmislim, kaj hočem. *Rad bi uporabil tudi printer, saj bi rad sprintal svoje življenjepise, da jih lahko odnesem do delodajalcev (I26)*.

Imam nekaj vrlin, in sicer sem dober z računalniki. Rad imam tudi grafično oblikovanje, a to delam bolj za lasten interes. Pravil ne maram in rad živim po svojih načelih, saj je moje življenje in bi ga rad živel tako, kot sam želim. Rad vidim, da me ljudje pustijo pri meru in me ne nadlegujejo brez razloga.

8.3 Intervju V z vodjo hiše Tierney

(Pomen oznak: I: intervjuvar, V: Vodja hiše Tierney)

I: Pozdravljen. Hvala, da si si zame vzel čas in si pripravljen z menoj deliti svoje izkušnje. V naprej sem si pripravila nekaj vprašanj, ki naju bodo usmerjala, a si dobrodošel, da sam dodaš tisto, kar se ti zdi pomembno. Prvo, kar bi rada vprašala, je, kako se odločite, katerega posameznika se bo sprejelo v hišo?

V: Ko se v hiši sprosti postelja, *se pregleda napotnice (V1)*, ki so bile poslane v hišo in *pregleda se, katere napotnice so v tistem trenutku še aktualne (V2)*. Napotnice so največkrat poslane z bolnišnic, ki so lahko St Vincent's, pa tudi druge bolnišnice v okolici. *Medicinska sestra hiše Tierney obišče paciente v bolnišnici St Vincent's in z njimi opravi pogovor (V3)*, da bi *ocenila, ali je naša storitev zanje primerna (V4)*. Če je pacient prisoten v drugi bolnišnici, *se pogovor opravi preko telefona (V5)*, kontaktira pa se socialno delavko v tisti bolnišnici. Zgodi se, da posamezniki, za katere smo prejeli napotnico, v danem trenutku niso več v bolnišnici in to za nas pomeni, da te napotnice ne bomo uporabili. Včasih uporabniki pridejo s terena, napotijo pa jih terenski delavci, ki na terenu pristopajo do brezdomnih in preverjajo njihovo zdravstveno stanje. Med napotnicami, ki so aktualne in primerne, *se odločimo za tisto napotnico, za katero verjamemo, da jo lahko najbolje naslovimo (V6)*. Ti so posamezniki, ki okrevajo za fizično zdravstveno oviro, so pripravljeni aktivno sodelovati ter imajo načrtovane nadaljne zdravstvene preglede.

I: Kako pa nato poteka sprejem?

V: Uporabnika v hišo *sprejmemo med 11. in 16. uro (V7)*. Če prihaja iz bolnišnice, zaprosimo, da s seboj *prinese odpustnico in zdravila (V8)*, s katerimi je bil z bolnišnice odpuščen. To je pomembno, saj *odpustnica vsebuje veliko informacij, kot so prihajajoči termini, opis zdravstvenih težav in predhodnja zdravljenja (V9)*. Odpustnica nam da tudi *vpogled v socialno situacijo človeka (V10)*. Po tem, ko uporabnik *odloži svoje osebne predmete (V11)*, ga povabimo, da z njim opravimo sprejem. Pri tem je pomembno, da dobimo čimboljši vpogled v posameznikovo življenje in njegove potrebe. *Skupaj izpolnimo obrazce, ki jih uporabnik podpiše (V12)*. Nato *uporabniku razkažemo po hiši (V13)* in mu razložimo, kje lahko pere svoja oblačila, dostopa do čistih brisač, kje lahko hrani svojo hrano in do česa lahko prosto dostopa. *Obrazci, ki so bili izpolnjeni, so nato vneseni v računalnik (V14)* in uporabnik je takrat uradno član hiše Tierney.

I: Super. Kakšne obrazce natančno se med sprejemom izpolni?

V: Za sprejem vedno uporabimo osnovni sprejemni obrazec, s katerim pridobimo osebne podatke uporabnika (V15), ter podatke o zdravstvenemu stanju (V16), uporabnikovih trenutnih podporah in storitvah, do katerih dostopa, družini, vir prihodka in morebitne legalne težave in kazni. Uporabnika vprašamo tudi po stanovanjskem statusu in želji po socialnem stanovanju (V17). Pomembno je tudi identificirati potrebe, katere lahko naslovimo, mednje pa spadajo zobozdravstvo, pregled stopal, očesni pregled, odvzem krvi in potreba po osebnemu zdravniku (V18). Temu sledi izpolnitev soglasja za delo z uporabnikom (V19), izpolnitev soglasja za kontaktiranje stanovanjskega oddelka (V20), pravilnik hiše Tierney (V21), pregled nasilja v družini (V22) in izpolnitev obrazca z osebnimi dokumenti (V23).

I: Kaj pa potem, kako sodelujete z uporabnikom?

V: Z uporabnikom poskušajo zaposleni vzpostaviti čimbolj zaupljiv odnos (V24), na katerem temelji skupno delo. Uporabnik v hišo prihaja s številnimi težavami in predhodnjimi izkušnjami, zato je pomembno, da mu prvi dan pustimo prostor in ga poskušamo bolje spoznati (V25) in graditi na njegovem dostojanstvu (V26). V tem času zaposleni uporabnika napotijo na zobozdravstveni pregled, pregled krvi, oči in stopal (V27). Tretji dan zaposleni z uporabnikom kreirajo osebni načrt (V28), ki pomeni temelj našega dela in nam da odličen vpogled v to, kako lahko uporabniku najbolje pomagamo, saj je načrt konkreten in podroben. Osebni načrt vsebuje organizacije in storitve, s katerimi uporabnik sodeluje (V29), njegovo predhodnjo stanovanjsko stanje in stanovanjski načrt po odpustu iz hiše Tierney (V30). Osebni načrt razišče uporabnikovo fizično zdravstveno stanje in storitve, ki jih potrebuje (V31), duševno zdravstveno stanje in pomoči, v katere bi rad bil vpet (V32), ter odnos do jemanja drog in alkohola ter željenih storitev, katere je uporabnik pripravljen obiskovati (V33). Osebni načrt razišče tudi uporabnikovo finančno stanje in morebitne dohodke ter predlaga morebitni načrt za izboljšanje finančnega stanja (V34), ko je to potrebno. Pomemben del načrta je tudi zapis sodnih primerov in prihajajočih sodb (V35), v katere so vpeti, ter morebitnih kazni (V36) ter načrtovanje ustreznih pomoči. Zaposleni z uporabnikom raziščejo, katere dokumente imajo pri sebi in načrtujejo naročitev novih dokumentov (V37). Nazadnje se z načrtom razišče tudi uporabnikove spretnosti in hobije (V38), ki bi jih v času bivanja v hiši Tierney lahko naslovili.

I: Kako pa poteka akcijski del načrta?

V: Model hiše Tierney je sicer 14 dnevni model (V39) in uporabniki dobijo datum, do katerega naj bi hišo zapustili, a se večkrat zgodi, da v hiši ostanejo dlje (V40), saj imajo zelo kompleksne težave (V41), ki bi jih radi v času varnega zavetja tudi razrešili. Ker uporabniki v hiši v tem obdobju živijo, je sodelovanje in posvetovanje z njimi neprekinjeno (V42). Zaposleni se povezujejo z različnimi timi bolnišnice St Vincent's (V43) in nevladnimi organizacijami (V44), da bi uporabniki ob odhodu iz hiše Tierney imeli ustrezno podporo (V45). Zaposleni se povezujejo z ambulantami (V46), timom duševnega zdravja (V47), timom drog in alkohola (V48), timom zdravja brezdomcev na terenu (V49), timom kompleksne nege (V50), skupnostnim ocenjevalnim timom (V51), medicinskimi sestrami (V52), zdravniki (V53) in mnogimi drugimi. Zaposleni z uporabniki izpolnjujejo vloge za prijavo na socialna stanovanja (V54), invalidsko pokojnino (V55), neposredno financiranje (V56) in dohodek za iskalca zaposlitve (V57), osnovno zdravstveno zavarovanje (V58). Pomagajo z izpolnjevanjem vlog in naročanjem novih dokumentov, kot so kartica zdravstvenega zavarovanja, kartica subvencioniranega prevoza, potni list, rojstni list, osebna izkaznica, državljanstvo (V59) in ostale vloge, ki pridejo naproti. Pomemben del akcijskega načrta je opolnomočiti uporabnike, da čimveč opravijo sami (V60) in jim nuditi podporo (V61) ter jih v procesih zagovarjati (V62). V povezovanju z nevladnimi organizacijami se išče kratkoročne in dolgoročne vrste nastanitve (V63) ker krizne vrste plačil (V64), ki bi uporabnikom pomagala kratkoročno. Hrati poskušamo poskrbeti, da uporabniki gradijo na svoji samozavesti (V65) in občutku vrednosti (V66) in jih zato spodbujamo k uresničevanju hobijev (V67) in skrbi zase (V68). Včasih jih odpeljemo na plažo, da bi se sprostiti (V69), drugič pa v dnevni center, kjer se lahko udeležijo raznovrstnih delavnic (V70). Sodelujemo tudi z različnimi donacijami hrane (V71) in donacijami oblačil, ki so nova in jih uporabniki lahko izberejo sami (V72).

I: Kako pa poteka delo ob odpustu uporabnika iz hiše Tierney?

V: Uporabniku se v idealnem scenariju najde stanovanje (V73). Trudimo se najti dolgoročno namestitve (V74), kot je privatni najem (V75), socialno stanovanje (V76), cenovno dostopno stanovanje (V77), penzion (V78), stanovanje neprofitnih organizacij (V79). V primeru, ko uporabnik potrebuje podporo pri vsakodnevnih opravilih, pa tudi podprto neodvisno stanovanje (V80). Včasih se zgodi, da uporabniki odidejo preden imajo urejeno dolgoročno stanovanje in tako dostopajo do začasnega stanovanja, do katerega so upravičeni le avstralski državljani (V81) ali pomoč družine in znancev (V82). V nekaterih primerih se uporabniki odločijo za vstop v zdravljenje od drog in alkohola (V83), v redkih primerih pa morajo v zapor (V84), saj so bili na sodišču obtoženi. Spet drugič uporabniki nenadoma oddidejo iz hiše, preden se je njihovo zdravljenje in iskanje stanovanja zaključilo in tako namestitve ne uredimo (V85). Nanadni odhodi se zgodijo pogosto in v večini primerov so s tem povezane droge in alkohol (V86), saj uporabniki nimajo vstopa, če kažejo znake vpliva drog in alkohola in zato ostanejo zunaj ali ostanejo pri znancih. Včasih so uporabniki iz hiše odpuščeni, saj se je njihovo zdravstveno stanje poslabšalo in so bili sprejeti v bolnišnico (V87). V večini primerov pa na uporabnikov dan odpusta uporabnik spakira svoje stvari (V88), podpiše dokumente (V89), zaposleni pa mu nato vrnejo njegovo kartoteko dokumentov in zdravila (V90), do katerih je dostopal.

I: Katere potrebe pogosto ostanejo nezadovoljene v času bivanja v hiši Tierney?

V: Zaposleni se trudijo nasloviti vse potrebe (V91), s katerimi se uporabniki identificirajo, a je včasih težko, saj smo časovno precej omejeni (V92). Naša prioriteta je vedno zdravstvena ovira, s katero so uporabniki v hišo prišli na prvem mestu (V93), naročitev dokumentov, s katerimi lahko dostopajo do storitev in dokažejo svojo identiteto (V94), nato pa tudi nastanitev (V95) in pridobitev dohodka (V96), če tega še nimajo urejenega. Vse več je uporabnikov, ki imajo kompleksne težave in včasih enostavno ne uspemo razrešiti vseh (V97), saj smo le začasna nastanitev, potrebe, ki jih imajo, pa so potrebne reševanja na dolgi rok (V98). Trudimo se, da uporabnike povežemo z ustreznim timom, ki lahko z njimi dela na dolgo rok in naslovi tiste potrebe, ki jih sami nismo uspeli (V99). Področje, ki nam pogosto predstavlja težave so priseljenci brez statusa v državi, ki niso upravičeni so socialne podpore in državne pomoči (V100). Takrat se povežemo z neprofitnimi organizacijami in poskušamo urediti nastanitev (V101), ki pa jih za ljudi brez statusa ni zadosti (V102), pogosto pa so tudi neprimerne glede na njihove zdravstvene težave (V103) in zato nimamo zadostnih opcij. Otežena je tudi pridobitev dohodka, saj zaradi nelegalnosti uporabniki ne dobijo službe (V104), denarne pomoči neprofitnih organizacij pa so redko odobrene ali enkratne (V105) in zato ne zadoščajo za preživetje. Zgodi se tudi, da uporabniki v hišo pridejo s številnimi dolgovi (V106) in sodnimi odredbami, ki jih želijo razrešiti (V107). Pri tem jim pomagamo z zagovorništvom (V108), iskanjem brezplačne sodne pomoči (V109) in pisanjem podpornih pism (V110).

I: Najlepša hvala za deljene informacije in odlično delo, ki ga opravljate. Vso srečo v nadaljnjem delu.

8.4 Analiza intervjujev

Tabela 6: Analiza intervjujev A-I

ZNAČILNOSTI CILJNE SKUPINE
Starost

Intervju			
AŽ			29
BŽ			65
CŽ			28
Č			63
D			63
E			33
F			70
G			59
H			64
I			26
Narodnost			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Moja rojstna družina je v Peruju in z njimi se slišim vsake toliko (AŽ15)</i>	Potreba po občutku pripadnosti	Vzpostavljanje rednih stikov s svojo rojstno družino
BŽ	<i>otroci so na Tajskem, in jih tako nikoli ne vidim (BŽ14)</i> <i>Rada bi se vrnila na Tajsko, da bi obiskala svoje otroke (BŽ31)</i>	Potreba po obisku družine	Vzpostavljanje rednih stikov s svojo družino
CŽ	<i>Brez doma sem bila od otroštva in nikjer se nisem počutila kot doma (CŽ7)</i>	Potreba po občutku pripadnosti	Vzpostavitev kvalitetnih prijateljskih vezi Krepitev odnosa z bratom Pridobitev stalnega naslova
Č	<i>sem bil v politični partiji (Č1)</i> <i>sem bil del politične partije (Č27)</i>	Potreba po občutku pripadnosti	Vstop v politično skupino, participacija v političnih diskusijah
D	<i>Rojen sem namreč na vasi in tako sem bil vzgajan (D1)</i>	Potreba po ohranjanju stika z naravo.	Redni sprehodi, iskanje stanovanja blizu narave ali parkov

E	<i>Dobro se ujамem z Novo Zelandci, ki živijo v Avstraliji, saj se počutimo, da pripadamo (E10).</i>	Potreba po občutku pripadnosti	Povezovanje z novo zelandci preko skupin na Facebooku, Vključevanje v delavnice na dnevnih centrih (Ozenam, Mission Australia, Newtown neighbourhood center)
F	<i>Enkrat je v hišo Tierney prišla pastorka, ki se je ustavila pri meni in imela sva daljši pogovor, ki je bil zelo prijeten in počutil sem se veliko lažjega (F19)</i>	Potreba po pogovoru	Redni obiski pastoralne oskrbe, pogovor s svetovalcem glede svojih občutkov umiranja in boja proti raku
F	<i>sem srečen, da se treutno lahko počutim kot doma, česar nisem občutil že zelo dolgo (F24)</i>	Potreba po občutku doma	Iskanje stabilne nastanitve, Vzpostavlanje tesnih stikov z zaupanjem vrednih ljudi
G	<i>Rad kuham, še posebej evropsko kulinariko, saj verjamem, da ima čudovite sestavine, s katerimi lahko veliko ustvarim, poleg tega sem odrasel s to hrano in tako razvil okus zanjo (G8)</i>	Potreba po povezovanju s kulturo preko prehrane	Obisk trgovine z evropskimi živili in nakup sestavin z donacijskega sklada ter prodbuda za kuhanje, Obiskovanje interesnih kuharskih skupin
H	<i>Bil bi zainteresiran za pogovor s pastorjem (H23)</i>	Potreba po pastoralnih storitvah	Povezava in pogovor s pastorkami
I	<i>Želim tudi biti samostojen in nočem, da se starši vmešavajo v moje življenje (I25)</i>	Potreba po samostojnosti	Opravljanje življenjskih nalog samostojno z minimalno usmeritvijo
Izobrazba			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Najbrž bi morala na osvežitveni teča, saj so se programi v zadnjem letu spremenili (AŽ4)</i>	Potreba po osvežitvenem tečaju	TAFE tečaj grafičnega oblikovanja Spletni osvežitveni tečaji

BŽ	<p><i>moja angleščina ni dobra (BŽ12)</i></p> <p><i>želim naučiti govoriti angleško bolj tekoče (BŽ34)</i></p>	Potreba po izboljšavi komunikacije	<p>Tečaj angleščine (Ozenam dnevni center, Newtown Neighbourhood dnevni center),</p> <p>TAFE angleški tečaj,</p> <p>Vsakodnevni pogovori z angleško govorečimi</p>
CŽ	<p><i>Rada bi se naučila dobro kuhati (CŽ5)</i></p> <p><i>Razmišljam, da bi se vpisala v šolo za peka (CŽ27)</i></p>	Želja po izboljšanju kuharskih sposobnosti	<p>prostovoljne delavnice (Ozenam dnevni center, Newtown Neighbourhood dnevni center)</p> <p>TAFE tečaji</p>
Č	<p><i>Želim si svoj računalnik, Macbook (Č5)</i></p> <p><i>Potrebujem tudi telefon (Č6)</i></p> <p><i>Rad bi si kupil nov računalnik in telefon, saj ju bom potreboval za delo (Č24)</i></p>	Potreba po tehnoloških potrebščinah	<p>Organiziranje obiska nakupovalnega centra z namenom nakupa računalnika in mobilnika, organizacija podpornega delavca NDIS za spremstvo,</p> <p>Obisk banke za preverjanje stanje na bančnem računu</p>
D	<p><i>Če mi nekdo pokaže, si zapomnim (D2)</i></p> <p><i>potrebujem osvežitveno znanje (D24)</i></p>	Potreba po osvežitvenem znanju	<p>Osvežitveni tečaj ročnih del (TAFE, privatni tečaji)</p> <p>Demonstracija nalog pred začetkom dela</p>
E	<i>Mogoče bi se vrnil v gostinstvo, a moram obnoviti licenco (E3).</i>	Potreba po obnovitvi licence RSA za delo v gostinstvu	Prijava na tečaj za pridobitev licence RSA, priključitev ponudniku storitev zaposlitve na zavodu za zaposlovanje za pridobitev licence brezplačno
F	<i>bi najbrž potreboval osvežitveno uro vožnje za upravljanje z avtomatskim menjalnikom (F7)</i>	Potreba po osvežitvenem tečaju	Prijava na osvežitveni tečaj/uro vožnje v šoli vožnje
G	<i>Po poklicu sem računalniški tehnik, a bi moral svoje znanje osvežiti, ker nisem delal že nekaj časa in računalniški sistemi</i>	Potreba po osvežitvenem tečaju	Osvežitveni tečaj računalniških sistemov (TAFE, spletni tečaji),

	<i>se ves čas nadgrajujejo (G1)</i>		Obisk dnevnih centrov in računalniških delavnic
H	<i>moram pridobiti licenco ponovno za to območje dela (H2)</i>	Potreba po licenci varnostnika v NSW	Udeležba tečaja varnostne službe (TAFE, Secta, Pivotal) in pridobitev licence varnostnika NSW
I	<i>Imam že spisan življenjepis, a ga moram nadgraditi in dodati zadnjo službo (I3)</i>	Potreba po življenjepisu	Uporaba računalnika na javnih mestih, knjižnicah, dnevnih centrih, obisk dnevnih centrov in udeležitev delavnice kreiranja življenjepisa

SOCIALNI KONTEKST			
Delo			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>sem grafična oblikovalka in igralka in rada bi uspela v tem poklicu (AŽ3)</i> <i>Rada bi postala igralka, vesela pa bi bila s čemerkoli v umetniškem svetu, kot je grafično oblikovanje ali svetovanje z ustvarjalnimi ličili v igrilstvu (AŽ30)</i>	Potreba po zaposlitvi	Iskanje zaposlitve preko spletnih portalov (Gumtree, Seek, Indeed, Jora) Pridobitev agenta za igrilstvo
AŽ	<i>Začela sem pisati življenjepis, a potrebujem nekaj nasvetov glede vsebine (AŽ7)</i>	Potreba po asistenci glede življenjepisa	Obisk dnevnih centrov (Ozenam dnevni center Mission Australia dnevni center Newtown neighbourhood dnevni center)

			Spletne strani za pisanje življenjepisa- My perfect resume, chat GBT
BŽ	<i>Poskušam najti službo v tajski restavraciji, ki bi mi plačala preko fizičnega denarja (BŽ2).</i>	Potreba po službi, ki plača v fizičnem denarju	Iskanje službe preko spletnih omrežij (Facebook, Gumtree), Tajski časopis, Izraz interesa z obiskom delovnih mest
BŽ	<i>Ne morem delati vsakega dela (BŽ19)</i>	Potreba po delu, ki na zdravje ne vpliva negativno	Pogovor z lastnikom in prilagoditev delovnega mesta/nalog
CŽ	<i>s svojimi delovnimi izkušnjami, ki so ničelne, pa ne bom uspela dobiti službe (CŽ25)</i>	Potreba po delu, ki zahteva minimalne izkušnje	Iskanje zaposlitve, ki ne zahtevajo predhodnih izkušenj
Č	<i>Rad bi se vrnil k zgodovini, saj me še vedno fascinira (Č2)</i> <i>najrajši bi se vrnil v zgodovino ali knjižničarstvo, saj me to resnično osrečuje (Č23)</i>	Potreba po samouresnitvi	Iskanje zaposlitve ali prostovoljnega dela v knjižnici ali zgodovinskem kontekstu, participacija v delavnicah ali diskusijah na temo zgodovine Vpetost v aktivnosti na temo zgodovine (trivia)
D	<i>se imam še vedno namen vrniti na delo (D3)</i> <i>Rad bi tudi delal, a nisem več zmožen fizičnih opravil, to pa je tudi edino, kar vem. Mogoče bi lahko dobil glede tega pomoč (D23)</i>	Potreba po zaposlitvi	Prijava na ponudnika storitev zaposlitev za pomoč pri preusmeritvi poklica in dodatnemu izobraževanju
E	<i>Trenutno prejemam plačilo za iskalca zaposlitve, na katerem sem že približno štiri mesece, velja pa mi le še 2 dobra meseca, potem ne bom prejemal nobenega nadomestila (E1).</i>	Potreba po zaposlitvi	Iskanje zaposlitve v gostinstvu preko spletnih oglasov ali direktnega stika, Vključitev k ponudniku storitev zaposlitve zavoda za zaposlovanje

F	<i>Brezposeln sem od leta 1999 (F1)</i>	Potreba po učenju spretnosti	Vključitev v delavnice in dnevne centre za krepitev vrlin in spretnosti
G	<i>Vrnil bi se rad na delo, a je to bolj oddaljen cilj (G22)</i>	Potreba po zaposlitvi	Obisk ponudnika storitev zaposlitve na zavodu za zaposlovanje, Kreacija življenjepisa in podpora dnevnih centrov/ spletne tehnologije Chat GBT
H	<i>Imam veljavno licenco in bi rad isto službo dobil tudi tukaj (H1)</i> <i>Rad bi si našel službo varnostnika, saj mi je bila všeč (H29)</i>	Želja po zaposlitvi	Prijava na ponudnika storitev zaposlovanja z namenom iskanja zaposlitve v varnostni službi, Prijava na objavljena prosta delovna mesta varnostnika
I	<i>Rad bi se vrnil na delo, saj potrebujem denar, tako da bom ponovno poskusil najti službo v informacijski tehnologiji (I2)</i> <i>Rad bi šel nazaj v službo in služil normalen denar, ker ta denarna podpora še zdaleč ni dovolj (I24)</i>	Potreba po zaposlitvi	Prijava na ponudnika storitev zaposlovanja z namenom iskanja zaposlitve v informacijski tehnologiji Prijava na objavljena prosta delovna mesta informacijskega tehnologa
Vsakodnevne rutine			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Počutim se pod stresom, saj vsak dan razmišljam o stvareh, ki jih urejam in se nikoli ne odklopim (AŽ8)</i>	Potreba po organizaciji nalog v dnevnu	Razporejanje dnevnih nalog v določene dneve, s prostimi dnevi za počitek.
BŽ	<i>čez dan pozabim jesti (BŽ6)</i>	Potreba po redni prehrani	Opomnik na telefonu
BŽ	<i>dnevno jemljem zdravila, a jih velikokrat pozabim vzeti (BŽ15)</i>	Potreba po rednemu jemanju zdravil	Opomnik na telefonu Opomnik s strani osebj

CŽ	<i>Poskušam tudi redno mediterati (CŽ3)</i>	Potreba po notranem miru	Učenje meditacije preko interneta in brezplačnih aplikacij, priključitev meditacijskim skupinam na dnevnih centrih
Č	<i>Fizioterapevt mi je dal vaje, katere poskušam redno opravljati (Č4)</i>	Potreba po telovadbi	Redno izvajanje fizioterapevtskih vaj, spodbujanje preko podpornega delavca NDIS, postavljanje ciljev in nagrade ob uspešni vadbi
D	<i>moral telovaditi, da bi ojačal mišice, a se je zelo težko spraviti na delo. Vsake toliko se lotim, a nisem konstanten (D7)</i>	Potreba po telovadbi	Vzpostavitev rutine telovadbe, uporaba zunanjih fitnes naprav, vpis v brezplačen fitnes (Ozenam), redni sprehodi Obist osebenga zdravnika za napotnico na fizioterapevta
E	<i>Včasih grem spat ob štirih zjutraj in zato vstanem sredi dneva (E6)</i>	Potreba po spancu	Razvijanje rutine glede ure odhoda v posteljo
F	<i>Rad bi imel veliko televizijo, kjer bi lahko spremljal dnevne novice (F9)</i>	Potreba po informiranosti	Kontaktiranje nevladnih organizacij za donacijo nove televizije (Pymont cares, Salvation army, St. Vinnies, Mercy Foundation)
G	<i>Tuširanje mi vzame nekaj časa, saj je zame to projekt, ki zahteva veliko organizacije in energije, da bi poskrbel, da se povoji ne zmočijo, zato se najbrž tuširam vsak drugi dan (G6)</i>	Potreba po osebni higieni	Podpora bri povijanju in zaščitenju odprte rane na stopalu
H	<i>Instrumenti me osrečujejo, saj me sprostitjo (H31)</i>	Potreba po samouresničitvi	Igranje instrumentov
I	<i>Rad bi se umil vsak dan, saj rad dišim, a imam težave, saj se moje noge zmočijo (I8)</i>	Potreba po osebni higieni	Informiranje o načinih zaščitenja noge, da se med tuširanjem ne bi zmočila,
Dnevne aktivnosti			

Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>bi rada začela z dnevno meditacijo (AŽ9)</i>	Potreba po notranem miru	Obisk dnevni center (Ozenam dnevni center, Mission Australia dnevni center, Newtown neighbourhood dnevni center)
BŽ	<i>Čez dan v hiši ostanem v svoji sobi in iščem sobe, ki jih objavljajo na Facebooku in drugih profilih (BŽ5)</i>	Potreba po informiranju	Razporeditev iskanja stanovanja v več intervalov skozi dan
CŽ	<i>se rada dobim s svojimi prijatelji ali bratom, ki stanuje v Sydneyu. Brat mi je v veliko podporo (CŽ2)</i>	Potreba po druženju	Vzpostavljanje rednega stika z bratom in usklajevanje urnika
Č	<i>Moji dnevi so bili enaki in bil sem zelo depresiven in veliko sem razmišljal (Č3)</i>	Potreba po raznovrstnosti dnevni aktivnosti	Vzpostavljanje raznolikih in osmislenih dnevni rutin, vpetost v hobije preko delavnic in dnevni centerov, iskanja skupni hobijev s prijatelji
D	<i>Čez dan se rad zamotim z različnimi opravili, kot so delo okoli hiše in domača opravila (D6).</i>	Potreba po raznovrstnosti dnevni aktivnosti	Opravljanje domačih opravil, ki je vplivajo negativno na zdravje
E	<i>Hodim ne veliko, a je to zato, ker hitro zadiham in se moram ustaviti (E9)</i>	Potreba po aktivnosti, ki ne povzroči zadihanosti	Posvet s specialistom za srce in pljuča o priporočljivih aktivnostih
F	<i>Vsak dan zjutraj in zvečer jemljem zdravila, oksikodon, ki mi pomaga pri močni bolečini. To je najbolj pomemben del mojega dneva, saj vem, da se bom po vzetju zdravil počutil bolje (F16)</i>	Potreba po rednemu jemanju zdravil	Redni obisk zdravnika za ponovni recept, redno jemanje zdravil proti bolečini
G	<i>ne smem preveč hoditi in moram nogo počivati, saj lahko</i>	Potreba po počitku	Reden počitek in odvzem pritiska z noge

	<i>postane še slabše (G5)</i>		
H	<i>Nekaj časa preživim notri, a mi hitro postane dolgčas (H7)</i>	Potreba po raznovrstnosti dnevni aktivnosti	Obisk dnevni centrov (Ozenam dnevni center, Mission Australia dnevni center, Newtown neighbourhood dnevni center), Vključevanje v interesne skupine
I	<i>Včasih sem uporabljal svoj računalnik, a se mi je pokvaril in ga moram nesti na popravilo (I11)</i>	Potreba po popravilu računalnika	Kontaktiranje računalničarja in organiziranje popravila
Dohodek			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Nimam sicer nobenega dohodka (AŽ5) bi mi pomagali z denarnimi plačili za krajši čas (AŽ6)</i>	Potreba po intervenciji s kriznimi plačili	Nevladne organizacije (Rdeči križ, CDPP)
BŽ	<i>pazim na prijateljičenega otroka (BŽ1)</i>	Potreba po zaslužku	Predlog rednega varstva in dodatnih storitev z namenom povečanja ur dela
BŽ	<i>Mogoče bom dobila kompenzacijo za poškodbo, ki so mi jo zadali v zaporu (BŽ3)</i>	Potreba po zastopanju v sodnem primeru	Sodelovanje s pravno službo (Maurice Blackburn lawyers, Legal Aid)
CŽ	<i>Rada bi se prijavila na invalidsko pokojnino (CŽ1)</i>	Potreba po trajnem dohodku	Oddaja prijave na Centrelink, zbiranje podpornih dokumentov osebnega zdravnika in specialista
Č	<i>Prijavila se bova tudi za neposredno financiranje, da bom lahko dobil različne ugodnosti (Č15)</i>	Potreba po neposrednem financiranju	Pomoč socialne delavke za izpolnitev prijave za NDIS neposredno financiranje
D	<i>Invalidska pokojnina mi zadošča le za</i>	Potreba po dodatnem zaslužku	zapositev za krizno plačilo na Centrelink ali plačilo

	<i>najem manjšega enosobnega stanovanja in tekočih stroškov (D4)</i>		izplačano vnaprej, prijava na krizna plačila nevladnih organizacij, pokritje tekočih stroškov s pomočjo nevladnih organizacij- napolnite v telefonskega računa (Wayside Chapel), pomoč s plačevanjem računa elektrike, prevzem toplih obrokov hrane in osebnih potrebščin (Ozharvest, številne nevladne organizacije)
E	<i>Razmišljal sem, da bi se poskusil prijaviti za invalidsko penzijo (E2)</i>	Potreba po stalnemu dohodku	Oddaja prijave na Centrelink, zbiranje podpornih dokumentov osebnega zdravnika in specialista
F	<i>Pri prijatelju imam nekaj antičnih izdelkov, ki bi jih rad prodal (F2)</i>	Potreba po dodatnem zaslužku	Pomoč prijatelja pri objavi antičnih izdelkov z namenom prodaje
G	<i>bi se rad prijavil na invalidsko pokojnino (G2)</i>	Potreba po stalnemu dohodku	Oddaja prijave na Centrelink, zbiranje podpornih dokumentov osebnega zdravnika in specialista
H	<i>Rad bi tudi dostopal do denarja iz svoje pokojninske blagajne (H25)</i>	Potreba po denarju v pokojninski blagajni	Oddaja vloge za dostop do denarja v pokojninski blagajni
I	<i>Prijavil sem se za nadomestilo za iskalca zaposlitve (I1)</i>	Potreba po dohodku	Kontaktiranje Centrelink in preverjanje stanja prijave
Socialna mreža/stiki			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>ne poznam veliko ljudi, ki bi mi bili zelo blizu (AŽ14)</i>	Pomanjkanje neformalnih socialnih mrež	Vključitev v socialne skupine in delavnice organizirane s strani dnevnih centrov
AŽ	<i>ne morem zaupati ljudem, saj imam slabe izkušnje (AŽ28)</i>	Potreba po zaupanju	Vključevanje v skupine z ljudmi s skupnimi interesi in grajenje zaupanja
BŽ	<i>Ne poznam veliko ljudi (BŽ11)</i>	Pomanjkanje neformalnih socialnih stikov	Vključitev v socialne skupine in delavnice, dnevne centre
CŽ	<i>Večino mojih prijateljev predstavljajo</i>	Potreba po razširitvi socialne mreže	Vzpostavljanje neformalnih socialnih povezav preko udejstvovanja svojih hobijev, pridruženju delavnic na

	<i>sodelavci iz bordela (CŽ9)</i>		dnevni centrih in preživljanje časa zunaj.
Č	<i>Razmišljal sem, da bi jim povedal, saj je bolezen genetska in bi mogoče bilo zanje dobro, da bi vedeli (Č10)</i> <i>Rad bi se povezal s svojim sinom in ga videl (Č26)</i>	Potreba po pogovoru s svojimi otroci	Vzpostavitev stika s svojim sinom preko telefonskega klica in priznanje o zdravstveni situaciji, podpora zaposlenih v hiši Tierney
D	<i>Z njima žal nimam stika, saj se nismo videli že vrsto let (D11)</i>	Potreba po združitvi z otroci	Kontaktiranje otrok, priprava na pogovor in potencialno zavrnitev, organiziranje srečanja
E	<i>pa sem stanoval pri prijateljih. Nisem dolgo ostal pri enemu, saj nisem želel biti v napoto (E4)</i>	Potreba po neodvisnosti prijateljstva od drugih potreb	Obisk prijateljev z namenom socializacije in ne potrebe po stanovanju, druženje s prijatelji izven njihovega domačega okolja
F	<i>Drug drugemu smo pomagali z informacijami, a to ni bilo resnično prijateljstvo (F10)</i>	Potreba po pravemu prijateljstvu	Vključevanje v skupine z ljudmi s skupnimi interesi in grajenje zaupanja
G	<i>Ne družim se veliko, posebej ne zdaj, ko sem brez doma, saj prijateljev nimam kam povabiti (G9)</i>	Potreba po druženju	Druženje v javnih prostorih, sodelovanje v delavnicah in dnevni centrih
H	<i>Nimam veliko ljudi, s katerimi sem v stiku (H10)</i> <i>V Sydneyu nimam nikogar (H11)</i>	Potreba po razširitvi socialne mreže	Vzpostavljane neformalnih socialnih povezav preko udejstvovanja svojih hobijev, pridruženju delavnic na dnevni centrih in preživljanje časa zunaj.
I	<i>Z mamo in očetom sem na vezi, a mi pridigajo in vedno se na koncu skregamo (I12)</i>	Potreba po komunikaciji s starši	Redni pogovori s starši in postopno učenje potrpežljivosti, postavitev v čevlje staršev
Želje			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>ljudje mislijo, da sem čudna in včasih</i>	Potreba po spoštovanju	Vključevanje v raznoliko skupnost, izpopolnjevanje

	<i>dobim žaljive opazke (AŽ16)</i>		veščin, uresničevanje interesov
BŽ	<i>Če bi imela denar, bi odprla majhno restavracijo s hrano za sabo (BŽ7)</i>	Potreba po samouresničenju	Izdelava načrta odprtja restavracije in menija in iskanje sponzorja za realizacijo načrta
CŽ	<i>si predvsem želim, da se ne bi vrnila v bordel in tak način življenja (CŽ26)</i>	Potreba po dostojanstvu in samospoštovanju	Izogibanje nočnemu načinu življenja, vzpostavljanje dnevni rutin, vzpostavitev novih socialnih mrež, ki niso povezane z bordelom
Č	<i>Dobro je imeti nekoga, s katerim se lahko pogovarjam (Č18)</i>	Potreba po pastoralnih storitvah	Povezava in pogovor s pastorkami
D	<i>želel pa bi si tudi kupiti televizijo (D5)</i>	Želja po nakupu televizije	Kontaktiranje nevladnih organizacij za donacijo nove televizije (Pymont cares, Salvation army, St. Vinnies, Mercy Foundation)
E	<i>Želel bi si le pomoč z izpolnjevanjem papirjev za invalidsko penzijo (E21)</i>	Potreba po stalnemu dohodku	Naročitev na termin z osebnim zdravnikom in specialistom za pljuča in srce z namenom izpolnitve prijave za invalidsko pokojnino, zbiranje dokaznih gradiv preko kontaktiranja specialista in osebnega zdravnika
E	<i>Želel bi si pomoč s pridobitvijo državljanstva (E22)</i>	Potreba po pridobitvi državljanstva	Asistenca zaposlenih v hiši Tierney pri ustvarjanju imigracijskega spletnega profila in izpolnitvi prijave za državljanstvo, financiranje prijave z donacijskega sklada
F	<i>Rad bi si kupil nov avto, da bi lahko bil bolj svoboden (F6)</i>	Potreba po svobodi	Prebiranje možnosti na internetu in obisk avtomobilnih hiš ter izbor ustreznega avtomobila
G	<i>Imam račun, ki ga moram plačati za reševalno vozilo, ki bi ga sicer lahko odpisali, a bi ga rad plačal (G23)</i>	Želja po dobrodelnosti	Plačati zapadli račun za reševalne storitve

H	<i>Kupiti si moram nov avto, saj bi rad šel nazaj na sever in vzel svoje stvari, ki sem jih pustil za sabo (H5)</i>	Potreba po nakupu avtomobila	Obisk prodajnega mesta vozil, pregled oglasov objavljenih na spletnih mestih
I	<i>Rad bi uporabil tudi printer, saj bi rad sprintal svoje življenjepise, da jih lahko odnesem do delodajalcev (I26)</i>	Potreba po printerju	Uporaba printerja v hiši Tierney, dnevnik centrah, knjižnici
I	<i>Za razgovor bom potreboval tudi oblačila, kot so srajca in hlače, mogoče pa tudi čevlje (I21)</i>	Potreba po oblačilih in čevljih	Obisk brezplačne trgovine z oblačili Thread together, Obisk Keith's omare donacij v bolnišnici St Vincent's

ZDRAVJE			
Ocena zdravja			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>vid je poslabšan in zato potrebujem očala (AŽ18)</i>	Potreba po očalih	Obisk optika (OPSM)
AŽ	<i>potrebujem tudi zobozdravniški pregled (AŽ19)</i>	Potreba po zobozdravniškemu pregledu	Obisk brezplačnega zobozdravnika (Bill Crews, Sydney Dental Hospital)
AŽ	<i>Doživljam travmo (AŽ17)</i>	Potreba po naslovitvi duševnega zdravja	Obisk psihiatra in/ali svetovalca duševnega zdravja
BŽ	<i>Zobozdravnika nisem obiskala že moga leta, kljub bolečinam, saj je predrago (BŽ21)</i>	Potreba po zobozdravniškemu pregledu	Obisk brezplačnega zobozdravnika (Bill Crews, Sydney Dental Hospital)
BŽ	<i>Potrebovala bi tudi očala (BŽ22)</i>	Potreba po očalih	Obisk optika in izbor novih očal (OPSM)

CŽ	<i>raka na dojkah, za katerega bi se rada naročila na operacijo čimpreje (CŽ11),</i>	Potreba po operaciji na dojkah	Kontaktiranje kirurške ordinacije in organiziranje datuma operacije
CŽ	<i>Potrebujem tudi ginekologa (CŽ13)</i>	Potreba po ginekologu	Kontaktiranje ginekološke ordinacije v bolnišnici St Vincent's in organiziranje termina
CŽ	<i>Potrebujem tudi psihiatra (CŽ14)</i> <i>moje duševno zdravje pa je trenutno zelo slabo (CŽ15)</i>	Potreba po naslovitvi duševnega zdravja	Obisk psihiatra na oddelku za zdravje brezdomcev
Č	<i>so opravili test za Huntingtonovo bolezen, saj jo je imel moj oče in test je pokazal, da jo začenjam izkusiti tudi jaz (Č11)</i>	Potreba po prilagoditvi življenjskega stila	Pogovor z delovnim terapevtom
D	<i>imam tudi potlačeno stopalo, ki nima dobre cirkulacije, zaradi katerega sem stalno v bolečinah (D12)</i>	Potreba po pregledu stopal	Napotitev na podiatrijo in pregled stopal, rentgenski sken in magnetna resonanca
E	<i>mi manjkajo vsi zadnji zobje. Izpadli so mi in moje dlesni so poškodovane (E14). Zobozdravnika si žal ne morem privoščiti (E15).</i>	Potreba po zobodravniškemu pregledu	Napotitev na brezplačnega zobozdravnika v bolnišnici St Vincent's
E	<i>Moje oči so tudi slabe in potrebujem očala (E16)</i>	Potreba po očalih	Obisk optika in izbor novih očal (OPSM)
F	<i>Naročiti bi se moral na ponovni pregled krvi, da vidim, če so tablete za Hepatitis C delovale (F12)</i>	Potreba po krvnem pregledu	Naročitev na pregled krvi za Hepatitis C
G	<i>Moram se naročiti, saj je pol leta, odkar sem bil nazadnje tam, že skoraj mimo (G19)</i>	Potreba po pregledu sladkorne bolezni	Naročitev na pregled za sladkorno bolezen in pogovor z zdravnikom o dozi zdravil

H	<i>Potreboval bi očala, saj ne vidim dobro (H15)</i>	Potreba po očalih	Obisk optika in izbor novih očal (OPSM)
H	<i>Potreboval bi tudi zobozdravniški pregled, saj pri zobozdravniku nisem bil že 10 let in imam zob, kjer mi je izpadla plomba in be boli (H16)</i> <i>Poleg tega bi potreboval čiščeneje zob (H17).</i>	Potreba po zobozdravniškemu pregledu	Napotitev na brezplačnega zobozdravnika v bolnišnici St Vincent's
H	<i>Medicinska sestra me je naročila na kognitivne teste, saj jo skrbi, da imam demenco (H18)</i>	Potreba po kognitivnih testih	Sodelovanje s timom skupnostnega ocenjevanja in izvedba kognitivnih testov
I	<i>Droge sem predhodno tudi injiciral in lahko bi si dal pregledati kri (I17)</i>	Potreba po pregledu krvi	Napotitev na IBAC in pregled krvi za prenosljive bolezni
Prehrana			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>sem intolerantna na laktozo (AŽ11), tudi gluten ne prebavljam dobro (AŽ12), citrusi mi ne naredijo dobro v trebuhu (AŽ13)</i>	Potreba po posebni dieti brez laktoze, glutena in citrusov	Obisk osebnega zdravnika za napotnico za nutricionista
BŽ	<i>Rada jem sladkarije, predvsem torte, ki mi sladkor dvignejo čez mejo, zato moram biti pazljiva (BŽ17)</i>	Potreba po dieti za sladkorne bolnike	Kreacija programa zdrave prehrane preko centra za sladkorno bolezen
CŽ	<i>ker sem vegetarijanka (CŽ4)</i>	Potreba po vegetarijanski dieti	Prijava na vegetarijansko dieto
CŽ	<i>Razvila sem tudi prehrambeno motnjo (CŽ17)</i> <i>želim pa tudi pomoč v zvezi s svojim prehranjevanjem in</i>	Potreba po zdravemu odnosu do hrane	Potreba po vzpostavitvi kontakta s svetovalcem za prehranjevalne motnje

	<i>potencialno dieto (CŽ22)</i>		
Č	<i>Sem tudi vegetarjanec (Č9)</i>	Potreba po vegetarjanski dieti	Naročitev vegeterianske diete v bolnišnici
D	<i>Od vedno sem se smatral za gurmana in rad imam dobro hrano (D8)</i>	Potreba po sveži in kvalitetni prehrani	Nakup sveže in kvalitetne hrane, obisk cenovno ugodnih tržnic, obisk nevladnih organizacij (OzHarvest)
E	<i>Zaradi tega moja kilaža variira, odvisno od mojih prehranjevalnih navad (E8).</i>	Potreba po zdravemu odnosu do hrane	Napotitev na pogovor s strokovnjakom za prehrano, naročitev diete v bolnišnici
F	<i>poleg tega zame pripravljajo posebno dieto z dodatnimi proteini, saj sem zelo suh (F8)</i>	Potreba po dieti z dodatnimi proteini	Naročitev diete dodatnih proteinov v bolnišnici
G	<i>Zdravniki so mi rekli, da bi moral uravnati tudi hrano, ki jo pojem, saj so mi rekli, da sem predebel (G15)</i>	Potreba po zdravemu odnosu do hrane	Potreba po vzpostavitvi kontakta s svetovalcem za prehranjevalne motnje
H	<i>Najbrž bi potreboval manjše koščke hrane, ker velikih ne morem spraviti dol (H9)</i>	Potreba po dieti z manjšimi koščki	Nakup mešalnika in uporaba posebne diete
I	<i>Nimam velikega apetita, zato sem tudi tako suh (I7)</i>	Potreba po povečanju apetita	Obisk osebnega zdravnika za napotnico za nutricionista
Potrebe (nujnosti)			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>jemljem uspavalne tablete (AŽ10)</i>	Potreba po spancu	Obisk psihologa, osebnega zdravnika
BŽ	<i>vsak dan jemljem zdravila (BŽ16)</i>	Potreba po zdravilih	Jemanje zdravil skladno z predpisom zdravnika
CŽ	<i>Zdravnike redno obiskujem v bolnišnici St Vincent's (CŽ12)</i>	Potreba po rednih zdravstvenih pregledih	Redno obiskovanje zdravnikov v bolnišnici St Vincent's
Č	<i>imam pa tudi veliko zdravil (Č12)</i>	Potreba po zdravilih	Jemanje zdravil skladno z predpisom zdravnika

D	<i>Zdravila, ki jih jemljem, mi ne pomagajo dovolj, da bi lahko normalno funkcioniral (D15)</i>	Potreba po zamenjavi zdravil	Utrditev mišic okoli poškodovanih telesnih delov, napotitev na fizioterapevta, zaprositev za blokado
E	<i>Govoriti moram z zdravnikom, saj bom najbrž potreboval CP masko, ki jo bom moral nositi vsako noč (E5)</i>	Potreba po kvalitetnem spancu	Napotitev na spalno kliniko in testiranje za pridobitev CP maske za kvalitetno dihanje med spanjem
F	<i>Imam terminalnega raka na pljučih, ki ga trenutno zdravim s kemoterapijo (F11)</i>	Potreba po rednemu zdravljenju	Redni obisk kemoterapije in konzultacij z onkologom v Kinghorn centru
G	<i>zdravila jemljem vsako jutro in vsak večer po vnosu hrane (G16)</i> <i>Imam tudi visok krni tlak, ki ga prav tako uravnavam z zdravili, ki jih potrebujem vsako jutro (G17)</i>	Potreba po zdravilih	Redno jemanje zdravil skladno z predpisom zdravnika, nastavitev opomnika
H	<i>mi dali veliko vitaminov, ki jih moram jemati vsak dan (H19)</i>	Potreba po zdravilih	Jemanje zdravil skladno z predpisom zdravnika
I	<i>jemati moram različna zdravila priti strdkom in zdravila proti bolečinam (I13)</i>	Potreba po zdravilih	Jemanje zdravil skladno z predpisom zdravnika
Želje			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Rada bi se vrnila k izvajanju joge, saj se počutim bolj samozavestno (AŽ31)</i>	Potreba po občutku samozavesti	Obisk dnevnega centra (Ozenam dnevni center, Mission Australia dnevni center, Newtown neighbourhood dnevni center)
BŽ	<i>Ne spim dobro, saj razmišljam o sinu, ki mi je umrl (BŽ4)</i>	Potreba po žalovanju	Obisk svetovalca za žalovanje Pastoralna oskrba

	<i>En sin mi je umrl tri mesece nazaj (BŽ13)</i>		
CŽ	<i>Stvar, ki bi jo rada spremenila, je da se ne bi sekirala glede tega, kako izgledam (CŽ28)</i>	Potreba po občutku samozavesti	Krepitev samozavesti preko delavnic in pogovoru s svetovalcem
Č	<i>bi rad živel samostojno (Č22)</i>	Potreba po samostojnosti	Iskanje stanovanj, ki bodo omogočala samostojno življenje
Č	<i>bi rad začel telovaditi, saj sem nabral nekaj dodatnih kilogramov, ki bi se jih rad znebil (Č25)</i>	Potreba po telovadbi	Obisk zunanjih fitnes naprav na prostem, vpis v fitnes, redni sprehodi
D	<i>Najbrž bi potreboval ponoven pregled in zaprosil za močnejša zdravila (D16)</i>	Potreba po zamenjavi zdravil	Obisk specialista in osebnega zdravnika za povečanje doze tablet proti bolečinam ali zamenjava tablet proti bolečinam
D	<i>Rad bi šel na očesni test, saj potrebujem očala (D19)</i>	Potreba po očalih	Obisk optika in naročitev novih očal
E	<i>Rad bi se tudi povezal z svetovalcem za odvisnosti od drog, saj me še vedno mika, da bi začel jemati (E23)</i>	Potreba po svetovalcu za odvisnosti od drog	Obisk svetovalca za droge in alkohol
F	<i>En sodni primer so uspeli prestaviti na naslednje leto, za katerega bom potreboval pomoč (F20)</i>	Potreba po sodni podpori	Napotitev na brezplačno sodno pomoč (Legal Aid, CDPP, Maurice Blackburn lawyers)
G	<i>Ker bi se rad prijavil na invalidsko penzijo, mi bo pomagal z izpolnjevanjem papirjev in podpornim pismom (G18)</i>	Potreba po stalnemu dohodku	Podpora socialne delavke na organizaciji Neami pri oddaji prijave za invalidsko pokojnino na Centrelink, zbiranje podpornih dokumentov osebnega zdravnika in specialista
H	<i>rad bi se vrnil po svoji dve kitari, ki sem ju pustil v avtu (H30)</i>	Potreba po osebni lastnini	Obisk dnevnih centrov za uporabo njihovih instrumentov,

			Kontaktiranje cestnega prometa in pridobitev informacij o izgubljenih kitarah
I	<i>Spim bolj malo, saj me zbudi vsak manjši zvok (I9) Potrebujem čisto tišino, da zaspim (I10)</i>	Potreba po kvalitetnem spancu	Uporaba zamaškov za ušesa, Pogovor z osebnim zdravnikom glede jemanja uspavalnih tablet

TVEGANJA			
Situacije tveganj			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Posebej nevarno je spati pod milim nebom, saj se te nekateri moški želijo poslužiti (AŽ29)</i>	Neposredna ogroženost posilstva	Iskanje postelje v kriznih centrih, zatočiščih, prijateljih, hostlih Spanje v parih
AŽ	<i>imam sodni primer in odločili se bodo, ali mi bodo izročili kazen ali me oprostili (AŽ27)</i>	Potreba po ustrezni sodni podpori	Napotitev na brezplačno sodno pomoč (Legal Aid, CDPP, Maurice Blackburn lawyers)
BŽ	<i>moški, ki je tudi bil brezdomen, je skočil name in z mano želil imeti spolni odnos (BŽ8) me je skrbelo, da bi se moški želeli spolno zapletati (BŽ29)</i>	Neposredna ogroženost posilstva	Iskanje postelje v kriznih centrih, zatočiščih, prijateljih, hostlih Spanje v parih
CŽ	<i>Nevarno okolje je zame bil dom, ki sem ga zapustila, potem pa delo v bordelu (CŽ23)</i>	Potreba po pridobitvi stalne zaposlitve	Izogibanje domačemu okolju in obisk v spremstvu ljudi, ki jim je vredno zaupati. Vzpostavitev zadostnega dohodka za izogib bordelu in krepitev samospoštovanja preko pogovora s svetovalcem in zaupanja vrednim prijateljev

Č	<i>Potrebujem mejkejšo dieto, saj se mi hrana zatika (Č8)</i>	Tveganje za zadavljenje s hrano	Naročitev mehke diete in izogib trdi hrani ter večjimi koščki hrane
Č	<i>Ker izgubljam ravnotežje, včasih padem (Č21)</i>	Potreba po izboljšanju ravnotežja	Ustrezno stanovanje primerno za ljudi, ki niso stabilni, Sodelovanje s fizioterapevtom in redno izvajanje vaj za krepitev ravnotežja
D	<i>Tveganje zame je, da bi padel, ko je spolzko saj hodim s palico, ki lahko zdrsne, ko je mokro (D21)</i>	Tveganja za zdrs in padec	Uporaba ustrezne palice za hojo z gumjasto konjigo proti zdrsom
E	<i>Večkrat sem že abstinal, a jo še vedno vsake toliko pokadim, če mi jo kdo ponudi (E11).</i>	Potreba po izogibanju ljudjem, ki ponujajo drogo	Izogib zbirnim mestom za trgovanje z drogami, izbris telefonskih števil ljudi, ki prodajajo drogo, vzpostavitev nove socialne mreže
F	<i>Po navadi se družim z ljudmi, s katerimi skupaj pijemo (F4)</i>	Potreba po izogibanju ljudem, ki spodbujajo pitje	Izogib ljudem, ki spodbujajo pitje alkohola in jemanja drog, vzpostavitev novih socialnih mrež z ljudmi, ki ne posegajo po alkoholu
G	<i>ovirajo pa me tudi posebni copati, ki so mi jih dali za hojo, saj so okorni in se ne počutim stabilnega (G14)</i>	Tveganje za padec	Hoja ob stenah in izogibanje stopnicam, Prošnja za zamenjavo copat za drugačen model
H	<i>Odkar sem v Sydneyu, se nisem pil, saj niti nimam denarja, da bi si lahko privoščil, pa tudi družbe nimam tukaj (H20)</i> <i>bi lahko z nekom govoril o alkoholu, saj včasih še čutim željo po alkoholu in grem na pivo (H22)</i>	Tveganje za ponovni zapad v alkoholizem	Pogovor s svetovalcem za droge in alkohol
I	<i>Trenutno nisem preveč mobilen, saj hodim z bergljami. Ko prehodim stopnice in kaj pozabim, je</i>	Tveganje za padec	Minimaliziranje hoje po stopnicah,

	<i>težko spet gor in dol (I4)</i>		Uporaba najbolj primernih bergelj, Počasna in previdna hoja
Varnost			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Rada bi se pogovorila s profesionalcem o družinskemu nasilju, saj bi se rada počutila bolj varno v svoji koži (AŽ25)</i>	Potreba po občutku varnosti	Pogovor s socialno delavko v bolnišnici St Vincent's, brezplačno svetovanje v Ozenam dnevnem centru
BŽ	<i>Nočem več na cesti, ne počutim se varno (BŽ9)</i>	Potreba po varnosti	Razvijanje tehnik samoobrambe
BŽ	<i>Na ulici je normalno, da te ljudje okradejo (BŽ30)</i>	Tveganja kraje	Shranjevanje vrednih predmetov pri nevladnih organizacijah, Shranjevanje kopije dokumentov na različnih mestih, Razvijanje tehnik samoobrambe
CŽ	<i>N e želim, da me ljudje iz bordela poznajo pod novim imenom Sem v procesu spreminjanja vseh dokumentov, kar je zamudno in drago (CŽ24)</i>	Potreba po občutku varnosti	Izogibanje območju z bordeli, vzpostavljanja novih socialnih povezav z novim imenom
Č	<i>Ko sem živel na ulici, se nisem počutil varnega, saj sem bil izpostavljen nevarnostim in se nisem imel nikamor umakniti (Č20)</i>	Potreba po varnosti	Zagotovitev varnega zavetja
D	<i>mi sledijo ljudje, ki mi želijo vrniti s slabim (D20)</i>	Tveganje za napad	Prijava ljudi, ki želijo slabo, na policijo, izogibanje vključevanja v staro družbo,

			Zadrževanje v javnih prostorih blizu ustreznih pomoči
E	<i>Zavedam se, da bom kmalu moral oditi, in ne vem, kje bom pristal (E24)</i>	Strah pred naznanim	Pozanimanje o možnostih po odhodu iz hiše Tierney, kontaktiranje kriznih nastanitev, Kreacija načrta za stabilizacijo po odhodu v samostojno življenje
F	<i>Najprej nisem želel zdravljenja, a sem si zadnji trenutek premislil, saj sem se ustrašil, kaj se bo z menoj zgodilo (F18).</i>	Strah pred smrtjo	Pogovor z onkologom in informiranost o poteku zdravljenja, Pogovor s svetovalcem z naslovitvijo strahu pred smrtjo
G	<i>Svoj računalnik nosim s seboj, saj ne zaupam ljudem, s katerimi sem v sobi, saj jih ne poznam (G21)</i>	Tveganje kraje	Obdržanje vrednih predmetov pri sebi ali zaklenjenih v predal, ne puščanje vrednih predmetov brez nadzora
H	<i>ljudje do mene ne bi bili nasilni in mi grozili (H13)</i> <i>so mi začeli vdirati v stanovanje in nisem se počutil več varnega (H28)</i>	Potreba po občutku varnosti	Prekinitev stikov in izogibanje prejšnjemu stanovanju, Iskanje varnega zatočišča
I	<i>sem v sobi z drugimi ljudmi in ne zaupam, da ne bodo šli čez moje stvari (I23)</i>	Potreba po občutku varnosti	Uporaba predala s ključavnico za vredne predmete
Neposredna ogroženost			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>O samomoru sem razmišljala že celo življenje (AŽ23)</i>	Nevarnost za samopoškodovanje in samomor	Krepitev in razvijanje samopomoči, pogovori s psihiatrom, svetovalcem
BŽ	<i>razmišljala sem o samomoru (BŽ18)</i>	Nevarnost za samopoškodovanje in smrt	Krepitev in razvijanje samopomoči, Pogovori s psihiatrom, svetovalcem

CŽ	<i>Včasih pomislim, da bi svoje življenje končala (CŽ19)</i>	Nevarnost za samopoškodovanje in smrt	Krepitev in razvijanje samopomoči, Pogovori s psihiatrom, svetovalcem
Č	<i>začel sem razmišljati o samomoru (Č13)</i>	Nevarnost za samopoškodovanje in smrt	Pogovor s psihiatrom ali svetovalcem za naslovitev depresije in samomorilskih nagnenj
D	<i>Veliko razmišljam o samomoru, saj so bolečine premočne in nikoli ne prenehajo (D14)</i>	Potreba po zmanjšanju bolečin	Obisk zdravnika in zamnejava zdravil, iskanje alternativnih načinov zdravljenja
E	<i>Rekli so mi, da se funkcija slabša in bom potreboval presaditev srca, da bom preživel (E12)</i>	Potreba po presaditvi srca	Redno obiskovanje specialnista za srce in pljuča, redno jemanje predpisanih zdravil, abstinacija od drog in kajenjem cigaret
F	<i>Ko bolečina postane hujša, vzamem dodatne tablete in včasih si želim vzeti več, kot imam predpisano (F17)</i>	Nevarnost za predoziranje	Shranjevanje tablet proti bolečinam v posebnih pakiranjih, ki so predhodno dozirana, Jemanje zdravil ob prisotnosti drugih zaupanja vrednih oseb
G	<i>Včasih se operacije zakomplicirajo in možna je infekcija in smrt (G12)</i>	Nevarnost za infekcijo in smrt	Minimaliziranje možnosti infekcije z rednim počitkom, dvigom noge, rednim jemanjem predpisanih zdravil, zdravljenje v čistem in varnem okolju
H	<i>Med hranjenjem se mi zatika in velikokrat moram izpljuniti (H8)</i> <i>Imam težave s požiranjem koščkov hrane, ki se mi zataknejo v grlu (H14)</i>	Tveganje za zadušitev	Stalna priročnost mobitela za klic na reševalno ekipo
I	<i>O samomoru razmišljam pogosto (I15)</i> <i>Včasih sem se samopoškodoval, ko sem razmišljal o samomoru (I22)</i>	Nevarnost za samopoškodovanje in smrt	Krepitev in razvijanje samopomoči, Pogovori s psihiatrom, svetovalcem

Zamnjševanje tveganj			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Rada bi se pogovorila tudi s strokovnjakom za droge in alkohol, saj je bil moj odnos z drogimi slab in se bojim, da bom zašla (AŽ24)</i>	Tveganje za ponovno uporabo prepovedanih drog	Svetovalac za droge in alkohol
AŽ	<i>imela pa sem tudi krizo s prehranjevalno motnjo (AŽ20)</i>	Tveganje za obuditev prehranjevalne motnje	Pogovor s socialno delavko na področju prehranjevalnih motenj, Svetovalac za prehranske motnje
BŽ	<i>sem pila alkohol (BŽ23)</i> <i>pitje je dober način odvrnitve misli z nevarnosti (BŽ24)</i>	Tveganje za ponovni zapad v alkoholizem	Minimaliziranje shranjevanja alkohola v stanovanju
BŽ	<i>Osebnega zdravnika nimam, saj nimam zdravstvenega zavarovanja (BŽ20)</i>	Potreba po zdravstvenem zavarovanju	Napotitev na splošnega zdravnika za brezdomce (bolnica St Vincent's, Wayside chapel, Mission Australia)
CŽ	<i>sem bila večkrat pretepena, kar mi še danes povzroča nočne more in strah (CŽ16)</i>	Potreba po ločitvi od staršev	Izogibanje obiska staršev, obisk staršev s spremstvom osebe, ki je zaupanja vredna, nesoglasje z deljenjem informacij med storitvami in starši.
CŽ	<i>Včasih sem jemala droge (CŽ18)</i>	Tveganje za ponovni zapad v jemanje drog	Pogovor s svetovalcem za droge in alkohol, razvijanje tehnik soočanja z željo po jemanju drog, druženje z ljudmi, ki drog in alkohola ne jemljejo.
Č	<i>Potrebujem mejkejšo dieto, saj se mi hrana zatika.</i>	Tveganje za zadavljenje s hrano	Naročitev mehke diete in izogib trdi hrani ter večjimi koščki hrane
D	<i>mi bodo morali mogoče stopalo odrezati, če</i>	Tveganje po amputaciji stopala	Vaje za cirkulacijo stopal, redna telovadba in sprehodi, pogovor z zdravnikom

	<i>cirkulacija postane preslaba (D13)</i>		
E	<i>Težko je nehati, sploh ker vsi moji prijatelji kadijo in se od mene pričakuje enako (E17).</i>	Potreba po spremembi socialnih krogov	Vključevanje v nove socialne kroge, obiskovanje dnevnih centrov, vključitev v interesne skupine
F	<i>V svojem življenju sem vzel tudi veliko drog, predvsem heroina. Ni ga težko najti, saj spoznam ljudi, ki ga prodajajo (F15)</i>	Tveganje za ponovni zapad v droge	Prekinitev kontaktov z ljudmi, ki posedujejo in prodajajo heroin, izogibanje zbirnim mestom, pogovor s svetovalcem za droge in alkohol
G	<i>Rekli so mi, da je velika verjetnost, da bodo morali stopali odrezati, a sem veliko počival v času bivanja tukaj, in se uspešno zdravi (G11)</i>	Tveganje za amputacijo stopal	Redni počitek, udeležba terminov, menjava povojev in redno jemanje predpisanih zdravil
H	<i>Prvič se mi je zgodilo, da sem spal na odprtem, ko sem prišel v Sydney (H12)</i>	Potreba po poznavanju sistema podpore in storitev	Informiranje o sistemih zdravstvene podpore, razdeljevalnic hrane, oblačil, zbirnih točk za tuširanje, pranje oblačil, napolnjevanje elektronskih naprav, brezplačne sodne podpore
I	<i>Droge sem pred nesrečo uporabljal skoraj vsak dan, odvisno od tega, kako sem se počutil (I16)</i>	Tveganje za ponovni zapad v droge	Prekinitev kontaktov z ljudmi, ki posedujejo in prodajajo droge, izogibanje zbirnim mestom, pogovor s svetovalcem za droge in alkohol

OCENA SLUŽB			
Stanovanje			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>nimam stalnega naslova (AŽ1)</i>	Potreba po stalnem naslovu	Začasen naslov v hiši Tierney Iskanje dolgotrajnega stanovanja Najem poštnega nabiralnika

AŽ	<i>Rada bi našla posteljo v kriznem centru ali privatni najem (AŽ2)</i>	Želja po bivanju v kriznem centru ali privatnemu najemu	Pošiljanje priporočil neprofitnim organizacijam za posteljo v kriznem centru, Klic na linijo Link2home, seznam cenovno ugodnih stanovanj (Newtown Neighbourhood Centre, Mission Australia), iskanje preko internetnih strani (Facebook, Gumtree, Flatmates)
BŽ	<i>Upam, da bom kmalu našla poceni sobo, ki jo bom lahko plačevala z manjnim dohodkom, ki ga imam (BŽ10)</i>	Potreba po zatočišču	Iskanje sob preko spletnih strani, časopisov, ustnih priporočil prijateljev, Pošiljanje priporočil neprofitnim organizacijam za posteljo v kriznem centru, Klic na linijo Link2home, seznam cenovno ugodnih stanovanj (Newtown Neighbourhood Centre, Mission Australia), iskanje preko internetnih strani (Facebook, Gumtree, Flatmates)
CŽ	<i>Svojega stanovanja nikoli nisem imela, saj sem se selila iz sobe do sobe (CŽ6)</i>	Potreba po varnemu in dolgoročnemu zatočišču	Iskanje sob preko spletnih strani, časopisov, ustnih priporočil prijateljev, Pregled seznama cenovno ugodnih stanovanj (Newtown Neighbourhood Centre, Mission Australia), iskanje preko internetnih strani (Facebook, Gumtree), prijava za socialno stanovanje.
Č	<i>želim si svoje stanovanje (Č7)</i>	Potreba po zasebnosti in varnosti	Iskanje svojega stanovanja preko NDIS, stanovanjske opcije kot so podporno samostojno stanovanje ali penziona
D	<i>Upam, da bom kmalu našel stanovanje, kjer bi lahko ostal za dlje</i>	Potreba po stanovanju v pritličju	Prijava na pritlično socialno stanovanje, iskanje privatnega

	<i>časa. Ker ne morem hoditi po stopnicah, bi to moralo biti prtiličje (D22)</i>		stanovanja, prijava na cenovno ugodna stanovanja
E	<i>Svojega stanovanja si ne morem privoščiti, saj nimam denarja (E7).</i>	Potreba cenejši stanovanjski opciji	Iskanje sob preko spletnih strani, časopisov, ustnih priporočil prijateljev, Pregled seznama cenovno ugodnih stanovanj (Newtown Neighbourhood Centre, Mission Australia), iskanje preko internetnih strani (Facebook, Gumtree)
F	<i>Pomoč potrebujem z iskanjem stanovanja, saj nisem prepričan, kaj bi bilo zame najboljše (F23)</i>	Potreba po informiranju glede stanovanjskih možnosti	Predstavitve različnih stanovanjskih možnosti, kot so socialno stanovanje, dom za starejše občane, privatni najem, penzioni
G	<i>Sedaj se poskušam zopet prijavit za socialno stanovanje (G3)</i> <i>Enkrat na teden se dobim s socialno delavko, ki mi pomaga s stanovanjem in mi poskuša najti enosobno stanovanje (G10)</i>	Potreba po socialnem enosobnem stanovanju	Sodelovanje s socialno delavko, prijava na socialno stanovanje in izpolnjevanje papirjev, obisk banke in Centrelinka za pridobitev izjave o dohodkih
H	<i>Rad bi se preselil v Sydney, saj ne želim nazaj na sever (H6)</i>	Potreba po selitvi v Sydney	Ustalenie v Sydneyu in premestitev svojih osebnih potrebščin in vzpostavitev novih podpor
H	<i>bi lahko vložil vlogo za stanovanje v Sydneyu, v okrožju, kjer sem odrasel, saj mi je bilo tam všeč (H26)</i>	Potreba po socialnem stanovanju	Izpolnitev prijave na socialno stanovanje v NSW, obisk banke in Centrelinka za pridobitev izjave o dohodkih
I	<i>Rad bi živel na svojem, saj ne maram deliti sobe ali stanovanja (I5). Rad bi bil blizu mesta, saj je tudi večina služb tukaj (I6).</i>	Potreba po socialnem stanovanju blizu mesta	Podpora socialnih delavk pri prijavi na socialno stanovanje v centralnem delu Sydneya in izpolnjevanje papirjev, obisk banke in Centrelinka za pridobitev izjave o dohodkih

	<i>Potreboval bi pomoč s prijavo na socialna stanovanja, saj nimam kamor iti (I19)</i>		
Dostopnost zdravstvenih služb			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>sem v stiku z bolnišnico St Vincent's (AŽ24)</i>	Potreba po zdravstveni pomoči	Terenska ekipa, Zdravstvene storitve brezdomcev, Urgenca
BŽ	<i>saj nimam zdravstvenega zavarovanja (BŽ20)</i>	Potreba po zdravstveni oskrbi	Napotitev na splošnega zdravnika za brezdomce preko nevladnih organizacij (bolnica St Vincent's, Wayside chapel, Mission Australia)
BŽ	<i>Imam sicer številko zdravstvenega zavarovanja, a ne vem, če je moja ali je od nekoga drugega (BŽ25)</i>	Potreba po informiranju	Preverjanje številke računa preko klica na Medicare
BŽ	<i>V zaporu so me obravnavali slabo, kot da nisem človek (BŽ26)</i> <i>Dostojanstvo je bila zadnja stvar, ki sem jo občutila (BŽ27)</i>	Potreba po dostojanstvu in pravični obravnavi	Sodelovanje s pravno službo (Maurice Blackburn lawyers, Legal Aid)
CŽ	<i>Rada bi se naročila na ginekologa, saj si moram urediti termin, saj moram na preiskavo vsako leto, nazadnje pa sem ga dala dve leti nazaj, saj nisem našla novenega prostega (CŽ21)</i>	Potreba po dostopnosti zdravstvenih storitev	Napotnica osebnega zdravnika za urgentni pregled, priporočilo za dostop do zdravnika
Č	<i>imam z njim termin naslednji teden, na katerega sem čakal</i>	Potreba po hitri napotnici	Obisk osebnega zdravnika in pridobitev hitre napotnice za delovnega terapevta, povezava z NDIS in obisk

	<i>skoraj en mesec (Č14)</i>		njihovega delovnega terapevta
D	<i>Trenutno nimam osebnega zdravnika (D17)</i>	Potreba po osebnem zdravniku	Pregled seznama osebnih zdravnikov, ki so kriti preko osnovnega zdravstvenega zavarovanja
E	<i>Doživel sem že en srčni napad in k sreči sem bil blizu bolnišnice in sem hitro prišel do pomoči (E13)</i>	Potreba po hitri obravnavi	Dostopnost do telefona in klica v sili, Odpis dolga za uporabo reševalnega vozila v primeru srčnega napada
F	<i>Splošnega zdravnika bom tokrat obiskal prvič, saj ga potrebujem, da mi bo lahko predpisal zdravila (F13)</i>	Potreba po rednemu predpisu zdravil	Naročitev na termin za osebnega zdravnika, izročitev osebnemu zdravniku odpustnico iz bolnice s seznamom potrebnih zdravil
G	<i>Socialna delavka je na vezi večkrat na teden in me stalno obvešča o napredkih in spremembah ter se z mano dobiva vsak teden (G20)</i>	Potreba po obisku na domu	Obisk socialne delavke na domu, kontaktiranje preko telefona
H	<i>Osebnega zdravnika nimam in bi ga potreboval saj bom potreboval nove recepte za zdravila, ki mi jih zmanjkuje (H21)</i>	Potreba po novih receptih	Pregled seznama osebnih zdravnikov, ki so kriti preko osnovnega zdravstvenega zavarovanja, naročitev na termin za osebnega zdravnika, izročitev osebnemu zdravniku odpustnico iz bolnice s seznamom potrebnih zdravil
I	<i>Potrebujem nove recepte, a ne morem do svojega zdravnika, saj ne morem hoditi, za taxi pa nimam denarja (I14)</i>	Potreba po novih receptih za zdravila	Naročanje recepta preko telefona
Vsakodnevna opravila			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>stvar, ki bi jo zares želela popraviti, je to, da stvari, ki se jih lotim, tudi končam (AŽ33)</i>	Potreba po dnevni podpori	Dnevni centri (Ozenam dnevni center Mission Australia dnevni center

	<i>bi potrebovala nekoga, ki bi me brcnil naprej, ko se zatakne (AŽ34)</i>		Newtown neighbourhood dnevni center)
BŽ	<i>Moja slabost je, da se hitro razburim, če mi kaj ne gre (BŽ33)</i>	Potreba po premaganju jeze	Učenje tehnik sproščanja jeze in preusmerjanja energije (dnevni centri, delavnice in tečaji)
CŽ	<i>Še zdaj imam nočne more, bojim pa se tudi zaprtih prostorov (CŽ10)</i>	Potreba po premaganju fobije	Pogovor s psihiatrom, svetovalcem ali terapevtom
Č	<i>pomagal s hišnimi opravili (Č16)</i>	Potreba po pomoči z vsakdanjimi opravili	Dnevni obisk NDIS neposredno financiranih podpornih delavcev
D	<i>Imam zdravila, ki mi pomagajo spati (D9)</i>	Potreba po zdravilih	Obisk osebnega zdravnika za ponovi recept za uspavalna zdravila
E	<i>Jemljem 8 različnih tablet, ki so za različne težave. Večkrat jih pozabim vzeti, zato me zaposleni spomnejo (E18)</i>	Potreba po opomnitvi vzema zdravil	Organiziranje opomnika za redno vzetje zdravil
F	<i>Težavno je namreč hoditi daljše razdalje in stati dlje časa, saj sem šibak (F5)</i>	Potreba po dostavi hrane, potreba po pomoči na domu	Iskanje stanovanj, ki ponujajo samostojno življenje v kombinaciji s pomočjo na domu (penziona, domovi za starejše občane)
G	<i>Čez dan trenutno ne počnem veliko, saj zaradi stopala, na katerega ne moram stopati (G4)</i>	Potreba po pomoči pri vsakodnevni opravilih	Asistenca zaposlenih v Tierney pri vsakodnevni opravilih, servirana bolnišnična hrana
H	<i>Ko odobrijo, se bom moral prijavljati na delovna mesta, a ne vem, kako, saj sem v zadnji službi delal preko dvajset let (H4)</i>	Potreba po prijavljanju na delovna mesta	Prijava na ponudnika storitev zaposlitev za pomoč pri prijavljanju na delovna mesta, Obisk delavnice dnevnega centra Ozenam
I	<i>Trenutno nisem preveč mobilen, saj hodim z bergljami. Ko prehodim stopnice in kaj pozabim, je</i>	Potreba po asistenci ob opravljanju vsakodnevni opravil	Asistenca zaposlenih v Tierney pri vsakodnevni opravilih, servirana bolnišnična hrana

	<i>težko spet gor in dol (I4)</i>		
Subvencija			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>nimam dostopa do javnega zdravstvenega zavarovanja (AŽ22)</i>	Potreba po subvencioniranju zdravil in dostop do specialistov	Napotitev na splošnega zdravnika za brezdomce, Pokritje stroškov zdravil z skladom donacij
BŽ	<i>priskrbijo pa mi tudi zdravila, zaradi katerih se počutim bolje (BŽ28)</i>	Potreba po subvencioniranju zdravil	Pokritje stroškov zdravil z skladom donacij
CŽ	<i>So moja zdravila draga (CŽ8)</i>	Potreba po subvencioniranju zdravil	Pokritje stroškov zdravil z skladom donacij
Č	<i>kartico za javni prevoz, katero si moram ponovno naročiti, saj sem jo izgubil (Č19)</i>	Potreba po subvencioniranem javnem prevozu	Klic/obisk Transport NSW in naročitev nove subvencionirane kartice javnega prevoza
D	<i>Upam, da bi lahko v bolnici pomagajo z novim telefonom (D10).</i>	Potreba po telefonu	Prošnja za nov telefon, financiran s strani zdravstvene oskrbe za brezdomce, kontaktiranje nevladnih organizacij za donacijo telefona, Nakup telefona iz donacijskega sklada
E	<i>Imam namreč že dva dolgova, saj sem šel dvakrat pred tem v bolnišnico z reševalnim vozilom (E20)</i>	Potreba po odpisu dolgova uporabe reševalnega vozila	Poslati prošnjo za odpis dolgova uporabe reševalnega vozila
F	<i>Zaposleni v Tierney gredo ponavadi iskati moja zdravila v lekarno in jih tudi financirajo, kar mi precej pomaga (F14)</i>	Potreba po subvencioniranih zdravilih	Pokritje stroškov zdravil z skladom donacij
F	<i>so mi predlagali, naj se prijavim za subvencionirane taxijske storitve (F21)</i>	Potreba po subvencioniranem prevozu	Oddaja vloge za subvencionirane taksi storitve

F	<i>Potreboval bi tudi novo kartico za javni prevoz (F22)</i>	Potreba po subvencioniranem javnem prevozu	Klic/obisk Transport NSW in naročitev nove subvencionirane kartice javnega prevoza
G	<i>Vsaj trikrat na teden grem tudi na previjanje povojev v drugi del bolnišnice, kamor se odpeljem s taksijem, saj ne morem prehoditi tej razdalj (G7)</i>	Potreba po subvencioniranem prevozu	Pokritje stroškov taksija s skladom donacij
H	<i>Potrebujem tudi novo vozniško izkaznico in zdravstveno izkaznico (H27)</i>	Potreba po financiranju novih dokumentov	Naročitev zdravstvene kartice in vozniške izkaznice preko telefonskega klica, pokritje stroškov licence z skladom donacij
I	<i>Potreboval bi pomoč z nasvetom, kje lahko najdem katerega, ki je subvencioniran (I18)</i>	Potreba po subvencioniranem psihiatru	Napotnica osebnega zdravnika za psihiatra, Obisk psihiatra v bolnišnici St Vincent's
Informiranost			
Intervju	Izjava	Ocena potreb/intervencija	Predlogi storitev
AŽ	<i>Rada bi ostala in si uredila stalno vizo (AŽ32)</i> <i>sem trenutno tukaj na varovani vizi (AŽ21)</i>	Potreba po informaciji o možnosti podaljšanja vize	Napotitev na brezplačno migracijsko pravno pomoč (IARC, Legal Aid, CDPP)
BŽ	<i>Rada bi si uredila vizo (BŽ32)</i>	Potreba po pravnemu nasvetu za imigracijske namene	Napotitev na brezplačno migracijsko pravno pomoč (IARC, Legal Aid)
CŽ	<i>Nisem prepričana, kako bo potekalo, saj sva se komaj spoznala, povedal pa mi je le, kakšni so bili rezultati testa (CŽ20)</i>	Potreba po zdravniški informiranosti glede poteka obsevanja	Naročitev na termin konzultacije za pridobitev dodatnih informacij o poteku operacije in tveganjih
Č	<i>Nisem prepričan, kaj vse mi lahko ponudijo (Č17)</i>	Potreba po informiranosti o neposrednemu financiranju	Sestanek z NDIS neposrednim financiranjem in socialno delavko
D	<i>Za komolec so mi rekli, da ga ne bom mogel več premikati,</i>	Potreba po informiranosti o posledicah	Pogovor z zdravnikom o stanju komolca, napotitev na ponovno rentgensko slikanje

	<i>a ga premikam skoraj normalno (D18)</i>		
E	<i>Prosil ga bom tudi za podporno pismo za prijavo za invalidsko penzijo (E19).</i>	Potreba po podpornem pismu	Kontaktiranje osebnega zdravnika in prošnja za spis podpornega pisma za prijavo na invalidsko pokojnino
F	<i>Rad bi preveril, koliko mi je ostalo v pokojninskem skladu (F3)</i>	Potreba po informaciji o sredstvih	Kontaktiranje pokojninskega sklada in prošnja po informaciji o vrednosti sklada
G	<i>Vsak drugi dan hodim na previjanja v bolnišnico, kjer ocenijo napredek mojega zdravljenja in mi razložijo, kako mi gre (G13)</i>	Potreba po informiranosti o stanju stopal	Redna komunikacija in udeleženos z zdravniki in medicinskimi sestrami na podiatriji, redni termini in konzultacije, zagotovljena navodila o zdravljenju
H	<i>Trenutno nimam prihodkov, a sem se prijavil na nadomestila za iskalca zaposlitve (H3)</i> <i>Rad bi preveril, kaj se dogaja z mojo vlogo za nadomestilo iskalca zaposlitve (H24)</i>	Potreba po informiranosti o postopku prijave na plačilo iskalca zaposlitve	Obisk Centrelink in pridobitev informacij o stanju postopka ter morebitnih potrebnih dopolnitvah
I	<i>Rad bi tudi raziskal druge stanovanjske opcije, a ne vem, kaj sploh obstaja (I20)</i>	Potreba po informiranosti o stanovanjskih opcijah	Asistenca zaposlenih v hiši Tierney pri informiranju o spletnih straneh (Facebook, Gumtree, Flatmates), časopisih, namestitvah neprofitnih organizacij, klic na linijo Link2home, seznam cenovno ugodnih stanovanj (Newtown Neighbourhood Centre, Mission Australia)

Tabela 7: Analiza intervjuja z vodjo hiše Tierney

Št. Izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
V1	<i>se pregleda napotnice</i>	Pregled napotnic	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V2	<i>pregleda se, katere napotnice so v tistem trenutku še aktualne</i>	Pregled aktualnosti napotnic	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V3	<i>Medicinska sestra hiše Tierney obišče paciente v bolnišnici St Vincent's in z njimi opravi pogovor</i>	Pogovor medicinske sestre in uporabnika	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V4	<i>ocenila, ali je naša storitev zanje primerna</i>	Ocena primernosti storitve za uporabnika	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V5	<i>pogovor opravi preko telefona</i>	Pogovor z uporabnikom iz druge bolnišnice	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V6	<i>odločimo za tisto napotnico, za katero verjamemo, da jo lahko najbolje naslovimo</i>	Izbor najbolj ustrezne napotnice	Izbor uporabnika	Predsprijem	Proces od sprejema do odpusta
V7	<i>sprejmemo med 11. in 16. uro</i>	Časovni okvir sprejema	Prihod	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V8	<i>prinese odpustnico in zdravila</i>	Prinos odpustnice in zdravil	Prihod	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V9	<i>odpustnica vsebuje veliko informacij, kot so prihajajoči termini, opis zdravstvenih težav in predhodnja zdravljenja</i>	Informacija o prihajajočih terminih, zdravstvenih težavah in zdravljenjih	Odpustnica	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V10	<i>vpogled v socialno situacijo človeka</i>	Socialna situacija	Odpustnica	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta

V11	<i>odloži svoje osebne predmete</i>	Odložitev osebnih stvari	Prihod	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V12	<i>Skupaj izpolnimo obrazce, ki jih uporabnik podpiše</i>	Izpolnitev obrazcev	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V13	<i>uporabniku razkažemo po hiši</i>	Razkazovanje hiše	Orientacija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V14	<i>Obrazci, ki so bili izpolnjeni, so nato vneseni v računalnik</i>	Vnos obrazcev v računalnik	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V15	<i>uporabimo osnovni sprejemni obrazec, s katerim pridobimo osebne podatke uporabnika</i>	Osebni podatki sprejemnega obrazca	Informiranost o stanju uporabnika	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V16	<i>podatke o zdravstvenemu stanju</i>	Zdravstveni podatki sprejemnega obrazca	Informiranost o stanju uporabnika	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V17	<i>uporabnikovih trenutnih podporah in storitvah, do katerih dostopa, družini, vir prihodka in morebitne legalne težave in kazni. Uporabnika vprašamo tudi po stanovanjskem statusu in želji po socialnemu stanovanju</i>	Socialni podatki in potrebes prejemnega obrazca	Informiranost o stanju uporabnika	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V18	<i>zobozdravstvo, pregled stopal, očesni pregled, odvzem krvi in potreba po osebnu zdravniku</i>	Zdravstvene potrebe sprejemnega obrazca	Informiranost o stanju uporabnika	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V19	<i>izpolnitev soglasja za delo z uporabnikom</i>	Soglasje za delo z uporabnikom	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta

V20	<i>izpolnitev soglasja za kontaktiranje stanovanjskega oddelka</i>	Soglasje za kontaktiranje stanovanjskega oddelka	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V21	<i>pravilnik hiše Tierney</i>	Pravilnik hiše Tierney	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V22	<i>pregled nasilja v družini</i>	Obrazec odkritja nasilja v družini	Informiranost o stanju uporabnika	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V23	<i>izpolnitev obrazca z osebnimi dokumenti</i>	Obrazec osebnih dokumentov	Administracija	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V24	<i>poskušajo zaposleni vzpostaviti čimbolj zaupljiv odnos</i>	Zaupljiv odnos in spoznavanje uporabnika	Vzpostavitev odnosa	Sprejem	Proces od sprejema do odpusta
V25	<i>mu prvi dan pustimo prostor in ga poskušamo bolje spoznati</i>				Proces od sprejema do odpusta
V26	<i>graditi na njegovem dostojanstvu</i>	Grajenje dostojanstva	Spodbuda	Sprejem	Storitve
V27	<i>uporabnika napotijo na zobozdravstveni pregled, pregled krvi, oči in stopal</i>	Zobozdravstveni pregled, pregled krvi, stopal in oči	Storitve	Sprejem	Storitve
V28	<i>kreirajo osebni načrt</i>	Kreacija osebnega načrta	Storitve	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V29	<i>Osebni načrt vsebuje organizacije in storitve, s katerimi uporabnik sodeluje</i>	Organizacije in storitve, s katerimi uporabnik sodeluje	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V30	<i>predhodnjo stanovanjsko stanje in stanovanjski načrt po odpustu iz hiše Tierney</i>	Stanovanjsko stanje	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V31	<i>razišče uporabnikovo fizično zdravstveno stanje</i>	Fizično zdravstveno stanje	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta

	<i>in storitve, ki jih potrebuje</i>				
V32	<i>duševno zdravstveno stanje in pomoči, v katere bi rad bil vpet</i>	Duševno zdravje	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V33	<i>odnos do jemanja drog in alkohola ter željenih storitev, katere je uporabnik pripravljen obiskovati</i>	Droge in alkohol	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V34	<i>razišče tudi uporabnikovo finančno stanje in morebitne dohodke ter predlaga morebitni načrt za izboljšanje finančnega stanja</i>	Finančno stanje in dohodek	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V35	<i>zapis sodnih primerov in prihajajočih sodb</i>	Sodni primeri in prihajajoče sodbe	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V36	<i>morebitnih kazni</i>	Kazni	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V37	<i>raziščejo, katere dokumente imajo pri sebi in načrtujejo naročitev novih dokumentov</i>	Potrebni dokumenti	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V38	<i>razišče tudi uporabnikove spretnosti in hobije</i>	Spretnosti in hobiji	Potrebe	Načrtovanje	Proces od sprejema do odpusta
V39	<i>14 dnevni model</i>	14 dnevno bivanje	Časovni okvir	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V40	<i>v hiši ostanejo dlje</i>	Podaljšano bivanje	Časovni okvir	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V41	<i>imajo zelo kompleksne težave</i>	Kompleksnost težav uporabnikov	Potrebe	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta

V42	<i>je sodelovanje in posvetovanje z njimi neprekinjeno</i>	Neprekinjeno sodelovanje	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V43	<i>povezujejo z različnimi timi bolnišnice St Vincent's</i>	Sodelovanje s timi bolnišnice St Vincent's	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V44	<i>nevladnimi organizacijami</i>	Sodelovanje z nevladnimi organizacijami	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V45	<i>uporabniki ob odhodu iz hiše Tierney imeli ustrezno podporo</i>	Podpora uporabnikov po odpustu	Potrebe	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V46	<i>Zaposleni se povezujejo z ambulantami</i>	Sodelovanje z ambulantami	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V47	<i>timom duševnega zdravja</i>	Sodelovanje s timom duševnega zdravja	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V48	<i>timom drog in alkohola</i>	Sodelovanje s timom alkohola in drog	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V49	<i>timom zdravja brezdomcev na terenu</i>	Sodelovanje s timom zdravja brezdomcev na terenu	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V50	<i>timom kompleksne nege</i>	Sodelovanje s timom kompleksne nege	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V51	<i>skupnostnim ocenjevalnim timom</i>	Sodelovanje s skupnostnim ocenjevalnim timom	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V52	<i>medicinskimi sestrami</i>	Sodelovanje z medicinskimi sestrami	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V53	<i>zdravniki</i>	Sodelovanje z zdravniki	Sodelovanje	Izvedba	Proces od sprejema do odpusta
V54	<i>izpolnjujejo vloge za prijavo na socialna stanovanja</i>	Oddaja vloge za socialno stanovanje	Storitve	Izvedba	Storitve

V55	<i>invalidsko pokojnino</i>	Oddaja vloge za invalidsko pokojnino	Storitve	Izvedba	Storitve
V56	<i>neposredno financiranje</i>	Oddaja vloge za neposredno financiranje	Storitve	Izvedba	Storitve
V57	<i>dohodek za iskalca zaposlitve</i>	Oddaja vloge za plačilo iskalca zaposlitve	Storitve	Izvedba	Storitve
V58	<i>osnovno zdravstveno zavarovanje</i>	Oddaja vloge za osnovno zdravstveno zavarovanje	Storitve	Izvedba	Storitve
V59	<i>izpolnjevanjem vlog in naročanjem novih dokumentov, kot so kartica zdravstvenega zavarovanja, kartica subvencioniranega prevoza, potni list, rojstni list, osebna izkaznica, državljanstvo</i>	Izpolnjevanje vlog in naročanje novih dokumentov	Storitve	Izvedba	Storitve
V60	<i>opolnomočiti uporabnike, da čimveč opravijo sami</i>	Spodbujanje samostojnosti	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V61	<i>nuditi podporo</i>	Nudjenje podpore	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V62	<i>jih v procesih zagovarjati</i>	Zagovorništvo	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V63	<i>V povezovanju z nevladnimi organizacijami se išče kratkoročne in dolgoročne vrste nastanitev</i>	Iskanje kratkoročnih in dolgoročnih nastanitev	Storitve	Izvedba	Storitve
V64	<i>krizne vrste plačil</i>	Iskanje kriznih plačil	Storitve	Izvedba	Storitve
V65	<i>poskrbeti, da uporabniki gradijo na svoji samozavesti</i>	Graditev samozavesti	Spodbuda	Izvedba	Storitve

V66	<i>občutku vrednosti</i>	Graditev občutka vrednosti	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V67	<i>spodbujamo k uresničevanju hobijev</i>	Spodbuditev k hobijem	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V68	<i>skrbi zase</i>	Spodbuditev k skrbi zase	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V69	<i>odpeljemo na plažo, da bi se sprostili</i>	Sprostitev na plaži	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V70	<i>dnevni center, kjer se lahko udeležijo raznovrstnih delavnic</i>	Obisk dnevnega centra za udeleževanje delavnic	Spodbuda	Izvedba	Storitve
V71	<i>donacijami hrane</i>	Donacija hrane	Storitve	Izvedba	Storitve
V72	<i>donacijami oblačil, ki so nova in jih uporabniki lahko izberejo sami</i>	Donacija novih oblačil	Storitve	Izvedba	Storitve
V73	<i>Uporabniku se v idealnem scenariju najde stanovanje</i>	Najdba stanovanja	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V74	<i>Trudimo se najti dolgoročno namestitvev</i>	Dolgoročna nastanitev	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V75	<i>privatni najem</i>	Privatni najem	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V76	<i>socialno stanovanje</i>	Socialno stanovanje	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V77	<i>cenovno dostopno stanovanje</i>	Cenovno dostopno stanovanje	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V78	<i>penzion</i>	Penzion	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V79	<i>stanovanje neprofitnih organizacij</i>	Stanovanje neprofitnih organizacij	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta

V80	<i>ko uporabnik potrebuje podporo pri vsakodnevnih opravilih, pa tudi podprto neodvisno stanovanje</i>	Podprto neodvisno stanovanje	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V81	<i>dostopajo do začasnega stanovanja, do katerega so upravičeni le avstralski državljani</i>	Začasno stanovanje	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V82	<i>pomoč družine in znancev</i>	Družina in znanci	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V83	<i>se uporabniki odločijo za vstop v zdravljenje od drog in alkohola</i>	Zdravljenje od alkohola in drog	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V84	<i>morajo v zapor</i>	Zapor	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V85	<i>uprabniki nenadoma oddidejo iz hiše, preden se je njihovo zdravljenje in iskanje stanovanja zaključilo in tako namestitve ne uredimo</i>	Nenaden odhod pred zaključkom zdravljenja	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V86	<i>Nanadni odhodi se zgodijo pogosto in v večini primerov so s tem povezane droge in alkohol</i>	Pogosti nanadni odhodi povezani z alkoholom in drogami	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V87	<i>sprejeti v bolnišnico</i>	Sprejem v bolnišnico	Nastanitev	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V88	<i>uporabnikov dan odpusta uporabnik spakira svoje stvari</i>	Spakiranje osebnih stvari	Pakiranje	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V89	<i>podpiše dokumente</i>	Podpis dokumentov	Administracija	Odpust	Proces od sprejema do odpusta

V90	<i>zaposleni pa mu nato vrnejo njegovo kartoteko dokumentov in zdravila</i>	Vrnitev kartoteke dokumentov in zdravil	Vrnitev osebnih stvari	Odpust	Proces od sprejema do odpusta
V91	<i>Zaposleni se trudijo nasloviti vse potrebe</i>	Trud naslovitve vseh potreb	Naslovitev potreb	Storitev	Nezadovoljene potrebe
V92	<i>časovno precej omejeni</i>	Časovno omejeni	Časovni okvir	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V93	<i>Naša prioriteta je vedno zdravstvena ovira, s katero so uporabniki v hišo prišli na prvem mestu</i>	Prioriteta je zdravstvena ovira zaradi katere so uporabniki bili sprejeti	Storitve	Prioritetna storitev	Storitve
V94	<i>naročitev dokumentov, s katerimi lahko dostopajo do storitev in dokažejo svojo identiteto</i>	Naročitev osebnih dokumentov	Storitve	Prioritetna storitev	Storitve
V95	<i>nastanitev</i>	Nastanitev	Storitve	Prioritetna storitev	Storitve
V96	<i>pridobitev dohodka</i>	Dohodek	Storitve	Prioritetna storitev	Nezadovoljene potrebe
V97	<i>uporabnikov, ki imajo kompleksne težav in včasih enostavno ne uspemo razrešiti vseh</i>	Kompleksne težave	Kompleksnost primerov	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V98	<i>potrebne reševanja na dolgi rok</i>	Potreba po dolgoročnem reševanju	Dolgoročnost reševanja	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V99	<i>uporabnike povežemo z ustreznim timom, ki lahko z njimi dela na dolgo rok in naslovi tiste potrebe, ki jih sami nismo uspeli</i>	Povezovanje uporabnikom z ustreznimi timi za podporo po odpustu	Napotitev na ustrezne time	Odpust	Storitve
V100	<i>Področje, ki nam pogosto predstavlja težave so priseljenci brez</i>	Težavnost dela s priseljenci, ki niso upravičeni	Neupravičenost priseljencev do	Ovira	Nezadovoljene potrebe

	<i>statusa v državi, ki niso upravičeni so socialne podpore in državne pomoči</i>	do državne pomoči	državnih pomoči		
V101	<i>se povežemo z neprofitnimi organizacijami in poskušamo urediti nastanitev</i>	Povezovanje z neprofitnimi organizacijami za iskanje nastanitev za priseljence	Povezovanje z neprofitnimi organizacijami	Izvedba	Storitve
V102	<i>jih za ljudi brez statusa ni zadosti</i>	Nezadostnost nastanitev za ljudi brez statusa	Nezadostnost nastanitev za priseljence brez statusa	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V103	<i>neprimerne glede na njihove zdravstvene težave</i>	Neprimerna stanovanja za priseljence glede na njihove zdravstvene ovire	Neprimernost stanovanj za priseljence brez statusa glede na njihove zdravstvene ovire	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V104	<i>Otežena je tudi pridobitev dohodka, saj zaradi nelegalnosti uporabniki ne dobijo službe</i>	Oteženost pridobitve dohodka in zaposlitve	Otežena pridobitev dohodka in zaposlitve za priseljence brez statusa	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V105	<i>denarne pomoči neprofitnih organizacij pa so redko odobrene ali enkratne</i>	Denarne pomoči so redko odobrene in enkratne	Redka odobritev in enkratnost denarnih pomoči za priseljence brez statusa	Ovira	Nezadovoljene potrebe
V106	<i>uporabniki v hišo pridejo s številnimi dolgovi</i>	Dolgovi	Potrebe	Načrtovanje	Nezadovoljene potrebe
V107	<i>sodnimi odredbami, ki jih želijo razrešiti</i>	Sodne odredbe	Potrebe	Načrtovanje	Nezadovoljene potrebe
V108	<i>pomagamo z zagovorništvom</i>	Zagovornišтво	Storitve	Izvedba	Storitve
V109	<i>iskanjem brezplačne sodne pomoči</i>	Napotitev na brezplačno sodno pomoč	Storitve	Izvedba	Storitve
V110	<i>pisanjem podpornih pisem</i>	Pisanje podpornih pisem	Storitve	Izvedba	Storitve

