Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anja Slavec

Stališča starih ljudi do obstoječih oblik dolgotrajne oskrbe

Magistrsko delo

Ljubljana, 2026

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anja Slavec

Stališča starih ljudi do obstoječih oblik dolgotrajne oskrbe

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo

Mentorica: red. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2026

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici red. prof. dr. Jani Mali za strokovno pomoč, usmerjanje in podporo pri nastajanju magistrskega dela. Vaši koristni nasveti in podpora so bistveno prispevali h kakovosti tega magistrskega dela.

Zahvaljujem se tudi vsem intervjuvancem, ki so sodelovali v raziskavi in s svojim časom, izkušnjami ter pripravljenostjo za sodelovanje omogočili nastanek tega magistrskega dela.

Še posebej se zahvaljujem svojima prijateljicama, s katerima smo skozi vsa leta študija skupaj premagovale izzive, si stale ob strani ter uspešno zaključile to pomembno življenjsko obdobje. Pia in Mateja, hvala za vso podporo, smeh in nepozabne trenutke.

Posebna zahvala pa gre moji družini in Gašperju, ki ste mi študij sploh omogočili in mi ves čas študija stali ob strani, me spodbujali in verjeli vame. Brez vaše podpore mi ne bi uspelo.

Stališča starih ljudi do obstoječih oblik dolgotrajne oskrbe
Povzetek magistrskega dela

Magistrsko delo obravnava stališča starih ljudi do obstoječih oblik dolgotrajne oskrbe. Izhaja iz dejstva, da staranje prebivalstva povečuje potrebo po različnih oblikah pomoči in podpore, hkrati pa odpira vprašanja o tem, kako stari ljudje dolgotrajno oskrbo razumejo, kako dobro poznajo pravice in storitve, ki so jim na voljo, ter kakšen odnos imajo do posameznih oblik pomoči. Posebna pozornost je namenjena starim ljudem v ruralnem okolju, kjer so storitve pogosto slabše dostopne, pomembno vlogo pa imajo tudi družina, sosedje in druge neformalne oblike pomoči.

V teoretičnem delu so predstavljeni koncepti: starost in staranje v sodobni družbi, staranje v ruralnem okolju, opredelitev dolgotrajne oskrbe, potrebe starih ljudi po dolgotrajni oskrbi, Zakon o dolgotrajni oskrbi, formalne in neformalne oblike pomoči ter socialno delo s starimi ljudmi. Poseben poudarek je namenjen sodobnim usmeritvam, ki poudarjajo podporo čim daljšemu življenju doma, razvoju skupnostnih oblik oskrbe in prilagajanju pomoči konkretnim potrebam posameznika. Na podlagi intervjujev s starimi ljudmi, ki živijo doma, je bilo ugotovljeno, da stari ljudje pojem dolgotrajna oskrba razumejo večplastno, predvsem kot pomoč pri vsakdanjih opravilih, osebni negi, podpori pri bivanju doma, družabništvu, socialni varnosti in tudi institucionalnem varstvu. Poznavanje Zakona o dolgotrajni oskrbi je med starimi ljudmi večinoma skromno in pogosto omejeno na posamezne informacije, predvsem glede plačevanja prispevka za dolgotrajno oskrbo. Tudi seznanjenost s storitvami in programi v lokalnem okolju je neenakomerna. Stari ljudje bolje poznajo predvsem tiste oblike pomoči, ki so povezane z vsakdanjim življenjem v domačem okolju, kot so pomoč na domu, dostava hrane, patronažna služba, organizirani prevozi in dnevni centri. Domovi za stare so med intervjuvanci povezani z varnostjo, oskrbo in pomočjo, pri drugih pa z izgubo domačnosti, samostojnosti in svobode. Druge, skupnostne oblike dolgotrajne oskrbe so praviloma ocenjene bolj pozitivno, predvsem zato, ker omogočajo daljše bivanje doma. Hkrati intervjuvanci opozarjajo na težave z dostopnostjo storitev, pomanjkanje informacij in finančne ovire. Vloga socialne delavke je med starimi ljudmi le deloma prepoznana; tam, kjer jo poznajo, jo najpogosteje povezujejo s svetovanjem, usmerjanjem, pomočjo pri urejanju pravic in podporo v stiski.

Ključne besede: dolgotrajna oskrba, Zakon o dolgotrajni oskrbi, staranje, stari ljudje, ruralno okolje, socialno delo

Views of older people about existing forms of long-term care.
Master's Thesis Abstract

The master's thesis regards the opinion of the elderly towards the existing forms of long-term care. It stems from the fact that ageing of the population increases the need for various forms of help and support, but it also poses the question on how the elderly understand long-term care, how well do they know the rights and services they are provided with, and what is their opinion on individual forms of help. The special attention is given to the elderly in the rural environment where the services are often difficult to access, and the family, neighbors, and other forms of informal care play an important role.

In the theoretical part, there are the following concepts presented: old age and ageing in the modern society, ageing in the rural environment, definition of long-term care, the need of the elderly for long-term care, Long-term Care Act, formal or informal forms of care, and social work with the elderly. The special attention is given to modern dynamics which emphasis the support for the longest period of life as possible spent at home, for the development of collective forms of care and for adjusting the help to the concrete needs of an individual. Through the interviews with the elderly, who live at home, I could conclude that they understand the term of long-term care very multilayered, mostly as a form of help with daily tasks, personal hygiene, as a support with life at home, with socializing, social security, and institutional care. The knowledge of Long-term Care Act among the elderly is mostly scarce, and often limited to individual information, mostly to paying the additional fee for the long-term care. The knowingness of services and programs in the local area is also uneven. The elderly are best in knowing mostly of those forms of help which are linked to the everyday life in the comfort of their home, such as help at home, food delivery, community nursing services, organized transportation and day centers. Some interviewees link the nursing homes to safety, care, and help, others may link it to the loss of homeliness, independence, and freedom. Other, collective forms of long-term care are generally rated more positively, mostly because they enable longer period of time lived at home. At the same time, the interviewees point out the problems with the accessibility of the services, lack of information, and financial obstacles. The role of the social worker is only partially recognized among the elderly; there, where they recognize it, they mostly link it to counselling, guiding, helping with formalizing the rights and offering support in distress.

Keywords: long-term care, Long-term Care Act, ageing, elderly, rural environment, social work

PREDGOVOR

Staranje prebivalstva je eden najizrazitejših družbenih procesov sodobnega časa. Ne prinaša le demografskih sprememb, temveč tudi številna vprašanja o kakovosti življenja v starosti, možnostih podpore in o tem, kako družba razume potrebe starih ljudi. Ramovš (2014, str. 45) poudarja, da je staranje neizogiben del naravne življenjske poti, zato ga ni mogoče razumeti zgolj kot biološki pojav, temveč kot kompleksen proces, v katerem se prepletajo tudi psihološke, socialne in kulturne razsežnosti življenja.

Prav zaradi staranja prebivalstva in vse večjega števila ljudi, ki zaradi bolezni, oslabelosti ali drugih dolgotrajnih stisk potrebujejo pomoč drugih, postaja področje dolgotrajne oskrbe vse pomembnejše. Toth (2009, str. 10) dolgotrajno oskrbo opredeljuje kot organizirano družbeno pomoč osebam, ki so pri opravljanju življenjskih funkcij dolgoročno odvisne od pomoči drugih. V ospredju zato ni več le vprašanje, kako zagotoviti pomoč, ampak tudi, kako jo organizirati na način, ki človeku omogoča dostojno življenje, čim večjo samostojnost in občutek varnosti. Koncept dolgotrajne oskrbe se je pojavil kot odgovor na demografske spremembe in na naraščajoče potrebe ljudi, ki ne zmorejo več povsem samostojnega življenja (Mali, 2013a, str. 15–19).

Za obravnavo teme o dolgotrajni oskrbi sem se odločila, ker se mi zdi pomembno, da o dolgotrajni oskrbi ne razmišljamo le z vidika zakonodaje (ki je v tem času zelo aktualna), ampak tudi z vidika starih ljudi. Prav njihova stališča, razumevanja, izkušnje in pričakovanja namreč pokažejo, kako se sistem dolgotrajne oskrbe odraža v vsakdanjem življenju. Uporabnik v sodobnem sistemu dolgotrajne oskrbe ni le prejemnik pomoči, ampak tudi njen soustvarjalec (Flaker idr., 2011, str. 288). Prav zato se mi zdi pomembno raziskovati, kako stari ljudje sami razumejo dolgotrajno oskrbo, kako dobro poznajo pravice in storitve, ki so jim na voljo, ter kakšen odnos imajo do obstoječih oblik pomoči.

Pri raziskovanju me je posebej zanimal položaj starih ljudi v ruralnem okolju, saj je stara populacija v ruralnem okolju še posebej ranljiva zaradi slabše dostopnosti storitev in večje socialne izključenosti (Mali in Ovčar, 2010, str. 229). Zato se v ruralnem okolju še izraziteje pokaže, kako pomembne so lokalna skupnost, socialna mreža in razpoložljivost formalnih in neformalnih oblik pomoči. Ramovš (2015, str. 68) ob tem razlikuje med formalno oskrbo, ki jo izvajajo strokovne službe, in neformalno oskrbo, ki jo nudijo družinski člani, sosedje in prostovoljci. To razlikovanje se mi zdi pomembno tudi za razumevanje vsakdanjih izkušenj starih ljudi, saj se v njihovem življenju obe obliki pomoči pogosto tesno prepletata.

Magistrsko delo je nastajalo z željo, da bi bolje razumela, kako stari ljudje doživljajo obstoječe oblike dolgotrajne oskrbe in kako si predstavljajo pomoč, ki jo v starosti potrebujejo ali bi jo lahko potrebovali v prihodnosti. Pri tem se mi je zdelo pomembno, da v ospredje ne postavim le sistema in njegovih rešitev, temveč predvsem izkušnje, mnenja in pričakovanja starih ljudi. Prav njihov pogled nam namreč pomaga bolje razumeti, kakšna pomoč jim največ pomeni in v katero smer bi bilo smiselno razvijati dolgotrajno oskrbo, da bo bolj dostopna, pravična in prilagojena dejanskim potrebam ljudi.

Moja pričakovanja so se v okviru magistrskega dela v veliki meri uresničila. Zanimalo me je, kako stari ljudje doživljajo obstoječe oblike dolgotrajne oskrbe, kako dobro poznajo storitve in pravice, ki so jim na voljo, ter kakšen odnos imajo do različnih oblik pomoči. Raziskava je pokazala, da so njihova stališča zelo raznolika in tesno povezana z njihovimi življenjskimi izkušnjami, lokalnim okoljem, dostopnostjo storitev ter kakovostjo medosebnih odnosov. Hkrati mi je raziskovalni proces ponudil tudi širši vpogled, kot sem ga sprva pričakovala, saj se je pokazalo, da stari ljudje dolgotrajne oskrbe ne razumejo le kot sistema storitev, ampak

predvsem skozi občutek varnosti, možnost ostajanja doma, medosebne odnose in dostojanstvo v starosti.

Ob pisanju magistrskega dela sem pridobila pomembno znanje za socialno delo. Ponovno sem skozi primere videla, kako zares pomembno je v socialnem delu izhajati iz človekovega življenjskega sveta, njegovih potreb, virov moči in konkretnih okoliščin, v katerih živi. Pisanje magistrskega dela mi je dodatno utrdilo zavedanje, da socialno delo ni le poznavanje sistema pravic in storitev, temveč predvsem sposobnost poslušanja, razumevanja, usmerjanja in zagovarjanja ljudi v situacijah, ko sami težje dostopajo do pomoči. Prav tako sem poglobila razumevanje pomena socialnega dela v dolgotrajni oskrbi, še posebej pri povezovanju formalnih in neformalnih oblik podpore ter pri krepitvi dostojanstva, avtonomije in socialne vključenosti starih ljudi. Verjamem, da sem s pripravo magistrskega dela pridobila tako raziskovalne izkušnje kot tudi pomembno strokovno širino za nadaljnje delo na področju socialnega dela s starimi ljudmi.

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD 1

1.1. Starost in staranje v sodobni družbi 1
1.2. Staranje v ruralnem okolju 3
1.3. Opredelitev dolgotrajne oskrbe 6
1.4. Potrebe starih ljudi po dolgotrajni oskrbi 10
1.4.1. Indeks potreb 12
1.5. Zakon o dolgotrajni oskrbi 16
1.6. Oblike pomoči za stare ljudi v dolgotrajni oskrbi 19
1.6.1. Formalna oskrba 19
1.6.2. Neformalni oskrbovalci 21
1.7. Socialno delo s starimi ljudmi 23
1.7.1. Socialno delo s starimi ljudmi 23
1.7.2. Socialno delo v dolgotrajni oskrbi 26

2. OPREDELITEV PROBLEMA 28

2.1. Problem 28
2.2. Raziskovalna vprašanja 29

3. METODOLOGIJA 30

3.1. Vrsta raziskave 30
3.2. Merski instrument 30
3.3. Populacija in vzorec 30
3.4. Zbiranje podatkov 32
3.5. Obdelava in analiza podatkov 32

4. REZULTATI 34

4.1. Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba 34
4.2. Zakon o dolgotrajni oskrbi 36
4.3. Storitve in programi v lokalnem okolju 39
4.4. Institucionalna oskrba 42
4.5. Skupnostne oblike oskrbe 44
4.6. Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe 47

5. RAZPRAVA 50

6. SKLEPI 62

7. PREDLOGI 64

8. VIRI IN LITERATURA 66

9. PRILOGE 74

9.1. Merski instrument 74
9.2. Odprto kodiranje 75
9.3. Osno kodiranje 111

KAZALO TABEL

Tabela 3.1: Osnovni podatki o sogovornikih 31
Tabela 3.2: Primer odprtega kodiranja 33

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Starost in staranje v sodobni družbi

Starost je vsota časa oziroma obdobje, ko je nekdo živel ali obstajal (Cambridge Dictionary, b.d.). Accetto (1987, str. 20) navaja, da je »starost živega bitja čas, ki je pretekel od trenutka njegovega nastanka, natančneje, starost celic, tkiv, organov in organizma kot celote in je le ena izmed postaj v človekovem življenju na poti od rojstva do smrti«. In če je starost življenjsko obdobje, je staranje proces, kamor sodi starost. Staranje se začne ob spočetju in traja skozi vse faze človekovega življenja. Je neizogiben del naravne življenjske poti (Ramovš, 2014, str. 45).

Ko govorimo o starosti človeka, najpogosteje mislimo na kronološko starost, ki nam pove, koliko smo stari »po koledarju«. Ta je določena z rojstvom in je ne moremo spremeniti. Teoretsko pa lahko staranje posameznika opredelimo še skozi biološko, psihološko in socialno starost. Biološka starost je povezana z delovanjem telesa, postopnim zmanjševanjem telesnih funkcij in regenerativnih sposobnosti organizma oziroma z biološkim staranjem organov. Skozi psihološko starost opazujemo delovanje psiholoških sposobnosti, kot so spremembe v mišljenju, čustvovanju in vedenju. Ko govorimo o socialni oziroma družbeno-kulturni starosti, pa mislimo na pričakovanja družbe glede tega, kako naj bi se obnašali ljudje določene kronološke starosti (Milavec Kapun, 2011, str. 9).

Starost in staranje sta tako univerzalna pojava, ki v sodobni družbi pridobivata vedno večjo pozornost. Starost danes ni več razumljena zgolj kot biološko pogojena faza življenja, temveč kot kompleksen proces, v katerem se prepletajo telesne, psihološke, družbene in kulturne dimenzije. Govorimo lahko tudi o socialnem konstruktu, ki se oblikuje in razvija v nenehni izmenjavi med posameznikom in družbo (Macuh, 2017, str. 25).

Prav zaradi kompleksnosti starosti in staranja kot večplastnega pojava se je razvila gerontologija, znanstvena disciplina, ki celostno preučuje procese staranja in življenje v starosti. V začetnem obdobju je bila tesno povezana z medicino in usmerjena predvsem v biološke spremembe organizma, kasneje pa se je z razvojem družbe in povečevanjem deleža starega prebivalstva razširila tudi na psihološke, socialne, ekonomske in kulturne vidike staranja (Mali, 2008). V tem okviru se je oblikovala socialna gerontologija, ki staranje obravnava v širšem družbenem kontekstu. Kot pravi Mali (2008, str. 44), »socialna gerontologija raziskuje, kako vpliva družbena struktura na populacijo starih ljudi, zlasti na njihovo osebno izkušnjo staranja, in kako stari ljudje in njihove izkušnje s staranjem vplivajo

na celotno družbeno strukturo«. Takšno razumevanje poudarja, da staranje ni le individualni proces, temveč tudi pomemben družbeni pojav, ki zahteva prilagajanje socialnih sistemov in medgeneracijskih odnosov na kolektivni oziroma nacionalni ravni.

Po vsem svetu poteka proces demografskih sprememb, ki so posledica sprememb starostne sestave prebivalstva, in sicer tako, da se povečuje delež starih ljudi (Šircelj, 2009, str. 15). Glede na projekcije, ki jih opisuje Vertot (2008), naj bi število starih ljudi do leta 2050 prvič preseglo število mladih, pri čemer naj bi bil vsak peti prebivalec sveta star 60 let ali več, delež starejših od 80 let pa podvojen. Do leta 2060 naj bi Evropa postala kontinent z največjim deležem starih ljudi.

Tudi v Sloveniji se, podobno kot v drugih evropskih državah, soočamo z naraščajočim deležem starih ljudi v celotni populaciji. Demografski trendi jasno kažejo izrazito staranje prebivalstva. Leta 1995 je v Sloveniji živelo približno 249.000 oseb, starih 65 let ali več, kar je predstavljalo 12,5 % celotnega prebivalstva. Do leta 2008 se je njihov delež povečal na skoraj petino prebivalstva, po najnovejših podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (SURS, 2025) pa stari ljudje danes predstavljajo že okoli 22–23 % vseh prebivalcev.

Na večanje deleža starih ljudi vplivajo dejavniki, kot so podaljševanje življenjske dobe, zmanjšanje smrtnosti in zmanjšanje stopnje rodnosti (Cesar, idr., 2020, str. 332). Poleg teh pa so prisotni še razvoj zdravstvenih sistemov in medicine, povečanje zavesti o zdravem slogu življenja, izboljšanje splošnih bivanjskih pogojev in vse manj fizično intenzivnega dela na zdravju škodljivih delovnih mestih (Finance PRO, 2020).

Dolgoživa družba predstavlja za skupnost številne izzive, kot so (UMAR, 2017, str. 6):

- zagotovitev pogojev za aktivno in zdravo življenje v celotnem življenjskem obdobju,
- podaljševanje delovno aktivnega obdobja (z zgodnejšim vstopom in poznejšim izstopom iz delovne aktivnosti), ki posredno zagotavlja tudi večjo dohodkovno varnost v starosti,
- zagotovitev pogojev za finančno varnost v celotnem življenjskem obdobju,
- zagotovitev možnosti in spodbujanje izobraževanja ter ustvarjalnosti v celotnem življenjskem obdobju,
- prilagoditev delovnega in bivalnega okolja potrebam vseh starostnih skupin,
- učinkovita uporaba dosežkov sodobnih tehnologij,
- družbeno udejstvovanje in aktivno državljanstvo vseh generacij.

Zaradi dolgoživosti družbe se je posodobila tudi terminologija. V sodobni družbi skoraj ne govorimo več o starosti kot taki, ampak govorimo o tretjem življenjskem obdobju, v zadnjih letih pa celo tudi že o četrtem življenjskem obdobju. Za Stuart-Hamiltona (Macuh, 2017, str. 25) je »tretje življenjsko obdobje aktiven in neodvisen slog poznega življenjskega obdobja«. Četrto življenjsko obdobje pa je čas, ko stari ljudje postanejo odvisni od drugih. Ti dve življenjski obdobji prinašata številne spremembe, ki lahko ljudem prinašajo različne grožnje in tveganja, hkrati pa se jim lahko ponudijo tudi različne priložnosti. Kakšna bo njihova kakovost življenja, je odvisno predvsem od okoliščin, v katerih živijo (Mandič in Filipovič Hrast, 2011, str. 161).

Posledica staranja prebivalstva je tudi naraščanje števila ljudi z različnimi oslabelostmi, s kroničnimi boleznimi, stiskami, hendikepom, dolgotrajnimi psihološkimi stiskami, zaradi katerih za samostojno življenje potrebujejo pomoč in podporo drugih (Mali, 2013a, str. 16). S povečevanjem deleža starih ljudi se posledično povečuje tudi javna poraba za pokojnine, zdravstvene storitve in dolgotrajno oskrbo. To pomeni, da bo delovno aktivni del prebivalstva, ki se že tako zmanjšuje, moral zagotavljati vse več sredstev za financiranje socialnih potreb starajoče se družbe. Proces staranja tako povzroča, da vedno večji del bruto domačega proizvoda odteka za pomoč in oskrbo oseb, ki so zaradi starosti ali zdravstvenih omejitev odvisne od drugih (Kavšek in Bogataj, 2017, str. 100).

Spremembe razmerja med prebivalstvom, ki potrebuje pomoč, in prebivalstvom, ki lahko pomaga, predstavlja izziv, a hkrati tudi priložnost za razvoj novih oblik sožitja in solidarnosti v družbi (Mali, 2013a, str. 16). Hkrati pa prav to trenutno predstavlja tudi eno najpomembnejših družbenih vprašanj tako na globalni kot tudi na lokalni ravni. Nujno je treba prilagoditi obstoječe sisteme v državi na področju trga dela, izobraževanja in socialne zaščite z namenom kakovostnega življenja vseh generacij ter zagotavljanja dostojnega staranja (UMAR, 2017).

1.2. Staranje v ruralnem okolju

Številni strokovnjaki obravnavajo fenomen staranja prebivalstva, redkeje pa se osredotočajo na specifičnost stare kmečke populacije. Tisti, ki jo preučujejo, opozarjajo, da je staro kmečko prebivalstvo v strokovni sferi prepogosto zapostavljeno in spregledano (Mali in Ovčar, 2010, str. 229). Demografski podatki kažejo, da več kot polovica starih ljudi na svetu živi na podeželskih območjih, kar pomeni, da se večji delež starega prebivalstva stara v ruralnih kot pa mestnih okoljih (Knežević Hočevar, 2013b, str. 384).

Slovar slovenskega knjižnega jezika (Inštitut za slovenski jezik, Frana Ramovša, b.d.) ruralno okolje pojasnjuje kot kmečko, podeželsko okolje, v katerem živi kmečko prebivalstvo. Sem sodijo samotne kmetije, razložena naselja, zaselke in vasi, ki so najpogostejše oblike bivanja. Ruralna naselja so tesno povezana z zemljiščem in kmetijskimi dejavnostmi, ljudje pa si pogosto delijo podobne socialne značilnosti – vero, nacionalnost, materialni položaj in način življenja (Inštitut za politike prostora, b.d.).

»Med staro kmečko populacijo pa uvrščamo tako ženske kot moške, stare najmanj 65 let, s statusom upokojenca. Prihajajo iz kmečkega oziroma ruralnega okolja in se oz. so se v preteklosti ukvarjali s kmetovanjem« (Mali in Ovčar, 2010, str. 233).

»Statistični podatki (SURS) kažejo, da je stara populacija izrazito ranljivejša in ima višjo stopnjo tveganja revščine kot preostala populacija. Stara kmečka populacija je poleg splošnih tveganj izpostavljena še dodatnim tveganjem, predvsem zaradi slabše pokritosti ruralnih delov s socialnovarstvenimi storitvami in pomanjkanja dostopa do njih« (Mali in Ovčar, 2010, str. 229). Ruralna okolja so nasploh slabše opremljena z zdravstveno in socialnovarstveno infrastrukturo, kar pomeni, da so stari prebivalci odvisni od neformalnih oblik pomoči. Dostopnost do ponujenih storitev pa je zaradi slabe prometne infrastrukture in oddaljenosti vprašljiva.

Po mnenju Mali in Ovčar (2010, str. 237) je najpomembnejši dejavnik, ki razkriva ranljivost stare kmečke populacije, finančna zmožnost. Stari ljudje v ruralnih okoljih živijo skromno, z majhnimi pokojninami, pogosto brez dodatnih prihodkov, pri čemer si ne želijo postati odvisni od sorodnikov. Nizka pokojninska osnova izhaja iz pretekle samozaposlitve v kmetijstvu, ki pogosto ni zagotavljala zadostnih vplačil v pokojninski sistem. Poleg tega se številni stari ljudje soočajo z omejenim dostopom do informacij, digitalnih orodij in formalnih oblik pomoči, kar še povečuje tveganje za socialno izključenost.

Ključna pozitivna dejavnika pri bivanju v ruralnem okolju sta družina in družinsko življenje. Na kmetijah oziroma na podeželju običajno sobiva več generacij, kar omogoča bogato medgeneracijsko sodelovanje in vzajemno pomoč (Knežević Hočevar, 2013b, str. 385). Na številnih kmetijah tako še danes živijo tri generacije v istem gospodinjstvu, kar krepi občutek povezanosti, medsebojne odgovornosti in kontinuitete družinskega življenja (Knežević Hočevar idr., 2010, str. 55).

Prav vloga družine je za slovenske kmete že tradicionalno izjemnega pomena, saj je družinsko okolje visoko vrednoteno in predstavlja osrednji prostor njihovega življenja. Kmetje so med različnimi »socialnimi prostori« najmočneje navezani prav na svojo družino (Hribernik, 1994, str. 131). Knežević Hočevar s sodelavci (2010, str. 58) družino presoja tudi kot »edini prostor«, v katerem se je tradicionalno skrbelo za preživetje vseh za delo nesposobnih članov. Pri tem še posebej izpostavi dostojno preživetje ostarelih članov družine, poleg njih pa je bilo v kmečkih gospodinjstvih poskrbljeno tudi za samske ženske, kar kaže na široko socialno vlogo družine na podeželju.

Preučevalci staranja v ruralnem okolju se v zadnjih letih vse bolj zavedajo, da so večgeneracijske kmečke družine izrazito zanimiv primer za proučevanje medgeneracijskih odnosov. Čeprav so sodobne kmečke družine v marsičem podobne mestnim, še vedno obstaja večja verjetnost, da se delovno in domače okolje članov prepletata ter da generaciji odraslih otrok in staršev živita in delata skupaj (Knežević Hočevar, 2013a, str. 37).

Barbič (2005, str. 276–289) opozarja, da kmečka družina v Sloveniji ni enotna kategorija, saj med njimi obstajajo različni tipi družin – od vitalno demokratičnih do propadajočih tradicionalnih. Kljub tem razlikam pa ostaja vloga družine kot osnovne celice skrbi za stare ključnega pomena.

Ni naključje, da so raziskovalci toliko pozornosti namenili prav preučevanju odnosov med generacijami v sodobnem kmečkem prebivalstvu. Eden izmed razlogov je v prevladujočih javnih podobah o kmečkem življenju, ki ga pogosto idealizirajo kot prostor tesnih in podpornih sorodstvenih odnosov med generacijami, navadno živečimi v razširjeni večgeneracijski družini. Hkrati pa raziskave ugotavljajo, da tako močne sorodstvene povezave niso značilne za mestne prebivalce (Knežević Hočevar idr., 2010, str. 57). Družina v ruralnih okoljih pogosto nadomešča pomanjkanje formalnih storitev in predstavlja glavni vir socialne opore (Hlebec idr., 2012, str. 215).

Medgeneracijsko sodelovanje v družini je bilo v preteklosti in je tudi danes najpogostejši način zagotavljanja vzajemne pomoči med generacijami, zato ga lahko razumemo kot temelj medgeneracijske solidarnosti (Hlebec idr., 2012, str. 215). Hlebec s sodelavci (2012, str. 43–44) poudarja, da družina predstavlja kar polovico celotnega omrežja socialne opore v ruralnih okoljih Slovenije. Zaradi razširjene socialne mreže stari prebivalci podeželja tudi v starosti pogosteje uporabljajo neformalne oblike pomoči.

Raziskave pa hkrati kažejo, da urbanizacija in depopulacija vodita v postopno oslabitev medgeneracijskih vezi – mladi se izseljujejo v mesta, stari ljudje pa ostajajo na podeželju sami (Knežević Hočevar, 2013a, str. 32). Hribernik (1994, str. 130) ugotavlja, da so mlajši vse bolj usmerjeni v individualno življenje in vrednote zunaj ožje družine, kar zmanjšuje pripravljenost za medgeneracijsko pomoč ter spreminja tradicionalno obliko solidarnosti. Nekoč samoumevna dolžnost skrbi za stare člane družine se danes pogosto nadomešča z institucionalnimi oblikami pomoči (Hribernik, 1994, str. 130).

»Rahljanje trdnih vezi med generacijami v vaški in kmečki družini je tako posledica številnih sodobnih dejavnikov – spremenjenih življenjskih slogov, zaposlitvenih obveznosti in novih vrednot. Mlajši so vse bolj osredotočeni na svoje delo in zasebno življenje izven ožje družine, starševsko generacijo pa včasih dojemajo kot breme. Posledično je medgeneracijska pomoč v vaških in kmečkih družinah manj pogosta« (Hribernik, 1994, str. 130).

»Večina študij potrjuje, da se vzorci zagotavljanja oskrbe razlikujejo med ruralnim in mestnim prebivalstvom. Razlike izvirajo predvsem iz dejstva, da javne storitve niso enako razširjene v ruralnih skupnostih kot v mestnih, kar daje vtis, da v podeželskih okoljih »vztraja tradicija« skrbi za odvisne člane družine« (Knežević Hočevar, 2013a, str. 38).

Staranje v ruralnem okolju razkriva kompleksno prepletanje ekonomskih, demografskih in kulturnih dejavnikov. Tradicionalne oblike družinske solidarnosti se postopoma spreminjajo, vendar družina kljub temu ostaja ključni nosilec skrbi za stare ljudi. Pomanjkanje dostopa do storitev in demografska depopulacija pa krepita potrebo po sistemskih oblikah dolgotrajne oskrbe, o katerih bom pisala v naslednjem poglavju.

1.3. Opredelitev dolgotrajne oskrbe

Koncept dolgotrajne oskrbe se je pojavil kot posledica demografskih sprememb. Povezan je z napredkom medicine in s podaljševanjem življenjske dobe ljudi, ki živijo z dolgotrajnimi stiskami (Mali, 2013a, str. 15). Poleg staranja prebivalstva se povečuje tudi število ljudi s kroničnimi boleznimi, invalidnostjo in duševnimi težavami, kar dodatno povečuje potrebo po organizirani dolgotrajni pomoči (Flaker idr., 2008, str. 19).

Oskrba v splošnem pomenu označuje celovit pristop k različnim potrebam človeka in obsega različne oblike pomoči. V vsakdanjem jeziku pa izraz »oskrba« najpogosteje razumemo kot

pomoč pri vsakdanjih opravilih, medtem ko se za zdravstveno in medicinsko oskrbo pogosteje uporablja izraz nega (Filipovič Hrast idr., 2014, str. 7).

Toth (2009, str. 10) opredeljuje dolgotrajno oskrbo kot novo področje socialne varnosti, ki se osredotoča na organizirano družbeno pomoč osebam, ki dolgoročno niso zmožne samostojnega življenja in so pri opravljanju življenjskih funkcij odvisne od pomoči drugih. Ta pomoč ni omejena le na zdravstvene storitve, saj »gre v večji meri za pomoč pri izvajanju dnevnih življenjskih aktivnosti, zagotavljanju varnosti osebam, ker se same niso sposobne orientirati v prostoru in času«. Mali (2013a, str. 18–19) pa še dodaja, da je vodilo dolgotrajne oskrbe prav pomoč človeku, ker je človek in ker je ohranjanje njegovega dostojanstva pomembno za človeško skupnost in za obstoj človeštva.

Dolgotrajna oskrba je tako organizirana oblika zdravstvene in socialne pomoči osebam, ki pri izvajanju temeljnih življenjskih aktivnosti v trajanju več kot šest mesecev potrebujejo pomoč druge osebe (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023).

Hvalič Touzery (b. d.) ugotavlja, da področje dolgotrajne oskrbe nima univerzalne definicije, ki bi veljala v vseh državah enako. Večina držav pri opredelitvi dolgotrajne oskrbe sledi definiciji, sprejeti leta 2014 na Odboru Evropske komisije za socialno zaščito. Ta dolgotrajno oskrbo opredeli kot niz storitev oziroma pomoči osebam, ki zaradi bolezni ali invalidnosti v daljšem časovnem obdobju potrebujejo pomoč pri osnovnih dnevnih opravilih (npr. umivanje, oblačenje, hranjenje, gibanje itd.) in neprekinjeno zdravstveno nego oziroma pomoč pri podpornih dnevnih opravilih, potrebnih za življenje (npr. priprava obrokov, gospodinjska opravila, upravljanje s finančnimi sredstvi itd.) (Gerontološko društvo Slovenije, 2022, str. 9).

Stari ljudje praviloma želijo starost preživeti v domačem okolju v krogu svojih bližnjih. Ta pravica jim je priznana tudi v 25. členu Listine Evropske unije o temeljnih pravicah (2010), kjer piše, da imajo pravico »do dostojnega in samostojnega življenja ter sodelovanja v družbenem in kulturnem življenju«. Koncept dolgotrajne oskrbe zato poudarja potrebo starih ljudi po samostojnem in neodvisnem življenju. Cilj je vzpostavitev celovitega in koordiniranega sistema pomoči (Rafaelič in Flaker, 2021) ter tako starim ljudem zagotoviti prilagojeno in individualizirano oskrbo, ne da bi človeka umaknili iz njegovega domačega okolja (Mali idr., 2018). Vendar je njihova pravica do izbire bivanja pogosto omejena, saj starost prinaša situacije, ki staremu človeku otežujejo samostojno življenje v domači lokalni skupnosti (Žnidarec Demšar, 2015, str. 28–29). Sodobni trendi oskrbe starih ljudi se zato usmerjajo v zmanjševanje institucionalne oskrbe in spodbujanje čim daljšega bivanja v domačem okolju

(Filipovič Hrast idr., 2014, str. 7). Velik del pomoči pri tem zagotavljajo družine, sosedje, prijatelji in nevladne organizacije, zato bo neformalna pomoč tudi v prihodnje ostala ključni steber dolgotrajne oskrbe (Hvalič Touzery, 2007, str. 6).

Želja po ureditvi celostnega sistema dolgotrajne oskrbe je zapisana tudi v Resoluciji o nacionalnem planu socialnega varstva (2022), ki si prizadeva, da bi začel veljati enovit sistem dolgotrajne oskrbe s povezanimi zdravstvenimi in socialnimi storitvami za vse starostne skupine, ki potrebujejo oskrbo.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva (2016) še dodatno poudarja, da gre za »izrazito medsektorsko področje, zato jo je mogoče urediti le s sodelovanjem med zdravstvenim in socialnim varstvom in vključevanjem svojcev, prostovoljcev, nevladnih organizacij in zasebnega sektorja«.

Sistem dolgotrajne oskrbe predstavlja pomembno novost tudi za uporabnike, saj se storitve načrtujejo glede na njihove osebne potrebe. Ponudba storitev se mora prilagajati ljudem, zato mora obstajati fleksibilen in spreminjajoč se sistem oskrbe. Uporabnik ni le prejemnik pomoči, temveč jo tudi soustvarja (Flaker idr., 2011, str. 288).

Kot pravi Ramovš (2015, str. 70), lahko sistem dolgotrajne oskrbe »na splošno razumemo kot partnersko sodelovanje med tremi vejami sodobne oskrbe, in sicer:

- Po številu in pomenu so prva veja neformalni oziroma družinski oskrbovalci. Pri zahtevni življenjski nalogi oskrbovanja sorodnika lahko odločilno pomagajo humanitarne, upokojenske in druge civilne organizacije z organiziranim prostovoljstvom.
- Druga nepogrešljiva veja oskrbe so vse potrebne stroke: družinski zdravniki, patronažna zdravstvena nega, fizioterapija, arhitektura za prilagajanje stanovanja, informatika s sodobno elektronsko tehnologijo in druge. Pri tem imajo stroke nalogo razviti potrebna znanja za neformalno oskrbovanje in način usposabljanja oskrbovalcev.
- Tretji partner je politika s svojo vlogo organizirati in javno (so)financirati nacionalni sistem dolgotrajne oskrbe«.

Kavšek in Bogataj (2017, str. 100) opozarjata, da gre za enega najbolj ranljivih sistemov sodobne družbe, saj je njegovo delovanje odvisno od usklajenosti vseh udeležencev v procesu načrtovanja in izvajanja tega sistema – uporabnikov, izvajalcev, davkoplačevalcev ter regulatorjev. Podobno navaja tudi Ramovš (2019, str. 54), ki uvaja pojem integrirana dolgotrajna oskrba, ki izhaja iz spoznanja, da vsa oskrba stoji na treh stebrih, in sicer

oskrbovancih, oskrbovalcih ter oskrbovalnih programih, storitvah in sistemu. S pojmom integrirana dolgotrajna oskrba označi »sistemsko povezano celoto vseh virov in deležnikov, ki so potrebni za humano, finančno in kadrovsko vzdržno sodobno oskrbo ljudi, ki potrebujejo pomoč zaradi bolezni, oviranosti ali starostne onemoglosti«. Takšna opredelitev jasno kaže, da gre za kompleksno področje, ki zahteva usklajevanje različnih ravni delovanja.

Mali in Grebenc (2021) poudarjata, da je dolgotrajno oskrbo treba načrtovati na ravni skupnosti, kjer je mogoče prepoznati dejanske potrebe prebivalcev in oblikovati ustrezne odgovore nanje. Razvoja dolgotrajne oskrbe se ne sme načrtovati centralizirano in enotno za vse, temveč mora izhajati iz značilnosti posameznega lokalnega okolja. Dolgotrajna oskrba mora biti strateško načrtovana na ravni skupnosti, kjer je mogoče prepoznati demografske, socialne in bivalne razmere ljudi ter obstoječe oblike pomoči. Temeljni korak pri tem je sistematično raziskovanje potreb posameznikov, saj storitve ne smejo izhajati iz vnaprej določenih institucionalnih okvirov, temveč iz konkretnih življenjskih situacij ljudi. Tudi Flaker idr. (2011, str. 330–331) opozarjajo, da je za uspešno delovanje dolgotrajne oskrbe ključno prav načrtovanje na lokalni ravni in ocenjevanje potreb v skupnosti.

Takšen pristop zahteva prenos težišča iz ustanov v skupnost ter oblikovanje koordiniranega sistema odgovorov, ki temelji na jasni strategiji in dobro artikuliranih načelih (Mali, 2013a, str. 131). Pomemben instrument takšnega načrtovanja so zemljevidi dolgotrajne oskrbe, ki na podlagi analize lokalnega okolja prikažejo obseg, raznolikost in prihodnje trende potreb po oskrbi. Na ta način postane načrtovanje dolgotrajne oskrbe dinamičen proces, ki se prilagaja spremembam v skupnosti in upošteva heterogenost starega prebivalstva. Le z natančno oceno potreb in z vključevanjem uporabnikov kot aktivnih soustvarjalcev rešitev je mogoče razvijati storitve, ki dejansko prispevajo h kakovostnemu življenju starih ljudi v domačem okolju (Mali in Grebenc, 2021).

Vendar pa takšen skupnostni in na potrebah utemeljen pristop lahko zaživi le ob ustrezni sistemski in zakonodajni podpori na nacionalni ravni. Evropska unija urejanje tega področja prepušča državam, za razvoj sistemov pa skrbi z navodili, protokoli dobrih praks in finančnimi spodbudami. V Sloveniji je bil prvi *Zakon o dolgotrajni oskrbi* (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2021) sprejet leta 2021, vendar se zaradi pomanjkljive priprave in financiranja ni začel izvajati. Leta 2023 je bil sprejet posodobljen zakon (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023), ki je postavil nov sistem organizacije in financiranja dolgotrajne oskrbe (Črnak Meglič idr., 2014, str. 37; Uradni list RS, št. 130/23). Pred tem je bila dolgotrajna oskrba urejena parcialno prek različnih

sistemov socialne varnosti – pokojninskega, invalidskega, zdravstvenega, socialnovarstvenega in drugih.

1.4. Potrebe starih ljudi po dolgotrajni oskrbi

Razumevanje človeških potreb je temeljno za preučevanje kakovosti življenja in za načrtovanje ustreznih oblik pomoči. Za Ramovša (2003, str. 87–88) so potrebe ključni mehanizem, ki omogoča živim bitjem, da preživijo in se razvijajo. Meni, da je vsaka človekova potreba podatek o tem, kaj človek v trenutku potrebuje, in da je kakovost človekovega življenja odvisna prav od tega, v kolikšni meri so zadovoljene njegove potrebe.

Maslow (1954) opredeljuje potrebe kot hierarhično organizirane motivacijske sile, ki usmerjajo človekovo vedenje. Njegov model izhaja iz predpostavke, da posameznik najprej teži k zadovoljevanju osnovnih fizioloških in varnostnih potreb, ki omogočajo zadovoljevanje višjih potreb po pripadnosti, spoštovanju in samoaktualizaciji. Maslow tako razume potrebe kot dinamičen sistem, ki se razvija skozi življenjska obdobja in vpliva na osebno rast ter delovanje posameznika.

Za področje socialne politike in socialnega dela pa je ključna Bradshawova (1972) tipologija potreb, ki opozarja, da potrebe niso enoznačna kategorija, temveč se razlikujejo glede na perspektivo ocenjevanja. Bradshaw razlikuje med normativnimi, občutenimi, izraženimi in primerjalnimi potrebami, kar omogoča celovitejše razumevanje posameznikovih stisk ter natančnejše načrtovanje storitev.

Flaker in drugi (2008, str. 13) pravijo, »da so potrebe prevzele nase vlogo kriterija za merjenje družbenega razvoja in zadovoljstva ljudi. V socialnem varstvu je merjenje in načrtovanje potreb temeljno dejanje, na katerem se vzpostavijo in izvajajo storitve za uporabnike«.

Ramovš (2011, str. 4) piše, da so »potrebe samodejni vzgibi živega organizma, ki ga nagibajo (motivirajo) in usmerjajo v tako vedenje in sobivanje z okoljem, da se ohranja pri življenju in zdravo razvija. Ko govorimo o potrebah tretje generacije, imamo pred očmi vse človeške potrebe v vseh šestih razsežnostih«.

Te razsežnosti so (Ramovš, 2000, str. 316):

- Človekova **biofizikalna razsežnost**, ki zajema delovanje telesa, organskih sistemov in presnovnih procesov, zato iz nje izvirajo temeljne biološke potrebe, kot so potreba po hrani,

tekočini, gibanju, počitku, zaščiti pred zunanjimi vplivi ter ohranjanju zdravja in vitalnosti. Te potrebe predstavljajo osnovo človekovega preživetja in so skupne vsem živim bitjem.

- Iz **psihične razsežnosti** izhajajo duševne potrebe, povezane z zaznavanjem, mišljenjem, čustvovanjem ter vedenjem. Sem sodijo potrebe po informacijah, razumevanju okolja, čustveni stabilnosti, občutku varnosti, pozitivnih občutkih, učenju ter duševnem ravnovesju. Te potrebe temeljijo na delovanju živčnega sistema in človekovem notranjem doživljanju.
- **Duhovna razsežnost** reflektira človekovo sposobnost svobodnega odločanja, moralne presoje in odgovornosti. Iz nje izvirajo duhovne potrebe, kot so potreba po svobodi, avtonomiji, odgovornosti za lastne izbire ter orientaciji v svetu vrednot. Gre za notranje usmerjevalne potrebe, ki človeka vodijo k preseganju zgolj fizioloških in psihičnih okvirov.
- V **medčloveško-družbeni razsežnosti** nastajajo socialne potrebe, ki izhajajo iz človekove naravne usmerjenosti k odnosom. To so potrebe po pripadnosti, bližini, komunikaciji, sodelovanju, sožitju ter medosebni podpori. Človek je po naravi družbeno bitje, zato odnosne potrebe pomembno vplivajo na njegovo kakovost življenja.
- **Zgodovinsko-kulturna razsežnost** povezuje razvoj posameznika z razvojem družbe in zgodovine. Iz te razsežnosti izhajajo razvojne in ustvarjalne potrebe, kot so potreba po učenju, razgledanosti, delovni in ustvarjalni dejavnosti, napredovanju ter prenašanju izkušenj drugim. Te potrebe izhajajo iz človekove učljivosti in ustvarjalnosti skozi življenjska obdobja.
- Nazadnje **eksistencialna razsežnost** oblikuje potrebe, povezane s smislom življenja. Sem sodijo potreba po razumevanju smisla posameznih dejanj, situacij in življenjskih obdobij ter potreba po iskanju smisla celotnega življenja in stvarnosti. Osrednja sila te razsežnosti je človekova volja do smisla, ki mu omogoča notranjo koherenco, usmerjenost in občutek vrednosti.

Nekatere potrebe se spreminjajo skozi leta, druge so stalne, tretje pa so značilne samo za določeno življenjsko obdobje. In za obdobje starosti so nekatere potrebe še posebej značilne in pomembne. Te potrebe so (Ramovš, 2011b):

- Potreba po temeljnem osebnem odnosu: star človek potrebuje vsaj eno stabilno, zaupno in osebno vez, v kateri je sprejet, slišan in vreden spoštovanja. To je najpomembnejša zaščitna in oporna točka v starosti.
- Potreba po predajanju življenjskih izkušenj: za ohranjanje samospoštovanja in občutka smisla je nujno, da lahko star človek predaja znanje, modrost in izkušnje mlajšim generacijam in da je ta prenos cenjen.

- Eksistencialna potreba po smislu starosti: star človek potrebuje občutek, da je tudi to življenjsko obdobje smiselno, vredno in enakovredno drugim, ne pa le obdobje izgub ali odvisnosti.

Podobno razumevanje potreb starih ljudi najdemo tudi pri Kožuh Novak (2006), ki izpostavlja, da stari ljudje poleg osnovnih in odnosnih potreb pomembno potrebujejo tudi spoštovanje njihovega znanja, izkušenj in modrosti ter priznanje njihovega prispevka h kakovosti življenja mlajših generacij. Poudarja, da je za kakovostno starost ključna podpora skupnosti, ki starim ljudem omogoča čim daljšo samostojnost v visoki starosti, hkrati pa tudi dostop do informacij, ki jim pomagajo pri vsakodnevnem odločanju in orientaciji v sodobni družbi. Potrebe starih se po njenem mnenju izražajo tudi v pričakovanju, da bodo izvajalci storitev pozorni na njihove specifične okoliščine in da bodo pokazali več posluha za njihove individualne potrebe skozi interdisciplinarne pristope.

Na področju dolgotrajne oskrbe so potrebe posameznika še posebej izpostavljene kot osrednje vodilo strokovnega delovanja. Kot poudarja Mali (2013a, str. 17), je pomoč učinkovita le takrat, ko na potrebe človeka odgovarja v skladu z njegovimi pričakovanji in nujami.

Ker se potrebe posameznika v dolgotrajni oskrbi kažejo kot raznolike, medsebojno prepletene in odvisne od konkretnih življenjskih okoliščin, je za njihovo razumevanje in načrtovanje odgovorov nanje potrebno sistematično orodje. Takšno orodje predstavlja indeks potreb dolgotrajne oskrbe, ki omogoča celovit vpogled v življenjski svet ljudi ter strokovnjakom pomaga pri oblikovanju ustreznih in prilagojenih oblik pomoči. V nadaljevanju je zato podrobneje predstavljen koncept indeksa potreb in njegovih osem temeljnih kategorij.

1.4.1. Indeks potreb

Indeks potreb dolgotrajne oskrbe predstavlja orodje za načrtovanje sodobnega sistema dolgotrajne oskrbe. Preko odgovorov, ki jih podajo ljudje sami, indeks pokaže, kaj si stari ljudje želijo in katere potrebe ocenjujejo kot ključne. Da bi se lahko na te potrebe ustrezno odzvali, morajo strokovni delavci vstopiti v neposreden stik z ljudmi in oceniti potrebe tistih, ki živijo v dolgotrajnih stiskah. Vsak posameznik je tako izhodišče za strokovno odločanje in žarišče strokovne pozornosti (Flaker idr., 2019, str. 25−30). Flaker idr. (2019, str. 26) poudarjajo, da je indeks potreb kot enciklopedija, ki strokovnjaku omogoča kompetentno in učinkovito odzivanje na potrebe ljudi. Hkrati pa je tudi pomembno orodje pri načrtovanju dolgotrajne oskrbe in pri procesih dezinstitucionalizacije.

Pomemben pristop pri prepoznavanju potreb je tudi raziskovanje življenjskega sveta, ki omogoča vpogled v vsakdanje izkušnje, vire in omejitve posameznika v njegovem domačem okolju. Ta pristop temelji na enakovrednem odnosu med strokovnjakom in uporabnikom, kjer uporabnik izhaja iz lastnega doživljanja sveta. Na ta način lahko skupaj definirata težave, prepoznata potrebe in iščeta rešitve, ki temeljijo na dejanskih življenjskih okoliščinah posameznika (Flaker idr., 2011 str. 198–199).

Flaker idr. (2008) v svoji knjigi opisujejo osem ključnih kategorij, ki opredeljujejo potrebe v celotnem razponu življenjskega sveta ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo. Te kategorije so:

1. **Namesto hospitalizacij in institucionalizacije:** življenje človeka je nenehno povezano z različnimi institucijami, saj smo od rojstva do smrti vpeti v delovanje ustanov. Žal pa nekateri tudi v resnici živijo v institucijah, bivajo za njihovimi zidovi in ločeno od zunanjega življenja. A večina starih ljudi ne želi živeti v institucijah, saj si želijo ostati doma, kjer lahko ohranijo bližino pomembnih ljudi, zasebnost in večjo avtonomijo. Institucionalno bivanje pogosto doživljajo kot ločenost od sveta, čeprav ga svojci včasih vidijo kot nujno rešitev. Pomoč, ki jo stari prejmejo v instituciji, bi jim bilo mogoče zagotoviti tudi doma, ob sočasni podpori sorodnikov, ki zaradi stalne skrbi pogosto občutijo obremenjenost.
2. **Stanovanje:** je osnovna potreba vsakega posameznika. Poleg tega, da nam stanovanje zagotavlja osnovno zavetje pred zunanjimi vplivi, nam ponuja tudi prostor za druženje s prijatelji, ustvarjanje družine, shranjevanje lastnine in nam daje občutek »doma«. Vendar pa številnim starim ljudem različne situacije oziroma vprašanja, povezana s stanovanjem, povzročajo stisko. Dom namreč za starega človeka lahko zaradi težav, ki pridejo s starostjo, postane nefunkcionalen ali pa se pojavijo težave z njegovim vzdrževanjem zaradi nizke pokojnine.
3. **Delo in denar:** delo je ena temeljnih človeških potreb, saj pomembno oblikuje identiteto in omogoča občutek koristnosti. Na delovnem mestu oziroma ob določeni aktivnosti človek vzpostavlja socialne stike, ki so ključni za dobro počutje v vseh življenjskih obdobjih. Skozi delo človek pridobi denar, družbeni status, pravice in materialno varnost, hkrati pa ureja svoj vsakdan, saj mu delo daje strukturo, namen in občutek smisla. V starosti, ko se večina ljudi formalno upokoji, se pogosto pojavi stiska zaradi izgube delovne vloge, saj je delo tesno povezano s samopodobo in občutkom vrednosti. Zaradi pomanjkanja dela ali finančnih virov pa stari ljudje pogosto izgubijo socialne stike, imajo občutke neuporabnosti in so bolj odvisni od pomoči drugih, kar lahko vodi v revščino in zmanjšano kakovost

življenja. Prav zato je tako zelo pomembno, da stari ljudje ostanejo dejavni tudi po upokojitvi. Neplačano delo, kot so skrb za vnuke, gospodinjstvo, vrt ali prostovoljstvo, ohranja občutek pripadnosti, produktivnosti in družbene vključenosti.

4. **Vsakdanje življenje:** v to kategorijo uvrščamo vsakodnevne rutine in potrebe, ki so povezane s skrbjo zase, kot so gospodinjska opravila, vzdrževanje osebne higiene ter druge naloge, ki omogočajo urejeno in samostojno življenje. Sem sodijo tudi potrebe, ki se izražajo v prostem času, na primer druženje, hobiji in različne dejavnosti, ki posamezniku prinašajo zadovoljstvo in občutek kakovosti življenja. Stari ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, pri zadovoljevanju teh potreb pogosto potrebujejo pomoč drugih, zato je njihova samostojnost omejena. V takih okoliščinah prosti čas ni vedno nekaj, kar bi posameznik lahko svobodno načrtoval, temveč je pogosto odvisen od organizacije pomoči in dnevnega ritma oskrbovalcev. Nekateri imajo možnost vključevanja v različne dejavnosti, drugi pa zaradi večje odvisnosti od pomoči, slabšega zdravstvenega stanja ali omejene gibljivosti večji del dneva preživljajo precej pasivno. Način organizacije pomoči tako pomembno vpliva na vsakdanje življenje, saj se pogosto prilagaja časovnim možnostim izvajalcev in manj individualnim potrebam, željam ter navadam posameznika. Posledično lahko staremu človeku otežuje ohranjanje lastnega ritma dneva, občutka avtonomije ter tistih vsakodnevnih rutin, ki mu dajejo strukturo in hkrati občutek osebne vključenosti.
5. **Nelagodje v interakciji:** interakcije so del vsakdanjega življenja, zato tudi interakcijske ali vljudnostne prekrške delamo vsi – od odmaknjenega pogleda, pretirane zadržanosti ali neposrednosti, kršitve osebne razdalje, glasnega nagovarjanja do pozabljanja pozdravov. Običajno jih hitro popravimo s pojasnilom ali opravičilom. Nelagodje pa nastopi, ko ti prekrški ostanejo nepopravljeni, kar se pogosto dogaja starim ljudem in ljudem z dolgotrajnimi stiskami. Pri njih so prekrški bolj izpostavljeni, opaznejši in se zlahka povežejo z osebnostnimi značilnostmi, boleznijo ali invalidnostjo, kar krepi stigmo in družbeno izključevanje. Etiketa drugačnosti dodatno oteži popravne izmenjave ter povzroči, da so prekrški doživeti kot bolj »resnični« in objektivni. Za ublažitev nelagodja so pomembne strategije, kot so dedramatizacija, razlaga okoliščin, sprejemanje drugačnosti, spoštljiv odnos in zanimanje za človekova doživetja. Ključno vlogo imajo lahko tretje osebe – zagovorniki, zaupniki ali drugi posredniki. Pomembno je tudi medgeneracijsko povezovanje, ki zmanjšuje stereotipe in ustvarja pogoje za bolj enakovredne in spoštljive interakcije med ljudmi različnih starostnih in socialnih skupin.

6. **Stiki in družabnost:** potreba po stikih in družabnosti je temeljna človekova potreba, saj je človek po naravi družabno bitje, ki za dobro počutje potrebuje medosebne odnose. Skozi življenje vzpostavljamo različne stike, ki soustvarjajo našo identiteto, vrednote in občutek pripadnosti ter omogočajo izmenjavo podpore in informacij. Za stare ljudi so stiki še posebej pomembni, vendar imajo pogosto zelo majhne socialne mreže, omejene na družinske člane in redke prijatelje. Mreže se krčijo zaradi umiranja vrstnikov, slabše mobilnosti, socialnega umika in stigmatizacije. Pri institucionaliziranih starih ljudeh pomembno vlogo v mreži prevzamejo formalni oskrbovalci, ki so včasih njihov edini stik z zunanjim svetom. Zato je osamljenost ena najpogostejših stisk starih ljudi. Ker si mnogi želijo več družabnosti, vendar ne zmorejo sami vzpostavljati in ohranjati stikov, je nujno, da jim okolje pomaga krepiti socialne mreže z organiziranjem aktivnosti, spodbujanjem druženja ter pomočjo pri obnavljanju odnosov in navezovanju novih stikov.
7. **Institucionalna kariera**: označuje pot ljudi, ki so zaradi dolgotrajnih stisk ali zdravstvenih težav pomemben del življenja preživeli v ustanovah. Pogoste hospitalizacije, nadzor osebja in zaporedje institucionalnih izkušenj vplivajo na identiteto ter ustvarjajo občutke negotovosti. Uporabniki si v institucijah želijo bolj človeškega pristopa zaposlenih, več informiranosti in manj birokratskih postopkov, saj preobremenjeni delavci pogosto nimajo časa za pristne odnose. Kljub temu da je institucionalizacija v nekaterih primerih neizogibna, je za posameznike ključnega pomena možnost izbire, možnost odločanja o lastnem življenju, saj to pri človeku pomembno vpliva na ohranjanje dostojanstva in občutka avtonomije.
8. **Neumeščenost in pripadnost:** potreba po neumeščenosti in pripadnosti združuje željo po samostojnosti ter hkrati po odvisnosti in bližini drugih. Ljudje z dolgotrajnimi stiskami so pogosto odvisni od sorodnikov, kar lahko okrepi ali omeji njihovo neodvisnost. Zato je pomembno razvijati storitve, ki spodbujajo avtonomijo, obenem pa razbremenjujejo sorodnike s pomočjo podpornih programov, izobraževanj, svetovanja in formalnih oblik pomoči. Posameznikom moramo omogočiti možnosti odločanja, tveganja in dostop do pripomočkov, ki krepijo samostojnost. Občutek pripadnosti pa izhaja iz odnosov, vključevanja v skupnost, druženja in ohranjanja socialnih mrež. Samostojnost in pripadnost tako nista nasprotji, temveč komplementarni potrebi, ki omogočata kakovostno življenje v dolgotrajni oskrbi.

Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, se znajdejo v različnih situacijah, v katerih ne zmorejo zadovoljevati svojih potreb. A prav razumevanje in upoštevanje človekovih potreb je

temeljno izhodišče sodobne dolgotrajne oskrbe, ki človeka postavlja v središče sodelovanja ter strokovnjakom omogoča zagotavljanje prilagojenih in učinkovitejših storitev (Mali, 2013a, str. 30−31). Človeške potrebe se med seboj prepletajo, nadgrajujejo in skupaj oblikujejo celoto, ki je ni mogoče razumeti zgolj skozi posamezne segmente. Ključno je, da se te potrebe ohranjajo in zadovoljujejo, pri čemer ne gre le za skrb zase, temveč tudi za skrb za druge in za ohranjanje odnosov, ki posamezniku dajejo občutek smisla in pripadnosti (Mali, 2013a, str. 27).

1.5. Zakon o dolgotrajni oskrbi

Slovenija se je na demografske spremembe odzvala z vzpostavitvijo posebnega sistema dolgotrajne oskrbe, katerega temeljni pravni okvir predstavlja Zakon o dolgotrajni oskrbi (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023). Zakon je zasnovan kot sistemski odgovor na dolgoročne potrebe dolgožive družbe in kot ključni instrument uresničevanja Strategije dolgožive družbe (UMAR, 2017).

Prvi poskus sistemske ureditve dolgotrajne oskrbe je bil že prvi Zakon o dolgotrajni oskrbi (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2021), sprejet leta 2021 (Uradni list RS, št. 196/21), ki pa se v praksi ni v celoti uveljavil in je bil deležen številnih kritik glede izvedljivosti in finančne vzdržnosti (Ramovš, 2023, str. 36). Zato so pripravili prenovljeni Zakon o dolgotrajni oskrbi (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023), ki je v veljavi od leta 2023 dalje in je bil nato dopolnjen leta 2024 in 2025 (Uradni list RS, št. 84/23, 112/24, 44/25). Njegovo izvajanje se je deloma začelo 1. julija 2025, v celoti pa se izvaja od 1. decembra 2025.

Zakon temelji na načelih univerzalnosti, solidarnosti, pravičnosti, enakega dostopa do storitev, spoštovanje človekovega dostojanstva, kakovosti in varnosti storitev ter celostni obravnavi uporabnika (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023).

Ključni cilji zakona so (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023):
- ustvarjanje pogojev za čim bolj samostojno in kakovostno življenje uporabnikov,
- povezovanje zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev,
- enakopraven dostop do storitev v vseh regijah,
- razvoj storitev v skupnosti ter
- vzpostavitev finančno vzdržnega sistema prek novega prispevka za dolgotrajno oskrbo.

Njegov namen je zagotoviti dostopno, pravično in kakovostno dolgotrajno oskrbo osebam, ki zaradi starosti, bolezni, invalidnosti ali drugih zdravstvenih stanj za daljše obdobje potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.

Zakon opredeljuje dolgotrajno oskrbo kot organiziran sistem storitev, denarnih prejemkov in drugih oblik pomoči, ki zagotavljajo varno in človeku dostojno življenje odvisnih oseb (Ministrstvo za solidarno prihodnost, 2024a). Strategija dolgožive družbe (UMAR, 2017) posebej poudarja, da mora sistem dolgotrajne oskrbe podpirati sodobno, trajnostno in vključujočo dolgoživo družbo, v kateri se poudarek premika od institucionalne skrbi k podpori v domačem in skupnostnem okolju. Prav Zakon o dolgotrajni oskrbi (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023) je ključen za uresničevanje te vizije.

Zakon predvideva več vrst pravic, ki se razlikujejo glede na obliko in kraj izvajanja oskrbe. Flaker (2024, str. 45) govori o štirih glavnih sklopih, med katerimi bo lahko izbiral upravičenec dolgotrajne oskrbe, in sicer: institucija, oskrba na domu, oskrbovalec družinskega člana in denarni prejemek. Zakon (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023) pa pravice deli na dva sklopa, in sicer na:

1. Nedenarne pravice:
    - Pravica do dolgotrajne oskrbe v instituciji: za tiste, ki ne morejo več ostati doma, oskrba vključuje celodnevno pomoč, nastanitev, zdravstveno nego in socialno oskrbo v domovih za stare ter drugih licenciranih ustanovah.
    - Pravica do dnevne dolgotrajne oskrbe pri izvajalcu.
    - Pravica do dolgotrajne oskrbe na domu: ta pravica vključuje storitve v domačem okolju za osebe, ki potrebujejo podporo. Te storitve so pomoč pri osebni higieni, gospodinjska pomoč, podpora pri ohranjanju samostojnosti in druge aktivnosti, ki posamezniku omogočajo bivanje v lastnem domu (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023). S tem zakon sledi sodobnim trendom dezinstitucionalizacije ter konceptu »aging in place«, ki v gerontologiji označuje prizadevanje za to, da posameznik ne glede na starost ali zmanjšane možnosti ob ustreznih prilagoditvah in podpori skupnosti živi v domačem okolju, kar je še posebej pomembno za starajoče se prebivalstvo na podeželju (Mali in Grebenc, 2021, str. 224).
    - Pravica do oskrbovalca družinskega člana: gre za osebno pomoč, ki jo lahko nudi družinski član upravičencu. Omogoča, da pomoč nudi oseba, ki je z njim v družinskem ali čustvenem razmerju. Ta oblika oskrbe je še posebej pomembna za ruralna okolja, kjer je institucionalna mreža redkejša, tradicija družinske skrbi pa izrazitejša.

2. Denarne pravice:
    - Pravica do denarnega prejemka: možnost, da upravičenec izbere denarno obliko pravice namesto nedenarne storitve.

Zavarovana oseba je ne glede na obliko oskrbe, ki jo koristi (razen v primeru celodnevne institucionalne oskrbe), upravičena tudi do možnih dodatnih pravic, ki sta (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023):

- Pravica do storitev za krepitev in ohranjanje samostojnosti: storitve, ki prispevajo k temu, da oseba čim dlje ohranja svojo samostojnost.
- Pravica do e-oskrbe: elektronske oziroma telekomunikacijske oblike podpore in spremljanje upravičencev, ki predstavljajo tehnološko podprto obliko spremljanja upravičencev na daljavo. E-oskrba je zasnovana kot dopolnilo klasičnih storitev in omogoča večjo varnost uporabnikov, hkrati pa razbremenjuje tako družinske člane kot izvajalce. Njen pomen je izrazit v ruralnih območjih, kjer so razdalje do zdravstvenih in socialnih ustanov bistveno večje. Vendar pa je njena dejanska uporaba odvisna od digitalne pismenosti starih in razvitosti širokopasovne infrastrukture in zagotavljanja tehnične podpore, ki je v nekaterih ruralnih občinah še vedno omejena.

Storitve dolgotrajne oskrbe, ki izhajajo iz zgornjih pravic, se opravljajo v obsegu ur glede na kategorijo dolgotrajne oskrbe, v katero je bil star človek razvrščen ob oceni upravičenosti, ki je bila opravljena. Storitve dolgotrajne oskrbe, ki presegajo obseg ur neposrednega izvajanja storitev, plača uporabnik sam. Takšna ureditev naj bi zagotavljala uravnoteženje med univerzalnostjo pravic in finančno vzdržnostjo sistema. Sistem se namreč financira iz prispevka za dolgotrajno oskrbo (ki izhaja iz obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo), sredstev državnega proračuna in doplačil uporabnikov (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023). Takšen sistem naj bi temeljil na načelu medgeneracijske solidarnosti.

Zakon o dolgotrajni oskrbi (2023) natančno opredeljuje tudi krog upravičencev do dolgotrajne oskrbe, in sicer so upravičene tiste osebe, ki so polnoletne, imajo stalno ali začasno prebivališče v Republiki Sloveniji, so vključene v obvezno zavarovanje za dolgotrajno oskrbo ter so na podlagi ocene upravičenosti uvrščeno v eno izmed petih kategorij potreb po dolgotrajni oskrbi (CSD Osrednja Slovenija – Vzhod, b.d.)

Izvajalci storitev morajo biti licencirani in vpisani v Register izvajalcev dolgotrajne oskrbe (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023). Lahko gre za javne zavode, zasebne izvajalce ali neprofitne organizacije, ki izpolnjujejo predpisane kadrovske, prostorske in strokovne standarde.

1.6. Oblike pomoči za stare ljudi v dolgotrajni oskrbi

Sistem dolgotrajne oskrbe je kompleksen koncept, ki vključuje različne oblike podpore, kjer lahko izpostavimo zdravstveno, socialno in stanovanjsko področje, ter številne različne dejavnosti. Vseeno pa se definicija tega koncepta razlikuje od države do države (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast 2014, str. 9–19).

V teoretskih razpravah se sistem dolgotrajne oskrbe najpogosteje opredeljuje skozi formalno in neformalno oskrbo. Formalne oblike pomoči v dolgotrajni oskrbi obsegajo organizirane storitve strokovnjakov in služb po veljavnih predpisih, medtem ko neformalna oskrba izhaja iz pomoči družinskih članov, sosedov in prostovoljcev pri opravljanju vsakodnevnih opravil (Ramovš, 2015, str. 68). Ljudje imajo tako na voljo dvoje: da je zanje poskrbljeno v domačem okolju ali da zanje poskrbi institucija (Mali, 2013a, str. 18). V Sloveniji, podobno kot v drugih državah razvitega sveta, se je skozi desetletja oblikovala raznolika mreža formalnih in neformalnih storitev ter programov, namenjenih podpori starim ljudem pri opravljanju vsakodnevnih opravil in ohranjanju njihove kakovosti življenja.

1.6.1. Formalna oskrba

Ključno razločevanje v sistemu dolgotrajne oskrbe je razlika med formalno in neformalno oskrbo. Timonen (2008, str. 111) formalno oskrbo opredeljuje kot oskrbo, ki jo izvajajo plačani in strokovno usposobljeni izvajalci bodisi v skupnosti bodisi v institucionalnem okolju. Njen temeljni namen je podpora staremu človeku pri življenju v domačem okolju ali zagotavljanje ustrezne oskrbe v institucijah, kadar samostojno bivanje ni več mogoče (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015, str. 42).

Črnak Meglič idr. (2014) dolgotrajno oskrbo razvrščajo na štiri temeljna področja glede na vsebino in način izvajanja. Prvo področje predstavlja institucionalna oskrba, v okviru katere se zagotavljajo osnovna oskrba (bivanje, prehrana, tehnična oskrba), socialna oskrba in zdravstveno varstvo. Drugo področje je oskrba v dnevnih oblikah, ki se izvaja v dnevnih centrih in dnevnih varstvih ter uporabnikom omogoča podporo ob hkratnem bivanju doma. Tretje področje predstavlja oskrba na domu in v oskrbovanih stanovanjih, kamor sodijo pomoč na domu, patronažna služba, zdravstvena nega na domu, osebna asistenca in institut družinskega pomočnika. Poseben del dolgotrajne oskrbe predstavljajo tudi denarni prejemki.

Podobno razvrščanje storitev dolgotrajne oskrbe ponuja tudi sistem zdravstvenih računov (ang. System of Health Accounts – SHA), ki razlikuje med medicinsko in zdravstveno nego, osebno oskrbo, podporno oskrbo ter drugimi oblikami socialne oskrbe (Nagode idr., 2014, str. 15).

Pojem oskrbe v skupnosti je v strokovni literaturi opredeljen različno široko. Iecovich (2014) v ta koncept vključuje socialno oskrbo na domu, začasno varstvo, društva starih ljudi, podporne storitve za družinske oskrbovalce ter zdravstvene, prehranske in paliativne programe na domu, vključno z dnevnimi centri. Še širši nabor storitev navajata Wacker in Roberto (2008), ki poudarjata tudi izobraževalne programe, prostovoljstvo, prevoze, stanovanjske programe, rekreacijo in informacijske podporne sisteme.

V Sloveniji med formalnimi oblikami dolgotrajne oskrbe še vedno prevladuje institucionalno varstvo, predvsem v obliki domov za stare, vse pomembnejšo vlogo pa postopno pridobiva tudi socialna oskrba na domu. Ta vključuje gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (Hlebec, 2010, str. 767).

Ob teh uveljavljenih oblikah se postopno razvijajo tudi nove oblike oskrbe v skupnosti, o katerih se v stroki že veliko govori, niso pa še (vse) množično vpeljane v naš sistem in se prilagajajo sodobnim demografskim in socialnim izzivom starajoče se družbe. Mali idr. (2017) izpostavljajo dnevne centre, medgeneracijska središča, sobivanje starih, mobilne in terenske službe, oskrbovana stanovanja, stanovanjske prilagoditve ter tele-svetovanje. Rantova (2012, str. 36) pa dodaja še začasno varstvo, dostavo hrane in hospic oskrbo. Te oblike nakazujejo premik od izrazite institucionalizacije k razvoju skupnostno naravnanih storitev, ki omogočajo večjo prilagojenost individualnim potrebam uporabnikov in daljše bivanje v domačem okolju.

Kljub razvoju teh storitev pa mnogi stari ljudje izražajo zadržke in nezaupanje do institucionalnih oblik, kar pogosto izvira iz predsodkov, slabih preteklih izkušenj ali pomanjkanja informacij. Še posebej se odklonilnost do formalnih storitev oskrbe pozna v ruralnem okolju, kjer se zaradi omejene dostopnosti socialnovarstvenih storitev in pomanjkanja informacij o možnih oblikah pomoči še vedno ohranjajo tradicionalni vzorci skrbi za odvisne družinske člane (Knežević Hočevar, 2013b, str. 385).

Kljub razvejanosti formalnih oblik dolgotrajne oskrbe in postopnemu razvoju skupnostno naravnanih storitev sistem še vedno v veliki meri temelji na institucionalnem varstvu, medtem ko so druge oblike podpore pogosto neenakomerno dostopne. Različne formalne storitve predstavljajo pomemben steber podpore starim ljudem, vendar same po sebi ne zadoščajo za

celostno obravnavo njihovih potreb. V praksi se oskrba namreč odvija v prepletu formalnih in neformalnih virov pomoči, pri čemer pomembno vlogo prevzemajo družinski člani, sorodniki in drugi bližnji. Zato razumevanje dolgotrajne oskrbe ni mogoče brez upoštevanja neformalne skrbi, ki v vsakdanjem življenju mnogih starih predstavlja temeljno obliko podpore.

1.6.2. Neformalni oskrbovalci

Neformalna oskrba predstavlja najobsežnejši in hkrati enega najpomembnejših stebrov dolgotrajne oskrbe. Poteka neodvisno ali vzporedno s formalno oskrbo kot njeno dopolnilo ali nadomestilo (Rihter, 2011, str. 91). Gre za obliko pomoči, ki se praviloma izvaja v domačem okolju in temelji na medosebni solidarnosti ter medsebojni odgovornosti.

Kot poudarja Ramovš (2015, str. 69), je »neformalna – družinska, sosedska in prostovoljska oskrba bolnih, starostno onemoglih in invalidnih ljudi v domači skupnosti osnovna oblika človeške solidarnosti, ki spremlja človeštvo vse od njegovih začetkov. Neformalna oskrba ima globoke zgodovinske in kulturne korenine ter ostaja nepogrešljiv del sodobnih sistemov dolgotrajne oskrbe«.

Za neformalno oskrbo so značilne lastnosti, ki jo jasno ločujejo od formalne oskrbe. Triantafillou idr. (2010, str. 11) navajajo, da neformalno oskrbo najpogosteje izvajajo družinski člani, bližnji sorodniki, prijatelji ali sosedi, ki praviloma niso strokovno usposobljeni za oskrbo in ne delujejo na podlagi pogodbenih obveznosti. Oskrbovalci večinoma niso plačani, čeprav lahko prejemajo določene finančne prispevke ali nadomestila. Izvajajo širok nabor opravil – od pomoči pri osnovnih dnevnih dejavnostih do gospodinjskih opravil – hkrati pa nudijo tudi pomembno čustveno podporo. Posebnost neformalne oskrbe je tudi časovna neomejenost pomoči in stalna razpoložljivost oskrbovalcev, ob tem pa praviloma niso upravičeni do posebnih socialnih pravic, povezanih z oskrbovalno vlogo.

Ramovš (2015, str. 68) jih opredeljuje tudi kot »laične oskrbovalce«, saj opravljajo oskrbovalne naloge brez formalne strokovne izobrazbe, vendar kljub temu predstavljajo ključen del nacionalnega sistema dolgotrajne oskrbe. S svojim delom pomembno zmanjšujejo finančno breme javnih sistemov in prispevajo k vzdržnosti skupnosti (Powell, 2009).

Pojem neformalnih oskrbovalcev vključuje tri temeljne skupine posameznikov, in sicer družinske člane oziroma oskrbovalce, sosede in prostovoljce (Ramovš, 2015, str. 68). Prav

sorodstveno oziroma družinsko omrežje pa je tisto, ki staremu človeka omogoča, da čim dlje ostane v skupnosti (Nagode idr., 2006, str. 818).

Pogosto so člani omrežij socialne opore starih ljudi tudi sosedje, a je njihova pomoč največkrat na drugem mestu, za družinskimi člani. Sosedje pomemben del opore predstavljajo predvsem pri nudenju manjše materialne opore, pri drugih vrstah opore pa niso izrazito pomembni. Filipovič Hrast (2009, str. 173) navaja Mandič (2006, str. 72), ki je zapisala, da je za Slovenijo še danes značilna močna navezanost na sosesko; sorodniki in sosedje si med seboj pomagajo in ohranjajo ta razmerja skozi daljša časovna obdobja. Kljub temu pa imajo številni stari ljudje velikokrat zadržek, da bi sosede prosili za pomoč, saj se bojijo, da bi s tem presegli mejo medsosedskih odnosov (Filipovič Hrast, 2009, str. 177).

Posebna značilnost neformalne družinske oskrbe v slovenskem prostoru je izrazita spolna delitev dela. Ženskam se kot tipično nalogo pripisuje skrb za svoje odvisne člane (Hvalič Touzery, 2009, str. 109–110). Med te ženske sodijo zlasti hčere, sledijo partnerke in snahe (Hvalič Touzery, 2007, str. 16). Tudi Lipar (2013, str. 57–58) ugotavlja, da neformalno oskrbo v največji meri izvajajo ženske sorodnice, ki skrb nudijo partnerjem, staršem ali staršem partnerjev, medtem ko so moški oskrbovalci pogosteje vključeni v oskrbo le v primeru nege svoje partnerice.

Takšna razporeditev oskrbovalnih vlog ima pomembne posledice za položaj žensk. Hlebec (2003, str. 180) opozarja, da pomeni veliko in dolgotrajno obremenitev žensk v družinskem okolju, ki lahko privede do negativnih posledic.

Neformalna oskrba, ki jo starim ljudem nudijo družinski člani, običajno ne vključuje visokih neposrednih finančnih stroškov, vendar lahko za oskrbovalce pomeni pomembne posredne obremenitve. Te se kažejo predvsem v izgubi dohodka in časa ter v povečani psihološki obremenitvi, povezani z dolgotrajno skrbjo za pomoči potrebnega starega človeka (Byrne idr., 2009, str. 1205–1206).

Flaker idr. (2008, str. 51) opozarjajo, da so sorodniki v vlogi oskrbovalcev pogosto obremenjeni tako fizično zaradi obsega opravljenega dela kot tudi psihično zaradi stalne pozornosti, ki jo morajo namenjati človeku v stiski. Običajno do večjih psihičnih pritiskov pride takrat, ko je oskrba zelo zahtevna in vsakodnevna. Oskrbovalci morajo hkrati usklajevati več vlog, saj imajo največkrat tudi lastno družino in zaposlitev, istočasno pa skrbijo še za gospodinjstvo

oskrbovanca, kar lahko privede do izgorelosti. Hvalič Touzery (2009, str. 114) pravi, da lahko družinski oskrbovalci zaradi izgorelosti celo zanemarijo nego starega človeka.

Hkrati je lahko oskrba starega človeka tudi pomemben dejavnik povezovanja in krepitve medosebnih odnosov. Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 44), ki povzemata Victorja (2005, str. 289), poudarjata, da vloga družinskega oskrbovalca pogosto prinaša zadovoljstvo, ki izhaja iz odnosa s starim človekom in je povezano z altruizmom ter vzajemnostjo. Oskrbovalci lahko občutijo tudi pozitiven učinek prevzemanja prepoznane in družbeno cenjene vloge, ki jim daje občutek koristnosti in smisla. Poleg tega oskrbovalci občutijo zadovoljstvo ob zaznavi, da s svojo vlogo preprečujejo ali odlagajo negativne posledice staranja, kot je institucionalizacija, ter da staremu človeku omogočajo bolj kakovostno in osebno prilagojeno oskrbo. Kljub tem pozitivnim vidikom pa dolgotrajna družinska oskrba zaradi intenzivnosti in trajanja pogosto presega zmogljivosti posameznikov, kar poudarja potrebo po sistemski podpori neformalnim oskrbovalcem.

Podobno razmišljajo tudi Flaker idr. (2008, str. 23), ki poudarjajo, da bi moral nov model oskrbe temeljiti na partnerstvu med uporabnikom in izvajalcem oskrbe ter na krepitvi neformalnih oskrbovalcev, ki bi jih podprli s formalnimi oblikami pomoči. Menijo, da bi se le na tak način lahko omogočilo daljše bivanje posameznikov doma in preprečilo izgorelost družinskih oskrbovalcev.

Kot lahko vidimo, sodoben sistem dolgotrajne oskrbe vse bolj presega tradicionalno ločevanje med formalno in neformalno oskrbo ter poudarja njuno medsebojno dopolnjevanje. Ramovš (2020) meni, da je prav integracija obeh ravni oskrbe nujna za zagotavljanje celostne in humane podpore, saj formalna oskrba brez neformalne pogosto ne zadosti individualnim potrebam posameznika, neformalna pa brez strokovne podpore postaja dolgoročno nevzdržna.

1.7. Socialno delo s starimi ljudmi

1.7.1. Socialno delo s starimi ljudmi

Socialno delo s starimi ljudmi je specifično področje, ki zahteva poglobljeno razumevanje staranja kot biološkega, psihološkega in družbenega procesa. Staranje prinaša številne življenjske spremembe, ki vplivajo na posameznikovo samostojnost, vlogo v družbi in kakovost življenja, zato stari ljudje pogosto v tem obdobju potrebujejo prilagojene oblike pomoči, ki naslovijo potrebe konkretnega starega človeka in starih ljudi kot skupine. Temeljni cilj

socialnega dela je krepitev moči starega človeka, spodbujanje njegove zmožnosti za spoprijemanje z izzivi in povezovanje z viri pomoči v lokalnem okolju. Socialni delavec za delo s starim človekom potrebuje nabor znanj o staranju, socialni politiki in zakonodaji ter dragoceno znanje o praktičnih pristopih. Poleg tega so pomembne tudi spretnosti vzpostavljanja komunikacije, sposobnost presojanja situacij in sodelovanja v multidisciplinarnih timih (Mali, 2008, str. 64).

Vemo, da se stroka socialnega dela najprej ni posebej posvečala starim ljudem, ampak se je temu prilagodila bistveno kasneje. Gerontološko socialno delo se je razvilo šele nekje v drugi polovici prejšnjega stoletja, natančneje v 70. letih 20. stoletja, danes pa je pomemben del socialnega dela kot specializirano področje stroke (Miloševič Arnold, 2000, str. 254).

Mali (2013b, str. 58) poudarja, da delo s starimi zahteva specializirane pristope, ki upoštevajo posebnosti starajoče se populacije in spremembe, ki jih prinaša to življenjsko obdobje. Socialni delavci morajo razvijati znanja in spretnosti, ki jim omogočajo ustrezno strokovno ravnanje, razumevanje kompleksnosti staranja ter izvajanje nalog, ki izhajajo iz potreb starega človeka.

V sodobnem socialnem delu s starimi ljudmi pomembno izhodišče predstavljajo temeljna načela, ki usmerjajo strokovno ravnanje. Osnovni koncept socialnega dela je usmerjen v raziskovanje potreb starih ljudi, njihovih oskrbovalcev in širšega socialnega okolja, v katerem živijo (Mali idr., 2011, str. 39–40). Takšen pristop izhaja iz razumevanja vsakdanjega življenja starega človeka ter upošteva kompleksnost okoliščin, ki oblikujejo njegove izkušnje, potrebe in vire moči.

»Ključna načela socialnega dela s starimi ljudmi so partnerstvo, perspektiva moči, zagovorništvo, antidiskriminacijska usmeritev, pomen skupin za samopomoč, socialnih mrež ter skupnostna skrb. Partnerstvo poudarja enakovreden odnos med socialnim delavcem in uporabnikom, kjer se verjame v sposobnost starega človeka, da aktivno sodeluje pri oblikovanju ciljev in rešitev. Perspektiva moči v ospredje postavlja posameznikove vire in zmožnosti, ki jih je mogoče mobilizirati za dosego pozitivnih sprememb. Zagovorništvo krepi avtonomijo – starega človeka, njegova pričakovanja in pravice, antidiskriminacijska usmeritev pa socialnega delavca zavezuje k etičnemu, pravičnemu ravnanju in k odzivanju na kakršnekoli oblike izključevanja. Poleg tega socialno delo poudarja pomen skupin za samopomoč, katerih cilj je zmanjševanje izolacije in osamljenosti ter socialnih mrež in skupnosti, saj pomenijo povezavo posameznika z drugimi ljudmi v življenjskem okolju, h katerim se lahko zatečejo po pomoč« (Mali, 2008, str. 70–76).

Načela temeljijo na celostnem razumevanju posameznika in njegovih potreb. V ospredju je uporabnikova pravica do izbire in odločitve o vrsti pomoči s poudarkom na partnerstvu med uporabnikom in strokovnim delavcem (Miloševič Arnold, 2004, str. 11–12).

V socialnem delu socialni delavci uporabljajo več metod, katerih cilj je zagotoviti podporo in pomoč uporabniku pri soočanju z izzivi. Pri tem je ključnega pomena vzpostavitev varnega prostora za pogovor, v katerem sta socialni delavec in uporabnik enakovredna sogovornika ter v dialogu soustvarjata rešitve. Pogovor omogoča raziskovanje osebne zgodovine, izkušenj, kompetenc in virov moči, ki predstavljajo izhodišče za nadaljnje delo (Čačinovič Vogrinčič idr., 2011). Pri socialnem delu s starimi ljudmi ima posebno vlogo tudi metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev, saj je usmerjena v uresničevanje ciljev posameznika ter ohranjanje njegove aktivne vloge v procesu pomoči. Osebni načrt je oblikovan v jeziku, ki ga uporabnik razume in uporablja, kar mu omogoča aktivno sodelovanje ter prispeva k izboljševanju kakovosti njegovega življenja (Ambrožič in Mohar, 2015, str. 56).

Uporabniška perspektiva pa uporabniku zagotavlja, da ima posameznik vpliv pri odločanju o svojem življenju; moč se tako premakne od strokovnjaka k uporabniku (Ambrožič in Mohar, 2015, str. 55). Takšna usmeritev zahteva uporabo različnih metod in pristopov, ki odražajo raznovrstnost socialnega dela s starimi ljudmi ter njegovo delovanje na več ravneh. Socialno delo s starimi ljudmi namreč vedno poteka na mikro-, mezo- in makroravni. O tem govori tudi Mali (2013b, str. 62), ki navaja Koskinen (1997), ki poudarja, da socialna delavka staremu človeku pomaga tako, da skupaj z njim krepi njegovo sposobnost spoprijemanja z življenjskimi težavami. Na mezoravni je naloga socialnih delavcev spodbujati aktivacijo skupnosti, krepiti medgeneracijske odnose, povezovati organizacije, ki odgovarjajo na potrebe ljudi, ter koordinirati različne oblike pomoči. Na makroravni pa socialne delavke sodelujejo pri oblikovanju struktur in politik, ki izhajajo iz potreb starih ljudi, hkrati pa si prizadevajo za odpravo diskriminatornih praks ter za uveljavljanje socialnih, ekonomskih in političnih pravic starih (Mali, 2008, str. 65).

Takšna večnivojska narava delovanja za kakovostno delo zahteva usklajeno medsebojno sodelovanje različnih strok, pri čemer vsaka prispeva svoj del v skupni mozaik celostne in kakovostne dolgotrajne oskrbe (Mali, 2013b).

1.7.2. Socialno delo v dolgotrajni oskrbi

Usmeritev socialnega dela s starimi ljudmi v dolgotrajno oskrbo v slovenskem prostoru je povezana predvsem z demografskimi spremembami in staranjem prebivalstva, ki so zahtevali razvoj specializiranega znanja in pristopov.

Mali in Grebenc (2021, str. 13–14) poudarjata, da je področje socialnega dela s starimi ljudmi kljub naraščajočemu deležu starih dolgo ostajalo razmeroma spregledano, vendar so demografski trendi postopno ustvarili potrebo po jasnejši strokovni identiteti in specializaciji. Pojav dolgotrajne oskrbe kot nove sistemske in raziskovalne teme je odprl prostor za konceptualno in metodološko utrjevanje tega področja, pri čemer je socialno delo ponudilo temeljna izhodišča za razvoj sodobnega, skupnostno usmerjenega sistema oskrbe (Mali in Grebenc, 2021, str. 6). Socialno delo je tako začelo spodbujati premik v paradigmi oskrbe – od storitveno usmerjenega pristopa k pristopu, ki v središče postavlja človeka in njegove potrebe. Razumevanje potreb ljudi in značilnosti njihovega vsakdanjega življenja predstavlja ključno izhodišče za oblikovanje teorije in prakse socialnega dela v dolgotrajni oskrbi (Mali in Grebenc, 2021, str. 21). Socialno delo se je tako usmerilo v dolgotrajno oskrbo, ker prav s svojim poudarkom na raziskovanju potreb, krepitvi moči in solidarnosti omogoča razvoj sistema, ki presega zgolj institucionalne rešitve in človeka postavlja v središče strokovnega delovanja.

Socialno delo v dolgotrajni oskrbi lahko opredelimo kot strokovno delovanje, ki vključuje vzpostavljanje delovnega odnosa z uporabnikom, raziskovanje njegovega življenjskega sveta in potreb, analizo tveganj, krepitev moči ter zagovorništvo (Mali, 2018). Izhodišče delovanja je posameznik v življenjski stiski, ki potrebuje podporo, pri čemer socialna delavka skupaj z njim raziskuje njegove potrebe ter soustvarja rešitve, usmerjene v ohranjanje dostojanstva, avtonomije in kakovosti življenja. Socialno delo tako v dolgotrajni oskrbi ne pomeni zgolj izvajanja storitev, temveč vzpostavljanje strokovnega procesa, v katerem je uporabnik aktiven udeleženec (Mali in Grebenc, 2021, str. 26).

Takšna konceptualna usmeritev se konkretizira v vsakdanjem strokovnem delovanju socialnega delavca, ki v praksi prevzema številne vloge znotraj sistema dolgotrajne oskrbe. Pomembna naloga socialnega delavca v dolgotrajni oskrbi je tudi povezovanje posameznika in njegove družine z različnimi strokovnimi službami v lokalnem okolju. Mali (2008, str. 65) poudarja, da socialni delavec v tem procesu prevzema vlogo koordinatorja storitev, saj na podlagi raziskovanja potreb posameznika prispeva k razvoju, povezovanju in usklajevanju različnih oblik pomoči. Tudi Flaker (2015, str. 74) izpostavlja pomen koordinacije oskrbe, podpore in

pomoči za samostojno življenje v skupnosti. Po njegovem mnenju je treba zagotoviti razdrobljeno pomoč, podporo in svetovanje na način, ki posamezniku omogoča intenzivno podporo, hkrati pa mu omogoča bivanje v domačem okolju ter ohranjanje čim večje stopnje neodvisnosti, saj so življenja posameznikov neločljivo povezana s skupnostjo.

Podobno ugotavlja tudi Ramovš (2019a, str. 56), ki poudarja, da sodobna integracija dolgotrajne oskrbe izhaja iz oskrbovancev, njihovih oskrbovalcev in izvajalcev storitev. Kakovostna oskrba je po njegovem mnenju mogoča le, če se proces dogovarjanja začne pri oskrbovancih in če se ob tem vzporedno iščejo ustrezne in vzdržne rešitve tudi za oskrbovalce.

Na podlagi navedenega lahko zaključimo, da socialno delo s starimi ljudmi pomembno prispeva k razvoju dolgotrajne oskrbe, ki je bolj celostna, povezovalna in usmerjena v starega človeka. Pomembni so predvsem prepoznavanje potreb starega človeka, podpora pri iskanju ustreznih rešitev in povezovanje različnih oblik pomoči. Socialno delo tako pomaga ustvarjati takšno dolgotrajno oskrbo, ki ne temelji le na storitvah, ampak na dostojanstvu, avtonomiji in kakovosti življenja starih ljudi.

2. OPREDELITEV PROBLEMA

2.1. Problem

Sodobne družbe se vse izraziteje soočajo s staranjem prebivalstva, kar prinaša povečano potrebo po različnih oblikah pomoči in podpore v starosti. Eden izmed ključnih odgovorov na te demografske spremembe je razvoj sistema dolgotrajne oskrbe, ki vključuje različne oblike pomoči ljudem, ki zaradi starosti, bolezni ali drugih omejitev dalj časa potrebujejo podporo pri vsakodnevnem življenju. V Sloveniji se področje dolgotrajne oskrbe v zadnjih letih razvija predvsem v smeri oblikovanja celovitega sistema, pri čemer pomembno vlogo predstavlja tudi novi Zakon o dolgotrajni oskrbi.

Kljub razvoju sistema in različnih oblik pomoči pa ostaja pomembno vprašanje, kako stari ljudje dolgotrajno oskrbo sploh razumejo, kakšno je njihovo poznavanje pravic in storitev ter kakšna stališča imajo do posameznih oblik pomoči. Dostopnost in uporaba storitev namreč nista odvisni le od njihove formalne organiziranosti, temveč tudi od tega, v kolikšni meri jih potencialni uporabniki poznajo, razumejo in sprejemajo.

To vprašanje je še posebej pomembno v ruralnih okoljih, kjer so storitve pogosto slabše dostopne, razdalje do institucij večje, pomembno vlogo pa imajo tudi neformalne oblike pomoči, kot sta družinska in sosedska podpora. Zaradi teh posebnosti obstaja možnost, da stari ljudje v manjših lokalnih skupnostih drugače razumejo sistem dolgotrajne oskrbe, imajo drugačna pričakovanja glede pomoči in oblikujejo drugačen odnos do formalnih oblik oskrbe, kot so domovi za stare ali druge organizirane storitve. Prav zato se zdi pomembno raziskati, kako stari ljudje v teh okoljih doživljajo dolgotrajno oskrbo, katere storitve poznajo in uporabljajo ter katere zavračajo. Razumevanje njihovih stališč, izkušenj in potreb je namreč ključno za razvoj učinkovitih, dostopnih in za uporabnike sprejemljivih oblik podpore v starosti.

Namen magistrskega dela je zato raziskati, kako stari ljudje v ruralnem okolju razumejo pojem dolgotrajne oskrbe, kakšno je njihovo poznavanje Zakona o dolgotrajni oskrbi ter pravic, ki iz njega izhajajo, kako v sistemu dolgotrajne oskrbe razumejo vlogo socialnih delavk, katere oblike pomoči poznajo ter kakšen odnos imajo do institucionalne in neinstitucionalne oskrbe. Raziskava se osredotoča tudi na to, v kolikšni meri stari ljudje uporabljajo obstoječe storitve ali bi jih bili pripravljeni uporabljati v prihodnje. S tem želimo prispevati k boljšemu razumevanju

stališč in potreb starih ljudi ter podpreti razvoj kakovostne in dostopne dolgotrajne oskrbe na lokalni ravni.

2.2. Raziskovalna vprašanja

1. Kako stari ljudje razumejo besedno zvezo »dolgotrajna oskrba«?
2. Kakšno je poznavanje novega Zakona o dolgotrajni oskrbi in pravic iz zakona med starimi ljudmi?
3. Kakšna je seznanjenost starih ljudi o storitvah in programih za stare ljudi v njihovem okolju?
4. Kakšno mnenje imajo stari ljudje o domovih za stare ljudi?
5. Kakšno mnenje imajo stari ljudje do drugih oblik dolgotrajne oskrbe?
6. Kako stari ljudje razumejo vlogo oziroma pomoč socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava, ki sem jo izvedla v sklopu magistrskega dela, je kvalitativna, saj je osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, sestavljeno iz opisov in pripovedi starih ljudi. Kvalitativna raziskava je namreč tista, pri kateri osnovno izkustveno gradivo sestavljajo besedni opisi ali pripovedi, pridobljeno gradivo pa analiziramo na besedni način, brez operacij s števili ali uporabo merskih instrumentov, ki omogočajo kvantitativne podatke (Mesec in Rape Žiberna, 2023, str. 20). Kvalitativna raziskava je usmerjena k identificiranju procesov in razumevanju kontekstov izkušenj ljudi. Udeleženci v raziskavi pogosto govorijo lastne zgodbe, razpravljajo o določeni temi, raziskovanje pa je praviloma bolj poglobljeno kot pri kvantitativni raziskavi (Banjac, 2020, str. 21). To vrsto raziskave sem izbrala zaradi tega, ker se mi pri taki temi zdi smiselno, da se lahko z udeleženci raziskave poglobim v njihovo doživljanje, raziščem njihova mnenja, stiske in drugo. Raziskava je tudi empirična, kar pomeni, da sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo (Mesec idr., 2009, str. 84). Gradivo je bilo obdelano in analizirano na besedni način. Raziskava je tudi eksplorativno-deskriptivna, z zbranimi podatki pa sem opisala ugotovljeno stanje.

3.2. Merski instrument

Za osnovni merski instrument sem si izbrala vodilo za intervju, ki sem ga vnaprej sestavila za potrebo raziskave. Vodilo za intervju je sestavljeno iz šestih sklopov, ki odgovarjajo na postavljena raziskovalna vprašanja. Ti sklopi so razumevanje besedne zveze dolgotrajna oskrba, poznavanja novega Zakona o dolgotrajni oskrbi, seznanjenost s storitvami in programi za stare, stališča o domovih za stare in drugih oblikah dolgotrajne oskrbe ter vloga socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe.

3.3. Populacija in vzorec

Populacijo raziskave predstavljajo stari ljudje, stari 65 let ali več. Vzorec je neslučajnostni, kar pomeni, da je bila raziskava izvedena v skupini ljudi, ki je bila raziskovalcem najlažje dostopna (Mesec, 2009, str. 10–11). Gre tudi za priložnostni vzorec, saj sem v raziskavo vključila osem posameznikov, starejših od 65 let, ki živijo v domačem okolju in so bili v času raziskave najhitreje dostopni ter pripravljeni sodelovati.

Pri izboru sodelujočih sem skušala slediti tudi spolni strukturi populacije starih ljudi, zato sem v vzorec vključila približno dve tretjini žensk in eno tretjino moških, kar ustreza demografskim trendom v splošni populaciji starih ljudi.

Raziskava je bila izvedena v ruralnem okolju, ki ga v tej raziskavi ne opredeljujem strogo statistično glede na gostoto prebivalstva, temveč bolj vsebinsko, kot podeželsko okolje, za katero so značilni manjši kraji, vasi in razpršena naselja zunaj urbanih središč. Za takšna okolja je praviloma značilna večja oddaljenost od javnih ustanov, zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev ter slabša prometna dostopnost v primerjavi z mestnimi okolji. V vzorec so bili zato vključeni sogovorniki, ki živijo v okoljih, kjer dostop do storitev dolgotrajne oskrbe, javnega prevoza in drugih oblik organizirane pomoči ni neposreden, temveč je povezan z daljšimi razdaljami, odvisnostjo od prevoza ali pomoči drugih. Hkrati pa so za takšna okolja značilni močnejše sorodstvene in medsosedske vezi, večja prisotnost neformalnih oblik pomoči ter izrazitejše medgeneracijsko sodelovanje. Ruralnost zato ne predstavlja zgolj geografskega pojma, temveč tudi socialno in kulturno kategorijo, ki pomembno vpliva na načine skrbi za stare ljudi ter na dostopnost in uporabo storitev dolgotrajne oskrbe.

Pri izbiri intervjuvancev sem poskušala vključiti predvsem posameznike z nekoliko šibkejšo socialno mrežo, ki imajo manj sorodnikov ali omejene možnosti mobilnosti (npr. nimajo vozniškega dovoljenja). Prav ti posamezniki namreč pogosto predstavljajo ranljivejši del stare populacije, ki v ruralnem okolju najpogosteje potrebuje storitve dolgotrajne oskrbe.

Tabela 3.1: Osnovni podatki o sogovornikih

Intervju	**Spol**	**Starost**	**Bivanje**	**Bivalno okolje**	**Vozi avto**
A	ženski	81	sama	vas s trgovino in zdravstvenim domom, omejen javni prevoz	da
B	ženski	79	sama	vas s trgovino in zdravstvenim domom, omejen javni prevoz	da
C	moški	80	sam	vas s trgovino in zdravstvenim domom, omejen javni prevoz	ne
D	moški	75	z ženo	vas s trgovino in zdravstvenim domom, omejen javni prevoz	ne
E	ženski	72	sama	vas, storitve oddaljene, javnega prevoza ni	ne
F	ženski	70	pri hčerki	vas, storitve oddaljene, omejen javni prevoz	ne
G	ženski	77	z možem	vas, storitve oddaljene, javnega prevoza ni	ne
H	moški	86	z ženo	vas, storitve oddaljene, javnega prevoza ni	ne

3.4. Zbiranje podatkov

Za metodo zbiranja podatkov sem uporabila spraševanje, natančneje delno strukturiran intervju, ki mi je omogočil bolj strukturirano vodenje pogovora, ne da bi pri tem izpustila katero izmed pomembnih vprašanj. Hkrati je dopuščal dovolj manevrskega prostora, da so intervjuvanci lahko povedali tudi kaj, na kar sama nisem pomislila, ali pa so odprli druge relevantne teme, ki jih nisem vključila v vodilo za intervju. Značilnosti intervjuja so, da poteka ustno, individualno in neposredno, pri čemer sprašujemo o subjektivnem doživljanju. Namen intervjuja je predvsem razumeti stališča, probleme ali položaj intervjuvanca ter njegovo doživljanje (Mesec, 2023, str. 90–91). Med intervjujem tako nastaja zaupanje med udeležencem in raziskovalcem, kar vodi v vzpostavitev partnerskega odnosa, ki omogoča medsebojno učenje in nastajanje novih vednosti (Banjac, 2020, str. 70).

Z intervjuvanci sem se srečala v živo. Z nekaterimi na njihovem domu, z drugimi, ki tega niso želeli, pa na vnaprej dogovorjenem mestu. Vsem udeleženkam in udeležencem sem predhodno predstavila namen intervjuja in jim zagotovila anonimnost. Z njihovim dovoljenjem sem intervjuje tudi snemala za kasnejšo lažjo transkripcijo. Pridobljeni podatki so bili izhodišče za kvalitativno analizo.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Pridobljene podatke sem obdelala in analizirala s pomočjo kvalitativne analize podatkov, ki poteka v več zaporednih korakih. V prvem koraku sem pripravila transkripcijo vseh osmih intervjujev. Ker so bili pogovori snemani, sem lahko zapise intervjujev kasneje prepisala dobesedno. Z namenom ohranjanja avtentičnosti in izraznosti izjav sem odgovore intervjuvancev ohranila v pogovorni oziroma narečni obliki jezika. V transkripcijah so zato ohranjena tudi mašila, ponovitve in nedokončane misli. Transkripcije intervjujev so shranjene v osebnem arhivu raziskovalke.

Po pripravi transkripcij je sledilo urejanje in priprava gradiva za analizo ter določanje enot kodiranja. Analiza mora potekati po postopku kvalitativnega kodiranja, ki vključuje odprto kodiranje, osno kodiranje in oblikovanje končne teoretične formulacije (Mesec, 1997, str. 29).

Tako sem v naslednjem koraku gradivo analizirala z odprtim kodiranjem. V zapisih intervjujev sem označila relevantne izjave ter jim pripisala kode, pojme, kategorije in teme. Vsak intervju sem označila z zaporedno črko (npr. A – intervjuvanec 1, B – intervjuvanec 2, C – intervjuvanec

3), da sem zagotovila anonimnost sodelujočih. Zbrane podatke sem sistematično zapisovala v tabele, pri čemer ima vsak intervju svojo tabelo odprtega kodiranja, kar omogoča večjo preglednost analize. Tabele odprtega kodiranja vseh intervjujev so priložene v prilogi (Priloga 9.2.).

Tabela 3.2: Primer odprtega kodiranja

Številka enote	**Enota**	**Koda/pojem**	**Kategorija**	**Tema**
A1	da imaš možnost imeti nekoga zraven	Imeti nekoga ob sebi	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A2	da te oskrbuje	Oskrba	Osebna nega in oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A3	je nekdo, da ti pomaga v vseh situacijah	Pomoč v vseh situacijah	Celostna pomoč	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba

V nadaljevanju sem izvedla tudi osno kodiranje, pri katerem sem pojme iz posameznih intervjujev med seboj povezovala in jih hierarhično uredila. Na najvišji ravni so bile oblikovane tematske enote, znotraj katerih so bile razvrščene kategorije, te pa so vsebovale posamezne kode. Rezultati osnega kodiranja so prav tako predstavljeni v prilogi (Priloga 9.3.).

Primer osnega kodiranja:

RAZUMEVANJE POJMA DOLGOTRAJNA OSKRBA

- ***a) Socialna podpora in družba***
  - Imeti nekoga ob sebi (A1)
  - Družba (A5, A6)
  - Pomoč drugih, ko jo potrebuješ (B1)
  - Da ljudje ne bi živeli sami (F2)

STORITVE IN PROGRAMI V LOKALNEM OKOLJU

- ***a) Razpoložljive storitve***
  - Dnevni center (A34, B22, B23, C25, H19)
  - Dostava hrane (A37, H22)
  - Prevozi (A38, A39, G24, H21)
  - Pomoč na domu (A41, C29)

4. REZULTATI

V tem poglavju predstavljam rezultate raziskave, ki so bili pridobljeni s kvalitativno analizo. Rezultate bom predstavila po raziskovalnih temah in kategorijah. Teme so razvidne v podnaslovu poglavja, kategorije pa so umeščene v besedilo. Napisano sem podkrepila tudi z izjavami intervjuvank in intervjuvancev, le-te so označene z oklepajem ter poševnim tiskom.

4.1. Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba

Nekateri intervjuvanci dolgotrajno oskrbo razumejo predvsem kot zelo pomembno podporo za stare ljudi *(»za stare pomeni dosti« (E1)).*

Intervjuvanci dolgotrajno oskrbo pogosto razumejo tudi skozi vprašanje, komu je namenjena. Po njihovem mnenju je namenjena predvsem starim ljudem oziroma ljudem, ki zaradi starosti ali zdravstvenega stanja potrebujejo pomoč *(»nekaj, kar je za ljudi, ki potrebujejo oskrbo« (F1)).* Hkrati menijo tudi, da dolgotrajna oskrba pomeni, da za starega človeka nekdo poskrbi, saj *(»kdor ima več let, da mu pripada, da poskrbijo zate« (H2)).*

Nekateri intervjuvanci dolgotrajno oskrbo razumejo predvsem kot socialno podporo in družbo, ki starim ljudem pomaga premagovati osamljenost *(»da nisi sam« (A5))*. Poudarili so, da dolgotrajna oskrba pomeni, da imaš možnost podpore in pomoči *(»da imaš možnost imeti nekoga zraven« (A1))* ter družabništva *(»stari rabijo tudi družbo« (A6)).*

Tudi ostali intervjuvanci dolgotrajno oskrbo razumejo kot pomoč drugih ljudi takrat, ko jo posameznik potrebuje, ali kot način, da stari ljudje ne ostanejo sami, saj menijo, da *(»ljudje ne bi smeli biti sami« (F2))*.

Pomemben del intervjuvancev dolgotrajno oskrbo razume kot pomoč, ki staremu človeku omogoča, da *(»bi ostal doma« (D2))* in da pride pomoč na dom, kot so na primer negovalke in drugi.

Nekateri intervjuvanci dolgotrajno oskrbo razumejo širše kot celostno pomoč, ki vključuje različne oblike podpore *(»vso pomoč, ki jo pač starejši uporabljamo« (A10)),* v vseh situacijah, v katerih se star človek lahko znajde *(»… nekdo, da ti pomaga v vseh situacijah« (A3))*. Drugi pa dolgotrajno oskrbo povezujejo z dolgotrajno odvisnostjo od pomoči. Poudarili so, da gre za doživljenjsko pomoč, ki *(»… traja, dokler si živa« (B2))* in ki jo človek pomoč sprejme takrat, ko si ne more več pomagati sam. Menijo, da dolgotrajna oskrba pomeni pomoč, ki se ne neha

(»traja ves čas« (C1)), oziroma oskrbo, ki traja do smrti *(»dokler je človek živ« (E2)),* ter da gre za pomoč v daljšem časovnem obdobju *(»… da več časa dobiš tisto oskrbo« (H1*)).

Intervjuvanci dolgotrajno oskrbo razumejo tudi kot stalno prisotnost pomoči, kjer bi stari *(»imeli vedno nekoga, ki bi prišel« (F3))* ali pa, da bi lahko več oseb izmenično pomagalo staremu človeku tako, da *(»bi bili dve ali tri osebe, ki bi se izmenjavale in imele z njim kontakt« (F4)).*

Velik del intervjuvancev dolgotrajno oskrbo povezuje z osebno nego in skrbjo za telo. Omenjajo tudi skrb za higieno. Pomoč vključuje vse, *(»kar se tiče higiene« (B5)),* in pomoč pri osnovnih telesnih opravilih, kot so (*»it v stranišče, se umit in tako« (D7))*. Pojavlja se tudi zdravstveni vidik oskrbe, ki vključuje pomoč patronažne službe *(»… če bi bil jaz doma, da bi lahko poklical patronažno …«(D1)).*

Dolgotrajno oskrbo razumejo kot pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Med takšne oblike pomoči spadajo na primer nakupi *(»ti prenesejo iz trgovin« (A7))* in prinašanje potrebščin *(»… gre po opravkih namesto tebe« (D6)).* Intervjuvanci omenjajo tudi pomoč pri prevozu, ko te nekdo *(»celo, dokler si sposobna, kam pelje« (A8)),* ali spremstvo pri opravkih, na primer ko nekdo pospremi starega človeka v trgovino. Poleg tega dolgotrajno oskrbo povezujejo s preskrbo s hrano in zdravili *(»če ne moraš iti iskati kakšnih zdravil, da gredo drugi« (D5)).* Pomemben del takšne pomoči predstavlja tudi gospodinjska pomoč.

Nekateri intervjuvanci dolgotrajno oskrbo povezujejo tudi z različnimi oblikami pomoči v lokalni skupnosti, kot so organizirani prevozi *(»pa tej prevozi vem, da so« (E5))* in pa dnevni centri. Pri drugih pa je pojem dolgotrajne oskrbe povezan z institucionalnim varstvom oziroma z odhodom v dom za stare *(»da prideš v dom, kadar si onemogel« (G1)).*

Intervjuvanci dolgotrajno oskrbo povezujejo tudi s finančno podporo države. Menijo, da v sklopu dolgotrajne oskrbe *(»… ti država pomaga, da manj plačaš storitve« (G2))* in zniža plačilo institucionalnega varstva *(»da bomo manj plačali dom« (C3)).*

Pri nekaterih intervjuvancih se pojem dolgotrajne oskrbe pojavlja tudi v povezavi s prispevkom za dolgotrajno oskrbo. Vedo, da *(»da bomo mogli vsi plačati nekaj na mesec« (C4)).*

4.2. Zakon o dolgotrajni oskrbi

Odgovori intervjuvancev kažejo, da je informiranost o Zakonu o dolgotrajni oskrbi med starimi ljudmi zelo nizka. Več intervjuvancev je poudarilo, da zakona ne poznajo *(»Zakona ne poznam« (B10))* ali pa o njem vedo zelo malo *(»Ne bom se hvalila, da ga preveč poznam, ker ga ne« (F51)).* Informirani so le o plačevanju prispevka za dolgotrajno oskrbo *(»vem, da moram vsak mesec nekaj dati« (F61)).*

Nekateri intervjuvanci so sicer že slišali za zakon, vendar se z njim niso podrobneje ukvarjali ali se vanj poglabljali. Nekateri tudi menijo, da za informacije o zakonu še nimajo potrebe, češ, da *(»nisem še v taki fazi, da bi to potreboval vedeti« (D15))* in da se bodo pozanimali takrat, ko se bodo morali *(»Če bo prišlo do tega, da bom mogel v dom, se bom že pozanimal« (C24)).* Večina izmed intervjuvancev zakona ni prebrala.

Intervjuvanci pogosto poudarjajo tudi, da niso slabo informirani le oni sami, temveč tudi drugi stari ljudje ne vedo veliko *(»Mislim, da so zelo slabo seznanjeni tudi drugi« (F63)).* Menijo, da so sami vseeno bolje seznanjeni z zakonom kot njihovi znanci in sovrstniki, za katere bi rekli, da *(»… poznajo dosti slabše kot jaz« (C16)).*

Poleg pomanjkanja informacij intervjuvanci pogosto izpostavljajo tudi težave pri razumevanju informacij o zakonu. Nekateri poudarjajo, da so o zakonu sicer že slišali, vendar ga niso razumeli, saj je slabo obrazložen *(»sem poslušala, ma sej nisem nič zastopla« (E47)),* drugi pa podobno: *(»Prvo, nisem nikakor zastopla, kaj in kako bo« (H11)).* Menijo, da je Zakon o dolgotrajni oskrbi starim ljudem premalo razložen, informacije pa so predstavljene na način, ki ga stari ljudje težko razumejo, saj *(»povejo te informacije na tak način, da nič ne zastopimo« (E55)).* Številni intervjuvanci si želijo, da bi bile informacije podane na enostavnejši način *(»je zmeraj tako razloženo v taki obliki, da ne razumemo, namesto na tak bolj domač način« (F55)).* Nekateri tudi poudarjajo, da so informacije pogosto nejasne ali si celo nasprotujoče.

Intervjuvanci informacije o zakonu najpogosteje pridobivajo prek medijev ali družinskih članov. Nekateri poudarjajo, da informacije dobijo prek televizije, radia in iz tiskanih medijev *(»kar piše v Primorskih novicah to preberem« (C17))*. Eden izmed intervjuvancev pa je omenil tudi dogodek na temo dolgotrajne oskrbe, na katerem je *(»… tudi ministra poslušal« (C7)).*

Intervjuvanci se pri pridobivanju informacij zanašajo predvsem na družinske člane. Povedo, da se večina starih ljudi za informacije obrne na hčerke (*»Če bi rabla, bi mi hčerke povedale in prevzele naprej« (B18)),* sinove ali pa druge sorodnike (*»Prvo vprašal vnukinjo« (C20)).*

Intervjuvanci pa bi se po informacije obrnili tudi na strokovne službe *(»bi poklical na center za socialo« (D25)),* zdravstvene ustanove *(»bi vprašala v ambulanto« (H12))* in druge zdravstvene delavce *(»bi vprašala kakšno medicinsko sestro« (F68)).*

Pri pridobivanju informacij se pojavljajo tudi številne težave. Nekateri intervjuvanci poudarjajo, da je dostop do informacij omejen zaradi digitalne pismenosti. Menijo, da ne znajo vsi stari ljudje uporabljati računalnikov *(»stvar je v tem, da kdo zna uporabljati internet kdo pa ne zna« (D11)).* V ruralnem okolju je po mnenju nekaterih intervjuvancev problem tudi dostopnost do dogodkov in predstavitev zakona *(»ko je človek iz manjših vasi in potem nima prevoza, da bi to prišel poslušati in smo izločeni« (F66)).*

Intervjuvanci imajo tudi napačne predstave o tem, kje se dolgotrajna oskrba ureja. Povedali so, da bi se obrnili na ambulanto osebnega zdravnika *(»sem mislil, da v ambulanti urediš za to dolgotrajno oskrbo« (H18))* namesto na vstopne točke. Intervjuvanci sistema vstopnih točk za dolgotrajno oskrbo večinoma ne poznajo *(»Ne ne poznam jih« (A27))* in zanj sploh še niso slišali *(»Nisem še slišala za te točke« (A28))*. Eden izmed intervjuvancev je sicer povedal, da je zanj že slišal, vendar hkrati poudarja, da njegove vloge ne pozna *(»ne znam povedati, kaj pomenijo te vstopne točke« (C23))* in *(»Ne vem, zakaj bi prišle prav te točke« (H17)).* Nekateri pa opozarjajo na težave z dostopnostjo vstopnih točk, češ da so preveč oddaljene od krajev bivanja *(»za it tja je pa malo daleč za nas stare ljudi« (D26))* in *(»je nemogoče, da stari pridemo sami tako daleč« (G17)).* Menijo, da bi bilo treba vstopne točke približati ljudem *(»To bi mogli tudi tako enkrat ali dvakrat na mesec priti v majhne kraje, da bi te ljudje lažje prišli in oddali vloge« (G18)).* Le ena izmed intervjuvank ima že izkušnje s postopkom uveljavljanja pravic. Povedala je, da je vlogo že oddala *(»sem vlogo oddala že lani al predlan« (F71))*, ampak je postopek potekal na domu *(»nisem šla nikamor, ko sem urejala e-oskrbo, je ta socialna prišla k meni domov« (F70))*.

Intervjuvanci pogosto izražajo tudi nejasnosti glede tega, kako se zakon dejansko uveljavlja v praksi. Nekateri menijo, da zakon še ni zares začel delovati *(»… ni ti niti še v veljavi« (A12)).*

Intervjuvanci pogosto poudarjajo, da ne vedo točno, katere so pravice, ki jih določa zakon, oziroma, da pravic ne poznajo *(»Ah ne! Pojma nimam katere so pravice« (G6))* in da stari ljudje na splošno ne vedo, katere pravice jim pripadajo *(»Ljudje dejansko ne vejo sploh, kaj jim že pripada in kaj ne pripada« (A14)).*

Kljub splošnemu nepoznavanju nekateri intervjuvanci poznajo posamezne pravice iz zakona. Menijo tudi, da jim zakon prinaša *(»… denarno ugodnejše storitve …« (C15)).* Nekateri so omenili pomoč na domu, za katero menijo, *(»da lahko pridejo pomagat brezplačno« (B12)).* Spet drugi pa pravice povezujejo z institucionalnim varstvom. Vedo, da je ena izmed pravic oprostitev *(»plačilo domov« (C11))* oziroma olajšava pri plačilu institucionalnega varstva *(»kot obljubljajo, bo velika olajšava pri plačilu domov« (C14)).* Intervjuvanci omenjajo tudi druge oblike pomoči, kot so rehabilitacija *(»pravijo tudi, da bodo rehabilitacije omogočene« (C12))* ali oskrbovana stanovanja *(»varovana stanovanja za stare« (C13)),* postrežba in prevozi za stare *(»da te kam peljejo« (D18)).* Med pravicami pa naštevajo tudi denarni prejemek.

Intervjuvanci opozarjajo na težave pri uresničevanju pravic v praksi. Omenjajo, da ljudje, ki so oddali vloge, še niso dobili odgovorov *(»pravijo, da ljudje dajejo vloge, ma jih ne dobijo rešenih, ne dobijo odgovorov« (A32)).*

Intervjuvanci različno ocenjujejo vpliv zakona na življenje starih ljudi. Nekateri menijo, da zakon trenutno še nima večjega vpliva oziroma da sploh *(»nič ne vpliva« (D19)).* Ena izmed intervjuvank je bila kritična do tega, kako je zakon trenutno napisan in da na tak način ne bo vplival na življenje starih *(»Tako kot je sestavljen zdaj, ne vpliva še nič« (A19)).* Drugi intervjuvanci menijo, da bi zakon lahko imel pozitiven vpliv *(»… na boljše« (E51)),* če bi bil pravilno izveden *(»Če bi bil pravilno uspostavljen, bi verjetno lahko pozitivno vplivalo« (A18))*. Intervjuvanci vpliv zakona zaznavajo predvsem skozi uvedbo prispevka, kot je povedal eden izmed intervjuvancev *(»pozna se to, da plačujemo vsak mesec za to« (H14)).*

Prispevek za dolgotrajno oskrbo je ena izmed najbolj izpostavljenih tem v odgovorih intervjuvancev. Nekateri intervjuvanci so do njega kritični *(»Ma to, da dam vsak mesec tistih sedem evrov, se mi ne zdi prav« (B7)).* Menijo, da gre denar v nič *(»kot da dajem denar v prazno« (B8))* oziroma da jim ga država krade. Povedo, da je prispevek trenutno ena redkih stvari, ki jih pri zakonu dejansko občutijo (*»Pač vpliva to, da plačujem zdej ta prispevek« (G11)).*

Intervjuvanci imajo do zakona tudi različna splošna stališča. Nekateri izražajo kritičen odnos do zakona *(»se mi zdi zelo smešen ta zakon« (B6)),* drugi pa menijo, da zakon ni pravičen *(»mislim, da vsi zavračajo ta zakon, ker ni pošten« (G14*)). Po drugi strani pa menijo, da je že sprejem zakona korak v pravo smer *(»že to, da so ga napisali, da je ena dobra osnova za nadaljnjo obravnavo« (F52)).*

4.3. Storitve in programi v lokalnem okolju

Pri več intervjuvancih se je pokazalo, da storitev in programov za stare ljudi v svojem okolju ne poznajo dobro. Nekateri so celo izrazili občutek, da v lokalnem okolju skoraj ni nobenih storitev *(»praktično sej nimamo nič« (A33)).* Pomanjkanje informacij pa se kaže tudi v splošni negotovosti glede tega, katere storitve sploh obstajajo *(»ne poznam dosti, kaj imamo« (D29))*. Nekateri menijo, da ne vedo za storitve, ker informacije do starih ljudi ne pridejo dovolj pogosto ali dovolj jasno *(»jaz mislim da ne pridejo dovolj informacije do nas« (E18)).*

Intervjuvanci so kljub temu omenili različne storitve in programe, ki obstajajo v njihovem okolju. Med najpogosteje omenjenimi je bil dnevni center, ki ga nekateri poznajo kot *(»hišo dobre volje« (C25))* ali kot prostor, kjer se zbirajo stari ljudje *(»… js rečem vrtec za stare« (B23)).* Poleg dnevnega centra so intervjuvanci omenjali tudi druge oblike pomoči, kot so dostava hrane na dom *(»vidim, da gre z avtom in nese kosila …«(B21))* in različne oblike organiziranih prevozov *(»prevoze ima občina« (A38))*. Nekateri uporabljajo organizacijo Sopotnik *(»pri nas imamo tega sopotnika« (G24)),* drugi pa storitev Prostofer. Med razpoložljivimi storitvami so omenjali tudi pomoč na domu in patronažno službo, ki lahko pride na dom. Nekateri so omenili tudi institucionalne oblike pomoči *(»ena taka reč je še dom upokojencev« (E12)).* Poleg tega so nekateri intervjuvanci omenjali tudi posebne ustanove ali organizacije, kot je zavod za socialno oskrbo, na primer *(»Pristan« (B20)),* ali možnost začasne namestitve *(»enota za začasno namestitev – to, kar midva sedaj koristiva« (G20)),* ki je oblika krajšega institucionalnega varstva za čas rehabilitacije.

Intervjuvanci so opisovali tudi različne načine, kako pridobivajo informacije o storitvah v svojem okolju. Pogosto so informacije pridobili preko medijev; za nekatere je to *(»na javni televiziji« (A51)),* za druge v časopisih. Omenili so celo, da pride povabilo za vključitev v storitev kot letak po pošti *(»pride vsake toliko list pri reklamah o tem, če se hočemo vključiti«(H20)).* Pomemben vir informacij so tudi osebni pogovori, še posebej s sosedi in družinskimi člani, preko katerih pridobijo številne informacije. Nekateri intervjuvanci informacije dobijo tudi pri strokovnih službah, kot so center za socialno delo *(»na socialno bi se obrnila, da bi mi kaj povedali …«(C28))* ali zdravniki *(»pa tudi zdravniki lahko dajo kašno informacijo«(A55)).* Poleg tega so nekateri intervjuvanci informacije dobili tudi v bolnišnici ali pa preko socialne delavke *(»poznam socialno delavko in mi je ona povedala« (G21)).*

Intervjuvanci so opozarjali na težave pri pridobivanju informacij o storitvah. Nekateri menijo, da je v občini premalo poskrbljeno za informiranje starih ljudi *(»mislim, da ni v občini dovolj*

preskrbljeno za stare« (F18)). Težave se pojavljajo tudi zaradi digitalizacije storitev in digitalne izključenosti starih *(»moraš vse najti na internetu, mi stari tega ne znamo« (H31)).* Poleg tega so nekateri opozorili tudi na neustrezen način podajanja informacij *(»bi morali po televiziji povedat na drugačen način« (F37)).* Nekateri intervjuvanci menijo tudi, da stari ljudje pogosto ne vedo, kam se lahko obrnejo po informacije *(»stari ljudje, če nima nobenega svojega, ne vejo, kam mora iti« (G30)).*

Več intervjuvancev je povedalo, da storitev še niso uporabljali. Razlog za to je pogosto tudi občutek, da storitev še ne potrebujejo *(»ne čutim še potrebe« (B26)).*

Nekateri intervjuvanci pa so določene storitve že uporabljali. Eden izmed njih je na primer povedal, da so za njegovo mamo uredili institucionalno oskrbo *(»urejali smo dom za mamo« (D35)).* Drugi intervjuvanci so omenjali uporabo patronažne službe *(»patronažna mi je prišla dati injekcije« (H24)).* Nekateri so uporabljali tudi druge oblike pomoči, na primer dostavo hrane *(»meni so takoj po poškodbi vozili hrano domov« (F14))* ali e-oskrbo. Nekaj intervjuvank pa je povedalo tudi, da redno obiskujejo dnevni center, ena pa, da sta z možem ravno nastanjena v enoti za začasne namestitve, kamor sta zardi situacije nastanjena prvič (*»to je prvič, ko potrebujeva kakršnokoli pomoč«(G22)).*

Pri nekaterih intervjuvancih so bili razlogi za uporabo storitev povezani z zdravstvenimi težavami, ko *(»… sem nekajkrat padla« (F21))* ali z osamljenostjo. Povedali so, da jim obisk dnevnega centra pomaga pri premagovanju osamljenosti *(»ker sem večina sama doma« (F22)).*

Intervjuvanci so v več primerih izrazili zadovoljstvo z različnimi storitvami in programi za stare ljudi v svojem lokalnem okolju. Najpogosteje so pozitivne izkušnje povezovali z dnevnimi centri in povedali, da *(»tukaj je zelo v redu« (E7*)). Menijo celo, da je *(»tako v redu, da boljše ne more bit« (E8)).* Poleg dnevnega centra so intervjuvanci zadovoljstvo izražali tudi v povezavi z institucionalno oskrbo v domu za stare. Eden izmed intervjuvancev je opisal svojo dobro izkušnjo z institucionalno oskrbo svojega družinskega člana *(»oskrba je bila v redu« (D39))* in poudaril, da je bila oskrba kakovostna *(»z kakovostjo storitev v domu sem bil zelo zadovoljen« (D38))*. Zadovoljstvo so nekateri intervjuvanci izražali tudi pri storitvah, ki jih uporabljajo na domu. Za dostavo hrane na dom niso imeli nobenih pripomb in so bili s storitvijo zadovoljni. Svoje pozitivne izkušnje z različnimi storitvami je ena intervjuvanka povzela: *(»moram reči, da so vsi in vse, kar sem do zdaj potrebovala, super« (F17)).* Ena izmed intervjuvank je opisala svojo pozitivno izkušnjo, saj skupaj s partnerjem ravno uporablja storitev začasne namestitve v

enoti za začasno namestitev in izkušnje ne more prehvaliti *(»tukaj ... kako bi rekla, nimam besed, kako dobro se imava tukaj« (G28)).*

Čeprav nekateri intervjuvanci storitev še ne uporabljajo, so izrazili pripravljenost, da bi jih uporabljali v prihodnosti v primeru, *(»če bi bilo potrebno, sigurno bi« (C31)).* Nekateri bi si želeli predvsem pomoč pri gospodinjskih opravilih *(»kakšna gospodinjska dela« (C32)* ali *(»čiščenje« (C33))* in tudi družabništva *(»družbe bi bila vesela« (B33)).* Od vseh storitev bi se pa najraje odločili za pomoč na domu *(»če kaj, bi najdla pomoč na domu« (A56), »mislim, da bi si organiziral to pomoč na dom« (H27))* ali pa organizirane prevoze, kot je povedal eden izmed intervjuvancev *(»se mi včasih zdi, da bi mi lahko prišlo prav« (G25))*.

Pomembna tema v odgovorih intervjuvancev je bila tudi dostopnost storitev. Intervjuvanci so pri dostopnosti storitev pogosto izpostavljali različne ovire, ki starim ljudem otežujejo uporabo storitev in programov v lokalnem okolju. Najpogosteje so kot problem izpostavljali pomanjkanje organiziranega prevoza *(»ni urejen prevoz« (A35)),* zaradi česar številni stari ljudje težko pridejo do storitev ali institucij. Poudarjali so, da v njihovem okolju prevoz ni ustrezno organiziran, zaradi česar po njihovem mnenju mnogi sploh ne obiskujejo programov za stare *(»ljudje ne hodijo zaradi tega, ker ni prevoza do cilja« (A36)).* Težave s prevozom se pojavljajo tudi pri organiziranih prevozih za stare. Intervjuvanci poudarjajo, da storitve prevoza pogosto ni mogoče dobiti takrat, ko jo človek potrebuje. Menijo, da zato, ker *(»ni prostovoljcev« (A49)*), ki bi storitve izvajali. Sicer vedo, da prevoz obstaja, vendar ni dovolj hitro dostopen *(»ne dobiš tako hitro tega prevoza ne« (G27))* ali ga je treba rezervirati preveč vnaprej *(»to moraš tri tedne ali pa dva tedna prej poklicati« (G26)).* Pomanjkanje prevoza pogosto pomeni tudi, da stari ljudje sploh ne morejo priti do ustanov, da bi dobili informacije ali pomoč, saj *(»ne morajo iti, ker nimajo prevoza« (G31)).* Otežen je tudi dostop do zdravstvenih storitev *(»prevoz do ambulante je problem« (H26)).* Intervjuvanci opozarjajo na splošno nedostopnost storitev *(»po mojem niso dovolj dostopne« (H28)),* češ da se mora človek za pridobitev pomoči precej potruditi *(»če želiš pomoč, se moraš kar fajn pomatrat, da jo dobiš« (B28)).*

Na dostopnost storitev vpliva tudi razpoložljivost institucij v lokalnem okolju. V nekaterih stari ljudje nimajo doma za stare *(»v naši občini nimamo doma upokojencev« (D40)),* kar pomeni, da morajo ljudje po oskrbo v druge kraje. Kljub temu pa nekateri intervjuvanci izpostavljajo tudi pozitivne primere dobre dostopnosti storitev. Ena izmed intervjuvank je na primer opisala svojo izkušnjo vključitve v dnevni center in poudarila, da je bil sprejem v dnevni center zelo

hiter *(»jaz sem kar prišla in so me takoj sprejeli« (E13)).* Prav tako poskrbijo za organiziran prevoz uporabnikov *(»super je, ker nas pridejo iskat in peljejo domov« (E15)),* kar pomembno izboljša dostopnost storitev.

Pri nekaterih intervjuvancih se je pojavila tudi skrb glede finančnega vidika storitev. Povedali, so, da jih je pri vključevanju v dnevni center sprva skrbelo predvsem plačilo storitve *(»me je skrbel finančni del« (E11)).*

4.4. Institucionalna oskrba

Odnos intervjuvancev do institucionalne oskrbe je raznolik. Nekateri imajo o domovih za stare pozitivno mnenje *(»O domovih imam odlično mnenje.« (D41))* in menijo, da je dobro, da takšne ustanove obstajajo *(»Buhvari, da ne bi imeli domov! Res še dobro, da jih imamo.« (F6)).* Pozitiven odnos do institucionalne oskrbe izražajo tudi drugi intervjuvanci, ki poudarjajo, da je pomembno, da imajo stari ljudje možnost oskrbe v instituciji *(»Mislim, da je v redu, da jih imamo.« (G32)),* češ da je narejena za stare ljudi. Po drugi strani pa nekateri intervjuvanci izražajo tudi negativna čustva *(»Žalostno.« (A57))* ali razočaranje ob misli na institucionalno oskrbo *(»Vsestransko, eno samo razočaranje« (A58)).*

Intervjuvanci imajo večinoma posredne izkušnje z institucionalno oskrbo. Nekateri so imeli dobro izkušnjo z institucionalnim varstvom, ko so tja namestili svoje starše *(»Mama je bila v domu in se mi zdi, da je bilo v redu.« (G33)).* Drugi pa so slišali za pozitivne izkušnje drugih sorodnikov in znancev *(»Brat je bil v domu strašno kontent.« (H41)).*

Kljub pozitivnim mnenjem in izkušnjam intervjuvanci pogosto izražajo tudi različne negotovosti glede bivanja v institucionalnem okolju. Med najpogosteje omenjenimi so strah pred neznanim okoljem *(»Vprašanje, kam prideš, kdo je tvoj sosed.« (A65))*, odnosom osebja in morebitno osamljenostjo *(»da te otroci ne pridejo nič obiskat v dom« (B42)).* Izpostavljali pa so še strah pred slabim ravnanjem s starimi *(»to, kar se je govorilo, da se dogaja po domovih, to izživljanje nad starimi, tega se bojim« (G34))* in skrb, da bi jih svojci po odhodu v dom redkeje obiskovali *(»Greš v dom in pole se otroci ne pozanimajo nič o tebi.« (B41)).* Poleg tega se pri nekaterih pojavljajo tudi skrbi glede finančnega vidika institucionalne oskrbe (*»kar me pri tem skrbi, je denar, ne, to dosti stane« (E44)).* Omenjajo finančno nedostopnost, saj so storitve za stare ljudi zelo drage. Nekateri so s tem namenom že začeli varčevati *(»zdej sem že začela šparati« (E45)).*

Intervjuvanci so govorili tudi o dostopnosti institucionalne oskrbe. Nekateri menijo, da je sprejem v dom razmeroma hiter *(»mislim, da prideš hitro notr« (D52)).* Po drugi strani pa se pojavljajo tudi skrbi, da v prihodnosti ne bo dovolj prostora: *(»tudi to je en strah, ki ga imamo, da ko bomo potrebovali ne bo v domovih prostora za nas« (G37)).*

Večina intervjuvancev poudarja, da bi se za institucionalno oskrbo odločili predvsem v primeru, ko življenje doma ne bi bilo več mogoče. Pogosto omenjajo popolno odvisnost od pomoči drugih *(»ko si ne bi mogel pomagati sam« (C43))* kot ključni razlog za odhod v dom. Pojavlja se tudi odločitev za dom v primeru, da bi partnerja potrebovala oskrbo hkrati *(»Ko pa ne bova več mogla, bova šla skupaj v dom.« (D53)).* Le redki so takšni, ki bi se samostojno odločili za odhod v dom *(»Ja, jaz osebno bi se odločil za dom«(D43*)) in ne vidijo težav z odhodom v institucionalno varstvo *(»Ja, jaz bi šla, zakaj ne?«(E39)).* Nekateri intervjuvanci bi se za dom odločili v primeru, da doma ne bi imeli nikogar, ki bi zanje skrbel *(»… takrat bi rekla hvala bogu, da imam dom« (B37)).* Drugi bi se za odhod v dom odločili tudi zato, da ne bi obremenjevali svojih bližnjih *(»ko enkrat rataš star in obremenjuješ svoje bližnje, je najboljše, da se gre v dom« (D44)).* Kljub temu mnogi poudarjajo, da bi bila odločitev za dom zadnja možnost *(»tako je … do skrajne sile ne bi šel« (H32)),* če ne bi bilo druge izbire *(»… lih moraš it tja« (H34))* ali če ne bi bili več prisebni *(»ko ne bi več vedela zase« (A66*)), da bi drugi izbrali to odločitev. Le ena izmed intervjuvank je povedala, da institucionalne oskrbe ne bi izbrala v nobenem primeru *(»samo v dom ne« (A59)).*

Intervjuvanci so pri opisovanju institucionalne oskrbe izpostavili več različnih prednosti življenja v domu za stare. Ena izmed pomembnih prednosti je oskrba *(»imaš urejeno oskrbo« (D47)),* saj je za starega človeka v domu zagotovljena pomoč *(»ti nudijo pomoč, če je potreba« (C40))* in skrb, ko sam tega ne zmore več. Kot pomemben vidik institucionalnega varstva se pojavlja tudi urejena osnovna pomoč pri vsakdanjih potrebah, saj imajo stanovalci zagotovljeno pomoč pri nujnih opravilih. Intervjuvanci kot prednost izpostavljajo tudi preskrbljenost *(»prednost je, da si lepo gledan in poskrbljen« (B39)),* saj menijo, da je v domu za stare dobro poskrbljeno za stanovalce. Zagotovljena jim je prehrana, tako da starim ljudem ni treba več skrbeti za pripravo obrokov in (*»prenočišče« (D48)).* Intervjuvanci kot prednost institucionalne oskrbe izpostavljajo tudi zdravstveno in organizirano celostno oskrbo, saj so različne oblike pomoči in druge storitve združene v enem okolju in na enem mestu *(»vse pod eno streho« (D49)),* kar olajša vsakdanje življenje. Predvsem pa prednost institucionalne oskrbe vidijo v možnosti nastanitve, kadar star človek doma ne more več živeti *(»prednost je ta, da imaš kam it, če ni druge« (C44)).* Pomembna prednost institucionalne oskrbe je tudi družba, saj stari ljudje

v domu niso sami, ampak *(»zmeraj imaš nekoga, ki mu lahko rečeš dober dan in se malo posmeješ« (F10))*. Intervjuvanci izpostavljajo tudi možnost druženja, saj imajo stanovalci doma konstantne priložnosti za stik z drugimi ljudmi *(»tam imajo ves čas družbo« (H42))*. Kot prednost institucionalnega bivanja opisujejo še organizirane dejavnosti, ki stanovalcem omogočajo aktivno preživljanje časa, kot so razni izleti, igranje kart ipd. Nazadnje intervjuvanci izpostavljajo tudi občutek skupnosti *(»je kot ena vasica v majhnem« (H45))*, saj lahko dom za stare deluje kot manjša skupnost, kjer ljudje živijo skupaj.

Intervjuvanci kot eno izmed pomembnih slabosti institucionalne oskrbe izpostavljajo pomanjkanje osebja *(»ni zaposlenih« (A62)),* kar po njihovem mnenju vpliva tudi na kakovost oskrbe *(»ljudje so prepuščeni sami sebi« (A63)).* Posledično nekateri intervjuvanci menijo tudi, da oskrba v instituciji ne more biti kakovostna. Pomembna slabost institucionalne oskrbe je po mnenju intervjuvancev tudi odhod iz domačega okolja. Selitev v dom pomeni veliko življenjsko spremembo, ki jo nekateri doživljajo kot zelo stresno *(»moraš menjat okolje, to je šok« (A72)).* Nekateri intervjuvanci opozarjajo tudi na občutek tujosti, ki ga lahko povzroči življenje v novem okolju *(»je tam vse novo in drugače« (H40))*. Kot pomembno slabost institucionalne oskrbe pa intervjuvanci pogosto omenjajo tudi finančni vidik bivanja v domu. Stroški institucionalne oskrbe so po njihovem mnenju visoki *(»to dosti stane« (E44))* in menijo, da je za mnoge prav cena ena izmed ovir pri odločitvi za dom *(»mogoče samo eno slabost, in to je cena« (F11)).*

4.5. Skupnostne oblike oskrbe

Intervjuvanci skupnostne oblike oskrbe večinoma vrednotijo pozitivno in jih razumejo kot pomembno podporo starim ljudem pri vsakdanjem življenju v domačem okolju. Nekateri poudarjajo, da so takšne storitve dobra rešitev za stare ljudi. Podobno jih drugi opisujejo kot ustrezne in koristne storitve *(»te storitve so v redu« (C47))*. Intervjuvanci poudarjajo tudi, da so takšne oblike pomoči še posebej pomembne za ljudi, ki jih potrebujejo, in da so stari ljudje lahko srečni, da imajo na izbiro storitve *(»lahko rečem sama sreča, da obstajajo in da jih lahko uporabljamo«(F47))* v lokalnem okolju. Pozitivno vrednotenje se kaže tudi v prepričanju intervjuvancev, da so takšne storitve v skupnosti zelo dobrodošle.

Nekateri intervjuvanci poudarjajo, da so te storitve koristne za stare ljudi, ki želijo ostati doma, saj lahko olajšajo veliko težav *(»te storitve rešujejo veliko problemov svojcev in nas starih« (A84)).* Namreč številni izmed njih menijo, da so prav storitve v skupnosti *(»dnevni center je*

odličen«(D56)) in na domu *(»Pomoč na domu, to je najlepša stvar«(B52))* tiste najboljše storitve *(»čez domačo oskrbo je ni«(A94)).*

Ena izmed storitev, s katero imajo intervjuvanci zelo dobre izkušnje, je razvoz hrane na dom. Intervjuvanci so svojo izkušnjo opisali kot zelo pozitivno *(»sem bila zelo zadovoljna, ko so nosili mami kosilo« (A78)).* Ob tem so poudarili tudi pomembnost dobrega odnosa zaposlenih *(»so bile ženske, dejansko, res, za ta poklic so bile prijazne do starejših …« (A79))*. Pozitivne izkušnje intervjuvanci opisujejo tudi s patronažno službo in menijo, da je poleg zdravstvene pomoči zanje pomemben tudi odnos *(»mi je tudi svetovala in pomagala« (H57))*, *(»Se je dalo z njo lepo pogovorit« (H56))*. Intervjuvanci imajo pozitivne izkušnje tudi s pomočjo na domu. Menijo, da je takšna pomoč starim in njihovim svojcem *(»… zelo olajšala življenje v tistem obdobju« (F41)).* Zaradi dobre izkušnje bi se za takšno pomoč tudi ponovno odločili. Nekateri intervjuvanci imajo izkušnje tudi z dnevnim centrom, kjer se imajo zelo lepo *(»tle je lepo, tle se imamo res lepo« (E26)).*

Po drugi strani pa polovica intervjuvancev teh storitev še ni uporabljala in s storitvami nimajo izkušenj. Razlog za neuporabo teh storitev pa je največkrat občutek, da jih še ne potrebujejo *(»jaz sem še tako dober, da ne grem« (D58))* in da imajo doma še drugo delo *(»Ne grem, ker imam še veliko dela doma.« (D60)).* V enem primeru pa se kot razlog pojavi tudi potreba po organiziranem prevozu do storitev, saj svojci ne morejo vedno pomagati *(»jaz rabim spremstvo, ma me moji ne morejo lih ob usaki uri vozit.« (E21)).*

Intervjuvanci kot eno največjih prednosti skupnostnih oblik oskrbe poudarjajo možnost, da stari ljudje lahko ostanejo v domačem okolju *(»tu je prednost, da ostanemo doma« (H51))* in živijo v prostoru, ki ga poznajo *(»doma se je veliko lažje orientirati, ker nam je poznano okolje«(H49))*. Po njihovem mnenju je to za stare ljudi zelo pomembno, saj se doma počutijo varneje in bolj samostojno. Pomembna prednost skupnostnih oblik oskrbe je tudi pomoč pri vsakdanjih opravilih, ki starim ljudem olajša življenje. Intervjuvanci poudarjajo, da pomoč na domu pomeni veliko razbremenitev, saj nekdo pride na dom pomagat pri opravilih, ki jih star človek sam težje opravi in tako staremu človeku *(»olajša vsak dan« (A88))*. Intervjuvanci kot pomembno prednost izpostavljajo tudi pomoč pri prehrani, predvsem v obliki dostave kosil na dom *(»razvoz kosil tudi marsikaj olajša« (D57)).* Poleg praktične pomoči intervjuvanci kot pomembno prednost skupnostnih oblik oskrbe izpostavljajo tudi socialni vidik. Takšne storitve starim ljudem omogočajo druženje, pogovor in stik z drugimi ljudmi, kar zmanjšuje občutek osamljenosti. Prednost skupnostnih oblik oskrbe intervjuvanci vidijo tudi v tem, da omogočajo

večjo samostojnost starih ljudi. Po njihovem mnenju lahko star človek ob določeni pomoči še vedno samostojno živi v svojem okolju *(»to, da ostaneš doma in te pridejo drugi videti in pomagati …« (B51))*.

Ena izmed slabosti je lahko odnos zaposlenih do uporabnikov, saj je kakovost pomoči močno odvisna od ljudi, ki storitve izvajajo. Intervjuvanci so poudarili, da je lahko največji minus prav odnos zaposlenih *(»Recimo minus je ta, kot sem rekla že prej, in že večkrat omenila odnos, če je slab odnos« (A83)).* Pogosto se kot slabost pojavlja tudi visoka cena storitev, zaradi katere si nekateri stari ljudje pomoč težje privoščijo *(»slaba stvar je, če te mora človek tu sam plačati« (B48)).* Intervjuvanci opozarjajo tudi na premajhen obseg pomoči, saj storitve pogosto ne pokrijejo vseh potreb starih ljudi *(»Če ti dajo samo kakšno uro na dan pomoči, to je praktično nič« (C53)).* Menijo, da bi moralo biti oskrbe več *(»več ur bi moglo biti za stare ljudi« (C56)).* Ker oskrbe ni dovolj, intervjuvanci opozarjajo tudi na obremenjenost družinskih članov, saj kljub storitvam velik del skrbi še vedno ostane na svojcih *(»Ostane še vedno preveč bremena na svojcih.« (C54)).* Nekateri intervjuvanci poudarjajo tudi težave z razpoložljivostjo storitev: *(»Ne uspejo priti, ko jih rabiš …« (G42))*, saj pomoč ni vedno na voljo, ko jo stari ljudje potrebujejo, sploh pa pomoči ni ob koncu tedna *(»pomanjkljivost, ker ob sobotah in nedeljah ni pomoči« (C57)).* Izpostavljajo, da storitev ni mogoče dobiti kadarkoli *(»ma jih ne moraš poklicat, kadar hočeš« (D70)),* ampak je nanje treba počakati.

V odgovorih se pojavlja tudi razmišljanje, da skupnostna oskrba ni vedno najboljša rešitev, če ni dobro organizirana *(»če je slaba oskrba doma, je še slabše, če si doma, kot če greš v dom« (F40))*, kar kaže na to, da lahko slabo organizirana pomoč celo poslabša položaj starega človeka.

Intervjuvanci imajo različna mnenja o razvitosti in dostopnosti skupnostnih storitev. Nekateri intervjuvanci menijo, da je ponudba storitev razmeroma široka *(»nudijo use sorte« (D67))* in da je mogoče dobiti različne oblike pomoči, ki jo posameznik potrebuje *(»Se mi zdi, da se da dobiti, kar se rabi« (E34)).* Drugi pa se o razvitosti niso nikoli spraševali in zato ne znajo oceniti, kako razvite so storitve v njihovem okolju *(»Ne vem, ali so vse dovolj razvite ali niso, se ne poglabljam« (A92)).* Povedo pa, da poznajo veliko ljudi, ki uporabljajo določene storitve *(»vem pa za ogromno, ki so jih imeli in uporabljali te storitve.« (A93))*. Nekateri menijo, da storitev pomoči na domu ni dovolj razvita in da bi le-ta *(»… morala biti bolj razvita.« (G46)).* Nekateri intervjuvanci opozarjajo tudi na omejeno dostopnost nekaterih storitev, na primer organiziranih prevozov za stare ljudi *(»Sopotnik dela samo do 15.00.« (G47)).*

Pri nekaterih intervjuvancih se pojavljajo tudi vprašanja glede financiranja storitev. Nekateri niso prepričani, kdo storitve financira oziroma kako se plačujejo *(»Kako se to plačuje, ali država ali sociala, tega ne vem.« (B47))*.

Pri nekaterih intervjuvancih se ob razmišljanju o skupnostnih oblikah oskrbe pojavlja tudi negotovost glede organizacije storitev in ljudi, ki jih izvajajo *(»Samo je vprašanje, v kakšni obliki so, koliko stanejo in kdo je, ki to izvaja« (C48)).* Ob tem se pojavlja tudi negotovost glede odnosa izvajalcev do uporabnikov storitev. Izpostavijo, da je zelo pomembno vprašanje, kakšen odnos imajo izvajalci do starih ljudi *(»Vprašanje je, če so prijazni ali brezbrižni.« (C49)).*

Intervjuvanci ob razmišljanju o skupnostnih oblikah oskrbe opozorijo tudi na tveganja, ki so povezana z bivanjem starega človeka doma. Predvsem izpostavijo osamljenost, ki se lahko pojavlja pri ljudeh, ki večino časa preživijo sami doma.

Kljub temu da nekateri intervjuvanci storitev trenutno ne uporabljajo, pa večina meni, da bi se za njihovo uporabo odločili v primeru potrebe *(»Jaz bi najprej tu poskusil, potem bi šel naprej.« (H47)).* To kaže, da intervjuvanci skupnostne oblike oskrbe pogosto razumejo kot prvo možnost podpore v starosti, preden bi se odločili za institucionalno oskrbo.

4.6. Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Pri več intervjuvancih se je pokazalo, da ne poznajo točne vloge socialnih delavk v sistemu dolgotrajne oskrbe. Nekateri so izrazili negotovost glede tega, s čim in s kom se socialne delavke sploh ukvarjajo *(»Ne vem niti, s čim se one sploh vse ukvarjajo.« (A96))* niti kaj delajo *(»Ubistvu se mi sanja ne, kaj sploh delajo.« (B63)).* Drugi pa priznavajo, da o njihovem delu vedo zelo malo *(»Kaj pravzaprav res delajo socialne delavke, tle si nisem prou na jasnem.« (F73))*.

Intervjuvanci, ki imajo nekoliko bolj jasno predstavo o delu socialnih delavk, njihovo vlogo najpogosteje povezujejo s svetovanjem *(»Kej svetuješ, če so oni obupani.« (A103))*, pogovorom, usmerjanjem ter urejanjem različnih storitev – kot je na primer *(»… ko sem se vpisala tukaj v dnevni center, so mi prinesle socialne delavke za podpisat«(E60))* – in pravic, kot so denarne pravice. Menijo, da je delo socialne delavke tudi obiskovanje ljudi *(»bi lahko recimo me samo prišla pogledat, kako sem«(H61))* in sporočanje potreb starih ljudi pristojnim službam *(»mogoče, da če vidi, da jaz kaj rabim, da pove drugim naprej«(H60)).*

Pri večini intervjuvancih pa se pojavlja napačno razumevanje, saj socialno delo povezujejo z neposredno fizično nego, gospodinjsko pomočjo *(»vse posesa, briše šipe«(E59))* ali zdravstveno oskrbo *(»Po moje te umije, preobleče in use, kar je treba.« (B57)).* Omenjali so celo jemanje krvi in merjenje krvnega tlaka *(»da kakšno injekcijo, vzame kri, izmeri pritisk«(B61)).*

Intervjuvanci so imeli s socialnimi delavkami različne izkušnje oziroma oblike stika. Nekateri so stik vzpostavili v okviru različnih institucij, kot so dom za stare *(»Jaz seveda tam v domu kamor imam ženo.« (C60))*, center za socialno delo *(»Sem šla na center, ko … rabila in mi je dejansko vse uredila.« (A104))* ali na različnih dogodkih in predavanjih v lokalnem okolju *(»Tudi na predavanjih, ki so bile tukaj, ki pridejo v dvorani so bile.« (C62))*. Drugi intervjuvanci so stik s socialno delavko vzpostavili ob reševanju konkretnih težav *(»smo zaradi te dolgotrajne oskrbe imeli nekaj težav in sem se obrnila na socialno delavko.« (G58))* ali urejanju različnih storitev, kot je e-oskrba *(»zdaj, ko sm rihtala ta telefon za e-oskrbo, sem prvič dobila stik s socialno delovko.« (F75)),* in pravic *(»so mi na centru za socialno delo pomagali s prispevkom za plačilo« (G52))*.

Več intervjuvancev je svoje izkušnje s socialnimi delavkami opisalo kot pozitivne. Pri tem so izpostavili predvsem prijaznost, vljudnost, pripravljenost za pomoč in podporo *(»So zmeraj pripravljene na pogovor in pomoč.« (C64))* ter spoštljiv odnos. Izkušnje so pogosto opisovali kot dobre ali celo odlične. Po drugi strani pa nekateri intervjuvanci stika s socialno delavko sploh še niso imeli *(»Ne, s socialno delavko pa nisem imela stika.« (B62)).*

Intervjuvanci so izražali tudi različna pričakovanja glede dela socialnih delavk in izpostavljali, kaj bi po njihovem mnenju lahko socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe delale bolje ali drugače. Več intervjuvancev je poudarilo predvsem potrebo po večji proaktivnosti socialnih delavk pri prepoznavanju ljudi, ki potrebujejo pomoč. Po njihovem mnenju bi bilo pomembno, da socialne delavke aktivno preverjajo, kdo v okolju potrebuje podporo *(»da bi se kot socialni delavci, kot socialno – center za socialno delo, da bi se pozanimali, koliko ljudi in kdo zares rabi pomoč« (A108))* ter da bi obstajala tudi določena evidenca ljudi, ki potrebujejo pomoč, zlasti tistih, ki sami težje poiščejo podporo *(»kakšna evidenca bi mogla biti, da bi se vedelo, kdo še potrebuje pomoč, ker ni v stanju sam povedati, sam poiskati pomoči.« (A109))*. Prav tako so nekateri poudarili, da bi socialne delavke morale ugotavljati, *(»… kaj določeni stari ljudje rabijo« (D80)),* in preverjati, ali že imajo ustrezno pomoč ali jo še potrebujejo.

Pogosto se je med intervjuvanci pojavljalo tudi pričakovanje, da bi socialne delavke večkrat prihajale na obisk na dom *(»da bi prišla vsak toliko na obisk« (F83))* in tako neposredno spoznale življenjske okoliščine starih ljudi *(»zagotovo bi mogle priti pogledati, kako ljudje živijo doma« (G55)).* Intervjuvanci so poudarili, da bi takšni obiski omogočili bolj neposreden stik, boljše razumevanje potreb starih *(»Usaj jaz osebno mislim, da tisti, ki se ukvarja s starejšimi, bi moral hodit okrog, k njim domov.« (G57)),* starim pa omogočilo seznanjanje s pravicami *(»Da bi prišle po hišah in povedale, kaj nudijo, kaj se vse lahko dobi.« (A110))*.

Poleg tega so intervjuvanci izpostavili tudi pomen pogovora, družbe in čustvene podpore. Po njihovem mnenju bi socialne delavke lahko več časa namenile pogovoru s starimi *(»mislim, da če pride zdaj ena taka z prijetnim nastopom in da se pogovori, da se usede in se pogovori malo s tabo, da je to že strašno dosti« (F82))*. Nekateri so ob tem poudarili tudi pomen družabništva *(»Družba ... da bi prišle k nam domov« (E64))* in čustvene podpore *(»Osebe, ki bi se z nami pogovarjale, poznala človeka, mu dale korajžo« (F84)).*

5. RAZPRAVA

V raziskovalnem delu naloge sem s pomočjo dobljenih rezultatov odgovorila na šest raziskovalnih vprašanj. V razpravi sem svoje ugotovitve iz četrtega poglavja *Rezultati* povezala s teorijo, ki sem jo predstavila že v prvem delu magistrskega dela.

Stari ljudje besedno zvezo *dolgotrajna oskrba* razumejo večplastno, pri čemer se njihova razumevanja prepletajo med praktičnimi, socialnimi in sistemskimi vidiki pomoči.

V prvi vrsti dolgotrajno oskrbo razumejo kot zelo pomembno podporo za stare ljudi, predvsem za tiste, ki zaradi starosti ali zdravstvenih težav ne zmorejo več samostojnega življenja. Na podoben način dolgotrajno oskrbo razume tudi Toth (2009), ki pravi, da gre pri dolgotrajni oskrbi za pomoč osebam, ki dolgoročno niso zmožne samostojnega življenja in so pri življenjskih funkcijah odvisne od pomoči drugih. V odgovorih intervjuvancev je bilo zaznati tudi razumevanje dolgotrajne oskrbe, saj so večkrat poudarili, da ne gre za kratkotrajno ali začasno pomoč, temveč za podporo, ki traja daljše obdobje oziroma toliko časa, dokler jo posameznik potrebuje.

Pomembno je tudi, da intervjuvanci dolgotrajne oskrbe niso razumeli zgolj kot zdravstvene nege, temveč precej širše, saj dolgotrajna oskrba vključuje tako pomoč pri osnovnih dnevnih opravilih kot tudi pomoč pri podpornih dejavnostih, ki posamezniku omogočajo delovanje v domačem okolju (Gerontološko društvo Slovenije, 2022). Intervjuvanci so namreč poleg nege omenjali tudi nakupovanje, kuhanje, pospravljanje, dostavo hrane, spremstvo in druge oblike podpore. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 7) opozarjajo, da se v praksi pojem oskrbe pogosto nanaša prav na pomoč pri vsakdanjih opravilih, medtem ko se pojem nege pogosteje povezuje z zdravstvenim vidikom pomoči.

V odgovorih intervjuvancev se je izrazito pokazala tudi medčloveška – družbena razsežnost človekovih potreb, za katero sta značilna človekovo usmerjanje k odnosom ter pomembnost po bližini, komunikaciji in pripadnosti (Ramovš, 2000, str. 316). Nekateri so pojem povezovali s tem, da človek »ni sam«, da »ima nekoga ob sebi« in da ima v primeru stiske zagotovljeno prisotnost ter podporo. To kaže, da stari ljudje dolgotrajne oskrbe ne doživljajo le kot organizirane pomoči pri opravilih, temveč tudi kot pomemben vir socialne varnosti, bližine in občutka dostojanstva. Takšno razumevanje je skladno z Mali (2013a, str. 18), ki poudarja, da dolgotrajna oskrba ni le sistem storitev, ampak tudi način ohranjanja človekovega dostojanstva in vključenosti.

Znotraj koncepta dolgotrajne oskrbe pa se omenjata tudi dezinstitucionalizacija in podpora posamezniku v skupnosti oziroma v domačem okolju. Cilj dolgotrajne oskrbe je namreč starim ljudem zagotoviti prilagojeno in individualizirano oskrbo, ne da bi starega človeka umaknili iz njegovega okolja (Mali idr., 2018). Filipovič Hrast idr. (2014, str. 7) trdijo, da sodobni trendi narekujejo prav spodbujanje čim daljšega bivanja v domačem okolju. O tem so govorili tudi intervjuvanci, ki so poudarjali, da bi želeli znotraj koncepta dolgotrajne oskrbe prejemati pomoč na domu, obisk negovalk ali drugih oseb, ki bi jim omogočile, da bi lahko čim dlje ostali v svojem okolju.

Način, kako stari ljudje razumejo dolgotrajno oskrbo, pa je tesno povezan tudi z njihovim poznavanjem sistema, znotraj katerega se ta pomoč danes ureja. Prav zato je pomembno preveriti, kako dobro poznajo Zakon o dolgotrajni oskrbi in pravice, ki iz njega izhajajo.

Poznavanje Zakona o dolgotrajni oskrbi (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023) je med starimi ljudmi večinoma slabo. Velik del intervjuvancev je povedal, da zakona ne poznajo, da ga poznajo le zelo površno ali pa da o njem vedo predvsem to, da je treba plačevati prispevek. Nekateri so sicer za zakon že slišali, vendar se vanj niso poglabljali, ker menijo, da ga bodo bolje spoznali takrat, ko ga bodo sami potrebovali. Tak rezultat je morda lahko razumljiv iz vidika, da gre za razmeroma nov sistem, ki se je začel uvajati postopoma: pravica do oskrbovalca družinskega člana se izvaja od 1. januarja 2024, pravica do dolgotrajne oskrbe na domu, e-oskrba in storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti od 1. julija 2025, pravice do dolgotrajne oskrbe v instituciji, dnevne dolgotrajne oskrbe in denarnega prejemka pa od 1. decembra 2025 (Pravice in storitve dolgotrajne oskrbe, 2026). Prav ta postopnost je lahko razlog, da stari zakon doživljajo kot nekaj nejasnega, nedokončanega ali oddaljenega.

Stari ljudje za kakovostno starost ne potrebujejo le pravic in storitev, temveč tudi dostop do informacij. Prav na ravni informiranja se v odgovorih intervjuvancev pokaže pomembna težava. Mnogi namreč poudarjajo, da so o zakonu sicer že nekaj slišali, vendar informacij niso razumeli, ker so bile preveč zapletene, premalo pojasnjene ali pa so si med seboj celo nasprotovale. Takšna izkušnja ni nepomembna, saj Flaker idr. (2011) opozarjajo, da mora sodobni sistem dolgotrajne oskrbe izhajati iz življenjskega sveta ljudi, ne pa iz vnaprej določenih institucionalnih okvirov. Če stari ljudje zakona ne razumejo, ga težko doživljajo kot nekaj, kar je namenjeno prav njim, zato se tu pokaže razkorak med zakonsko ureditvijo in dejanskim poznavanjem sistema. Zakon vzpostavlja nov okvir pravic, storitev in postopkov, vendar rezultati kažejo, da ta okvir starim ljudem še ni dovolj približan in razumljiv.

Pri starih ljudeh v ruralnem okolju je slabše poznavanje zakona tesno povezano ne samo s slabim razumevanjem informacij, ampak tudi z dostopnostjo le-teh. Mali in Ovčar (2010, str. 229) opozarjata, da so stari ljudje v ruralnem okolju zaradi slabše dostopnosti storitev in informacij še posebej ranljivi, kar potrjujejo tudi odgovori intervjuvancev. Ti poudarjajo digitalno nepismenost, oddaljenost od krajev, kjer potekajo predstavitve, in nasploh slabšo dostopnost informacij v manjših krajih. V takšnih okoliščinah ni presenetljivo, da informacije o Zakonu o dolgotrajni oskrbi med starimi pogosto krožijo predvsem po neformalnih poteh. Družina namreč v ruralnih okoljih pogosto predstavlja glavni vir socialne opore (Hlebec idr., 2012, str. 215), kar se kaže tudi v odgovorih intervjuvancev, saj so ti povedali, da informacije najpogosteje pridobivajo prek televizije, radia, časopisov, predvsem pa od svojcev, kot so hčerke, sinovi in vnuki/nje. Precej redkeje pa stari pridobivajo informacije iz uradnih virov.

Prav zaradi takšne oddaljenosti od uradnega sistema je razumljivo tudi slabo poznavanje vstopnih točk. Čeprav zakon določa, da se pravice do dolgotrajne oskrbe uveljavljajo prek vstopnih točk, večina intervjuvancev ni vedela, kaj te točke sploh so, čemu služijo in kako bi jim lahko pomagale. To je posebej pomembna ugotovitev, ker vstopne točke na območnih centrih za socialno delo opravljajo naloge informiranja, svetovanja, ugotavljanja upravičenosti in usmerjanja uporabnikov. Če stari ljudje tega sistema ne poznajo, to pomeni, da je že sam vstop v sistem zanje otežen. K nizki prepoznavnosti verjetno prispeva tudi dejstvo, da so vstopne točke v polnosti zaživele šele 1. junija 2025, kar pomeni, da so za številne stare ljudi še vedno nov in premalo poznan element sistema (Vstopne točke in izvajalci dolgotrajne oskrbe, 2026).

Tudi poznavanje konkretnih pravic iz zakona je med intervjuvanci večinoma skromno. Večina jih ne zna povedati, katere pravice jim zakon sploh omogoča. Kljub temu se v odgovorih pojavljajo posamezne pravice, ki so jih intervjuvanci vendarle zaznali, predvsem pomoč na domu, denarni prejemek, pomoč pri plačilu doma, prevozi, rehabilitacija in varovana stanovanja. V Zakonu o dolgotrajni oskrbi so osnovne pravice jasno opredeljene: oskrbovalec družinskega člana, dolgotrajna oskrba na domu, dolgotrajna oskrba v instituciji, dnevna dolgotrajna oskrba in denarni prejemek; poleg tega so pomembne še e-oskrba in storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti (Pravice in storitve dolgotrajne oskrbe, 2026), vendar rezultati kažejo, da ta razdelitev med starimi ljudmi še ni zares ponotranjena. Stari ljudje skoraj ne govorijo o pravicah, ki bi jih občutili, ampak predvsem o prispevku za dolgotrajno oskrbo, ki ga plačujejo. Prispevek za dolgotrajno oskrbo je med intervjuvanci ena najbolj izpostavljenih tem, pri čemer številni do njega zavzemajo kritičen odnos. Mnogi zakona sploh ne povezujejo

najprej s pravicami, storitvami ali večjo varnostjo, temveč s finančno obveznostjo. Zdi se, da izziv novega zakona ni le v njegovi vsebini, ampak predvsem v tem, kako ga približati starim ljudem na način, da ga bodo lahko razumeli kot dejansko podporo v svojem življenju, ne pa le kot še eno zapleteno in oddaljeno ureditev.

Poznavanje zakona je v vsakdanjem življenju starih ljudi tesno povezano tudi s tem, kako dobro poznajo konkretne storitve in programe, ki so jim v njihovem okolju dejansko na voljo.

Seznanjenost starih ljudi o storitvah in programih za stare v njihovem okolju je precej neenakomerna. Del intervjuvancev je povedal, da storitev skoraj ne pozna oziroma da ima občutek, da jih je v lokalnem okolju zelo malo, kar kaže, da tudi tiste oblike pomoči, ki dejansko obstajajo, med starimi niso vedno dovolj prepoznane. Prav zato Kožuh Novak (2006) poudarja, da stari ljudje za kakovostno starost ne potrebujejo le storitev, temveč tudi dostop do informacij, ki jim pomagajo pri vsakdanjem odločanju in orientaciji v domačem okolju. Prav tu se pokaže pomembna težava, saj rezultati kažejo, da informacije o storitvah do starih ljudi pogosto ne pridejo dovolj jasno in pravočasno.

Mali (2013a) govori o tem, da se potreba po pomoči pri starih jasneje pokaže takrat, ko zaradi bolezni, oslabelosti ali drugih omejitev ne zmorejo več samostojno zadovoljevati svojih potreb. Tudi v odgovorih intervjuvancev je bilo zaznati podoben vzorec, saj so nekateri povedali, da storitev ne poznajo prav zato, ker jih še ne potrebujejo. Seznanjenost s storitvami se zato pogosto ne oblikuje vnaprej, ampak šele takrat, ko pomoč postane osebno pomembna in potrebna.

Ramovš (2015, str. 68) razlikuje med formalno in neformalno oskrbo, pri čemer formalne oblike pomoči izvajajo strokovne službe, neformalna oskrba pa izhaja iz pomoči družinskih članov, sosedov in prostovoljcev. Prav tak preplet se kaže tudi v rezultatih raziskave. Stari ljudje storitve sicer poznajo prek formalnih izvajalcev, vendar informacije o njih pogosto dobijo po neformalnih poteh, prek družine, prijateljev, sosedov in osebnih pogovorov. To pomeni, da seznanjenost s storitvami ni odvisna le od njihovega obstoja, ampak tudi od socialne mreže, v katero je star človek vpet.

Intervjuvanci so omenjali precej raznolik nabor storitev, kot so dom upokojencev, dnevni center, pomoč na domu, patronažna služba, dostava hrane, organizirani prevozi, dom za stare, začasne namestitve in e-oskrba, kar kaže, da je dolgotrajna oskrba širok in kompleksen koncept, ki vključuje zdravstveno, socialno in stanovanjsko področje ter številne različne dejavnosti

(Hlebec idr., 2014, str. 9–19). Hkrati se v odgovorih jasno kaže tudi osnovna delitev med pomočjo v domačem okolju in pomočjo v instituciji, saj so intervjuvanci na eni strani omenjali pomoč na domu, patronažno službo, dostavo hrane in e-oskrbo, na drugi pa dom za stare in začasne namestitve, kar se ujema z ugotovitvijo, da imajo ljudje v osnovi na voljo bodisi oskrbo doma bodisi oskrbo v instituciji (Mali, 2013a, str. 18). Podobno tudi Črnak Meglič idr. (2014) med temeljna področja dolgotrajne oskrbe uvrščajo institucionalno oskrbo, dnevne oblike oskrbe in oskrbo na domu. Posebej izstopajo dnevni centri, organizirani prevozi, dostava hrane in začasne namestitve, kar kaže, da so v njihovem okolju bolj prepoznavne predvsem tiste storitve, ki staremu človeku omogočajo podporo ob hkratnem bivanju doma oziroma v skupnosti.

Knežević Hočevar (2013b, str. 385) opozarja, da se v ruralnem okolju zaradi omejene dostopnosti socialnovarstvenih storitev in pomanjkanja informacij še vedno ohranjajo tradicionalni vzorci skrbi za odvisne družinske člane. Rezultati zato kažejo, da seznanjenost s storitvami ni le vprašanje informiranosti, ampak tudi vprašanje njihove dejanske dosegljivosti v lokalnem okolju. Nekateri so poudarili, da v njihovi občini sploh ni doma za stare. Drugi pa so pogosto opozarjali na težave s prevozom, oddaljenost institucij, počasno dostopnost organiziranih prevozov in pomanjkanje prostovoljcev.

Pri nekaterih intervjuvancih se je pojavila tudi skrb glede finančnega vidika storitev, kar kaže, da seznanjenost s storitvami ni odvisna le od tega, ali stari vedo, da določena pomoč obstaja, ampak tudi od tega, ali jo doživljajo kot finančno dosegljivo. Namreč vprašanje stroškov zaradi nizkih pokojnin pri starih vpliva na njihovo pripravljenost za vključevanje v storitve, saj so nekateri opozarjali, da so določene oblike pomoči drage oziroma da bi bile lažje dostopne, če bi država ali občina krili večji del stroškov. Ministrstvo za solidarno prihodnost (2024b) sicer navaja, da občine pomoč na domu sofinancirajo najmanj v višini 50 %, v povprečju pa več kot 70 % stroškov. Ni pa tako tudi z vsemi ostalimi storitvami.

Iz odgovorov intervjuvancev je razvidno, da se poznavanje storitev praviloma poglobi z njihovo uporabo. Tisti, ki so že uporabljali dnevni center, patronažno službo, dostavo hrane, dom za stare, e-oskrbo ali začasno namestitev, so o teh storitvah govorili bolj konkretno, z več zaupanja in praviloma tudi bolj pozitivno. Razlogi za uporabo so bili najpogosteje povezani z zdravstvenimi težavami, poškodbami, oslabelostjo in osamljenostjo. Pozitivne izkušnje so intervjuvanci posebej povezovali z dnevnimi centri, dostavo hrane, institucionalno oskrbo, pomočjo na domu in začasnimi namestitvami, pri čemer so poudarjali tako uporabnost same

storitve kot tudi odnos izvajalcev, njihovo prijaznost, svetovanje in občutek, da človek ni prepuščen sam sebi. Temeljni namen formalne oskrbe je namreč podpora staremu človeku pri življenju v domačem okolju ali zagotavljanje ustrezne oskrbe v instituciji, kadar samostojno bivanje ni več mogoče (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015, str. 42). Pri tem oskrba ni le tehnična pomoč, ampak tudi dejanje in vedenje tistega, ki drugemu pomaga pri zadovoljevanju telesnih, duševnih in socialnih potreb (Ramovš, 2014, str. 68). Rezultati tako kažejo, da stari formalne storitve lažje sprejemajo kot legitimno obliko pomoči takrat, ko jih ne doživijo le kot storitev, ampak kot podporen in človeški odnos.

Pomembno je tudi, da so nekateri intervjuvanci, čeprav storitev še niso uporabljali, izrazili pripravljenost, da bi jih uporabljali v prihodnje. Najpogosteje so omenjali pomoč na domu, gospodinjsko pomoč, družabništvo in organizirane prevoze, kar kaže, da v teh oblikah pomoči prepoznavajo pomembno podporo za prihodnost, zlasti kadar jim omogočajo čim daljše bivanje doma. Sodobni razvoj pomoči za stare je namreč vse bolj usmerjen v skupnostne in uporabniku prilagojene oblike oskrbe (Mali idr., 2017). Med pomembnimi oblikami pomoči se omenjajo tudi začasno varstvo, dostava hrane in hospic oskrba (Rant, 2012, str. 36), v skupnosti pa se razvijajo še dnevni centri, mobilne službe, oskrbovana stanovanja in druge skupnostne storitve (Mali idr., 2017). Rezultati tako kažejo, da stari v drugih oblikah dolgotrajne oskrbe ne vidijo le pomoči za sedanjost, ampak tudi pomemben vir varnosti in podpore za prihodnost.

Seznanjenost s storitvami v lokalnem okolju se nato odraža tudi v stališčih starih ljudi do posameznih oblik oskrbe, zlasti do institucionalnega varstva, ki v zavesti mnogih še vedno predstavlja eno osrednjih možnosti pomoči v starosti.

Mnenje starih ljudi o domovih za stare je raznoliko in včasih celo nasprotujoče si. V odgovorih intervjuvancev se prepletajo pozitivna stališča, zadržanost, strahovi in sprejemanje doma za stare kot možnosti takrat, ko življenje doma ne bi bilo več mogoče.

Del intervjuvancev ima o domovih dobro mnenje in poudarja, da je dobro, da takšne ustanove obstajajo. Takšno razumevanje ni presenetljivo, saj Mali in Miloševič Arnold (2006) opozarjata, da so današnji domovi za stare pomemben del skrbi za stare ljudi in da ne pomenijo več nekdanjih hiralnic, temveč razvitejše oblike institucionalne pomoči.

Pozitivno mnenje o domovih se najpogosteje oblikuje okoli predstave, da je v domu za človeka poskrbljeno. Institucionalno varstvo namreč vključuje osnovno oskrbo, socialno oskrbo in zdravstveno varstvo (Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2026).

Intervjuvanci so med prednostmi večkrat omenjali urejeno oskrbo, pomoč pri vsakdanjih opravilih, zagotovljeno prehrano, zdravstveno pomoč in stalno prisotnost nekoga, ki lahko pomaga. Ob tem pa se domovi v odgovorih intervjuvancev ne pojavljajo le kot prostor nege in osnovnih dnevnih opravil, ampak tudi kot prostor socialnih stikov. Večkrat so omenili, da človek v domu ni sam, da ima možnost pogovora, druženja in različnih dejavnosti. Stari dom pogosto razumejo predvsem kot prostor, kjer so bivanje, pomoč in varnost organizirani na enem mestu, kar jim zmanjša občutek osamljenosti ter posledično občutek večje preskrbljenosti in ohranjanja socialnega življenja. Ta vidik omenja tudi Mali (2009b), ki prepoznava prehod v socialni model domov za stare, kjer so vse bolj v ospredju individualne potrebe stanovalcev in bolj socialno usmerjena oskrba.

Pri oblikovanju mnenja o domovih imajo pomembno vlogo tudi neposredne in posredne izkušnje. Nekateri intervjuvanci so omenjali dobre izkušnje svojih staršev ali bratov in sester z domom, kar je prispevalo k bolj pozitivnemu vrednotenju institucionalne oskrbe. Namreč bolj pozitivni vtisi so značilni pri tistih starih ljudeh, ki so bili z delovanjem doma že seznanjeni in so prihod v dom doživeli kot nekaj, kar je bilo »v skladu s pričakovanji« (Kornhauser in Mali 2013, str. 327–328). Takšno ugotovitev potrjujeta tudi Kornhauser in Mali (2013, str. 321), ki ob sklicevanju na Hojnik Zupanc (1994) poudarjata, da je »pozitiven odnos do domske oskrbe trikrat večji pri starih ljudeh, ki so prej že obiskali domove in spoznali življenje v njih«.

Kljub nekaterim pozitivnim lastnostim institucionalne oskrbe pa se pri nekaterih intervjuvancih ob misli na dom pojavljajo žalost, razočaranje, negotovost in strah. Ti občutki so povezani predvsem z neznanim okoljem, vprašanjem, kakšni bodo sostanovalci, kakšen bo odnos osebja in kako bo človek živel v takem okolju. Intervjuvanci so omenjali tudi bojazen pred slabim ravnanjem s starimi in skrb, da bi jih sorodniki po odhodu v dom manj obiskovali, kar se ujema z ugotovitvijo, da preselitev v dom pogosto pomeni izgubo dotedanjih socialnih stikov in sobivanje z ljudmi, ki jih star človek sprva doživlja kot tujce (Kornhauser in Mali, 2013, str. 324). Tudi Kornhauser in Mali (2013, str. 321) opozarjata, da prehod iz domačega v institucionalno okolje spremljajo težave, zlasti kadar se posameznik za odhod v dom ne odloči sam.

Mali (2006, str. 17–18) opozarja, da je institucija prostor, kjer posameznik pogosto deluje znotraj vnaprej določenih pravil in ima malo vpliva na delovanje organizacije, kar lahko vpliva na njegov občutek avtonomije in identitete. V tej luči je mogoče razumeti tudi nelagodje, ki ga nekateri intervjuvanci izražajo ob misli na življenje v domu, saj tudi iz rezultatov naše raziskave

razberemo podobno: dom je v zavesti starih hkrati prostor pomoči in prostor, ki pomeni izgubo domačnosti, bližine in vpliva nad lastnim življenjem.

Večina intervjuvancev dom razume kot zadnjo možnost, ne pa kot prvo izbiro. Zanj bi se odločili predvsem takrat, ko ne bi mogli več živeti doma, ko si ne bi mogli več pomagati sami ali ko ne bi bilo nikogar, ki bi zanje skrbel. Pri tem pa je pomemben širši zgodovinski okvir. V Sloveniji je namreč skrb za stare že od nekdaj vezana na institucije, zato izrazita institucionalna usmerjenost ni naključna, ampak posledica dolge tradicije institucionalne skrbi za stare (Mali, 2008, str. 3). Tudi zato ni presenetljivo, da intervjuvanci dom za stare razumejo kot samoumevno možnost v obdobju večje onemoglosti, čeprav si večina še vedno želi ostati doma čim dlje. Rezultati tako kažejo na napetost med tradicionalno prisotnostjo institucionalne skrbi kot oblike pomoči in sodobno željo po čim daljšem bivanju v domačem okolju.

Odločitev za dom pa ni povezana le z zdravstvenim stanjem starega človeka, ampak tudi z družinskimi odnosi. Nekateri intervjuvanci so poudarili, da bi v dom odšli zato, da ne bi obremenjevali svojih bližnjih, drugi pa, če doma ne bi bilo nikogar, ki bi zanje skrbel.

Pomemben vidik mnenja o domovih je tudi finančna dostopnost, saj je storitev institucionalnega varstva za uporabnike plačljiva in se o morebitni oprostitvi plačila odloča glede na uporabnikovo plačilno sposobnost (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2026). Tudi intervjuvanci so večkrat poudarili, da jih pri institucionalni oskrbi skrbi prav denar, saj je institucionalna oskrba draga. In prav zato stari institucionalnega varstva ne doživljajo le kot obliko pomoči, ampak tudi kot storitev, katere dostopnost je povezana z njihovimi materialnimi možnostmi.

Ker pa dom za stare v odgovorih intervjuvancev praviloma ni predstavljen kot prva izbira, temveč kot možnost v obdobju večje onemoglosti, je smiselno pogledati tudi, kakšno mnenje imajo stari o drugih, predvsem skupnostnih oblikah dolgotrajne oskrbe.

Mnenje starih ljudi do drugih oblik dolgotrajne oskrbe je v veliki meri pozitivno. Intervjuvanci skupnostne oblike oskrbe razumejo kot dobrodošlo in pomembno podporo, ki starim ljudem olajša vsakdanje življenje in jim omogoča, da ostanejo v domačem okolju.

Pozitivno vrednotenje teh oblik oskrbe je tesno povezano prav z željo po življenju doma. Iecovich (2014, str. 22) ugotavlja, da gre sodobni razvoj oskrbe starih v smeri omogočanja čim daljšega bivanja v njihovem domu in skupnosti, kar označuje kot »aging in place« oziroma

staranje na mestu. Scharlach in Lehning (2016, str. 67) pa navajata, da je takih ljudi, ki si tega želijo, več kot 90 %.

Oskrbo v skupnosti Iecovich (2014) opredeljuje in razume zelo široko; vanjo vključuje socialno oskrbo na domu, začasno varstvo, podporne storitve za družinske oskrbovalce ter zdravstvene, prehranske in paliativne programe na domu ter dnevne centre. Podobno storitve v skupnosti razumejo tudi intervjuvanci, saj se je preko njihovih odgovorov pokazalo, da druge oblike dolgotrajne oskrbe ne razumejo ozko, ampak kot raznolik nabor pomoči, ki človeku lahko pomaga ostati doma in lažje živeti v skupnosti. Stari ljudje so omenjali pomoč na domu, dnevne centre, patronažno službo, dostavo hrane in druge skupnostne storitve. Najpogosteje so jih vrednotili pozitivno prav zato, ker človeku omogočajo, da ostane doma, v znanem okolju, med svojimi ljudmi in ob svojih navadah.

Kot ena največjih prednosti drugih oblik dolgotrajne oskrbe se v rezultatih kaže prav možnost, da stari ljudje ostanejo doma. Intervjuvanci poudarjajo, da je doma lažje, ker je okolje poznano, človek se v njem bolje orientira, počuti se varneje in ohranja več samostojnosti. Tudi Iecovich (2014, str. 12–14) poudarja, da si večina starih ljudi želi živeti v domačem okolju, pri čemer so v ospredju avtonomnost, čim daljša samostojnost, zasebnost, varnost in možnost nadzora nad lastnim življenjem. Avtorica obenem opozarja, da dom ni le fizični prostor, ampak tudi prostor pripadnosti, identitete in ohranjanja življenjske zgodbe. Tudi v naši raziskavi se je pokazalo, da druge oblike dolgotrajne oskrbe stari ljudje vrednotijo pozitivno predvsem zato, ker ne pomenijo umika iz domačega okolja, ampak pomoč znotraj njega. Posebej pozitivno so intervjuvanci govorili prav o storitvi pomoči na domu. To je storitev, namenjena predvsem starim ljudem, ki živijo doma, a se zaradi bolezni ali drugih težav, povezanih s starostjo, ne morejo več v celoti oskrbovati sami. Storitev vključuje pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjsko pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (Ministrstvo za solidarno prihodnost, 2024b). Ta se jim zdi koristna, dobrodošla in pogosto celo najboljša možna oblika pomoči, ker pride pomoč k človeku domov in mu olajša vsakdanje življenje.

Pomembno mesto v mnenjih intervjuvancev imajo tudi dnevni centri, ki jih lahko opredelimo kot alternativno obliko institucionalnega varstva, ki zagotavlja organizirano dnevno varstvo, kakovostno preživljanje prostega časa, družabno in ustvarjalno udejstvovanje ter razbremenjuje družino, hkrati pa omogoča daljše bivanje starega človeka doma (Mali, 2009). Skozi oči starih ljudi pa so opisani kot prostori, kjer je lepo, kjer se ljudje družijo in niso sami. Zato ni

presenetljivo, da so intervjuvanci dnevne centre pogosto izpostavljali kot eno najboljših oblik podpore, posebej, kadar človek potrebuje družbo, strukturo dneva ali razbremenitev svojcev.

Kljub večinoma pozitivnemu mnenju o drugih oblikah dolgotrajne oskrbe se v odgovorih intervjuvancev pojavljajo tudi negotovosti glede njihove zanesljivosti in dostopnosti. Opozarjajo na pomanjkanje organiziranega prevoza, dolge čakalne dobe, pomanjkanje prostovoljcev, omejeno dostopnost storitev ob vikendih in na dejstvo, da nekatere storitve sicer obstajajo, vendar jih človek ne more dobiti takrat, ko jih potrebuje. Nekateri posebej izpostavljajo tudi tveganje, da star človek doma brez ustrezne pomoči ostane sam, težje pride do zdravnika ali pa se mora za pomoč zelo potruditi. Podobno ugotavljajo tudi Petrič idr. (2021, str. 42–45), ki opozarjajo, da pomoč na domu ni povsod enako dostopna in da je v delu občin omejena predvsem na delavnike dopoldne.

Stari ljudje si kljub temu želijo ostati doma in zato skupnostne oblike oskrbe praviloma vrednotijo zelo pozitivno, saj jih povezujejo z domačnostjo, družino in znanim okoljem. Hkrati pa se zavedajo, da bivanje doma brez dovolj razvite in dostopne mreže podpore lahko pomeni tudi tveganje. Tovrstne ugotovitve je smiselno umestiti tudi v širši razvojni okvir dolgotrajne oskrbe, saj je bila socialna politika v Sloveniji dolgo usmerjena predvsem v načrtno povečevanje institucionalnih zmogljivosti, medtem ko je pomoč na domu ostajala zlasti v pristojnosti občin (Hlebec in Mali, 2013, str. 32). Zato ni presenetljivo, da Mali idr. (2018, str. 16) slovenski sistem oskrbe še vedno opredeljujejo kot izrazito institucionalen, saj institucionalni model ostaja prevladujoč, skupnostne in bolj individualizirane storitve pa so premalo razvite. Tudi v naši raziskavi se je pokazalo, da stari ljudje skupnostne oblike oskrbe sicer ocenjujejo zelo pozitivno, vendar hkrati opozarjajo na njihovo omejeno dostopnost in neenakomerno razvitost. Mnenje starih ljudi o skupnostnih oblikah oskrbe je zato pogosto boljše od njihove dejanske izkušnje s storitvami. Tudi rezultati naše raziskave kažejo, da stari ljudje skupnostne oblike oskrbe večinoma vrednotijo zelo pozitivno, vendar hkrati zaznavajo, da niso povsod enako razvite ali dovolj dostopne.

Znotraj teh različnih oblik pomoči pa je pomembno tudi vprašanje, kako stari ljudje razumejo vlogo strokovnih delavcev, ki jih pri tem spremljajo, usmerjajo in povezujejo z viri pomoči. Posebej pomembna je pri tem vloga socialne delavke.

Delo socialne delavke v dolgotrajni oskrbi lahko opredelimo kot strokovno delovanje, ki vključuje vzpostavljanje delovnega odnosa z uporabnikom, raziskovanje njegovega življenjskega sveta in potreb, analizo tveganj, krepitev moči ter zagovorništvo (Mali, 2018, str.

22). Izhodišče delovanja je vedno posameznik v življenjski stiski, ki potrebuje podporo, pri čemer socialna delavka skupaj z njim raziskuje njegove potrebe ter soustvarja rešitve, usmerjene v ohranjanje dostojanstva, avtonomije in kakovosti življenja (Mali in Grebenc, 2021, str. 26).

Rezultati naše raziskave pa kažejo, da je vloga socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe med starimi še vedno ponekod zabrisana in pomešana z drugimi poklicnimi vlogami. Namreč pojavljajo se tudi napačne predstave o delu socialne delavke. Večina intervjuvancev je sprva delo socialne delavke povezovala z umivanjem, preoblačenjem, jemanjem krvi, merjenjem pritiska ali gospodinjsko pomočjo. To kaže, da stari ljudje vloge socialne delavke ne razločijo vedno jasno od vloge negovalke, patronažne službe ali gospodinjske pomoči. Zato Lymbery (2005) opozarja, da socialno delo s starimi ljudmi vključuje svetovanje, komunikacijo, zagovorništvo, delo s socialnimi mrežami, organizacijske spretnosti in povezovanje ljudi z viri, ne pa neposredne zdravstvene ali negovalne oskrbe.

Tisti intervjuvanci, ki pa imajo nekoliko bolj jasno predstavo o socialnem delu, socialno delavko najpogosteje povezujejo s svetovanjem, pogovorom, usmerjanjem ter pomočjo pri urejanju storitev in pravic. Omenjajo pomoč pri subvencijah, pri vključevanju v dnevni center, pri urejanju e-oskrbe in pri različnih postopkih na centru za socialno delo. Podobno delo in vlogo socialne delavke opiše tudi Mali (2008, str. 65), ki pravi, da mora socialna delavka v procesu z uporabniki prevzemati vlogo koordinatorja in tako prispevati k povezovanju in usklajevanju različnih oblik pomoči.

Stari ljudje pa pomoči socialne delavke ne razumejo le administrativno in koordinatorno, ampak tudi in predvsem odnosno. Pomembno jim je, da jih nekdo sliši, razume in vzame resno. V odgovorih intervjuvancev se je pokazalo, da socialno delavko vidijo tudi kot nekoga, s katerim se lahko pogovorijo, kadar so v stiski. Omenjali so, da socialna delavka lahko posluša, svetuje, pomaga, ko so ljudje obupani, in da je njena pomoč lahko tudi v tem, da človeka samo obišče. Socialno delo v dolgotrajni oskrbi tako ne pomeni zgolj izvajanja storitev, temveč vzpostavljanje strokovnega procesa, v katerem je uporabnik aktiven udeleženec (Mali in Grebenc, 2021, str. 26).

Perrin in Polowy (2008) poudarjata, da je pri delu s starimi ljudmi zelo pomembno ustvariti varen, zaupen in spoštljiv prostor za pogovor. Pomembno je, da socialna delavka z uporabnikom vzpostavi delovni odnos, ki omogoča raziskovanje njegovega življenjskega sveta (Mali, 2018). Pri tem se ustvari partnerstvo, pri katerem uporabniki in socialna delavka

sodelujejo enakopravno pri oblikovanju rešitve. Prav zato so intervjuvanci svoje konkretne izkušnje s socialnimi delavkami večinoma opisovali zelo pozitivno, ker so se počutili slišani. Poudarjali so prijaznost, vljudnost, pripravljenost za pomoč, spoštljiv odnos in občutek, da jim je socialna delavka olajšala situacijo, v kateri so se znašli.

6. SKLEPI

V nadaljevanju navajam sklepe, ki sem jih oblikovala na podlagi pridobljenih rezultatov:

- Dolgotrajna oskrba je med starimi ljudmi razumljena kot pomoč pri vsakdanjem življenju, osebni negi in oskrbi, socialna podpora, dolgotrajna oziroma kontinuirana pomoč ter pomoč, ki omogoča bivanje v domačem okolju.
- Dolgotrajna oskrba je povezana predvsem s položajem, ko človek zaradi starosti, bolezni ali zmanjšane samostojnosti potrebuje pomoč druge osebe.
- Pomen dolgotrajne oskrbe je med starimi ljudmi prepoznan predvsem v zagotavljanju pomoči, varnosti, podpore in možnosti, da človek kljub zmanjšanim zmožnostim ostaja v svojem okolju.
- Poznavanje Zakona o dolgotrajni oskrbi je med starimi ljudmi slabo. Večina zakona ne pozna ali pa ve o njem zelo malo.
- Informacije o Zakonu o dolgotrajni oskrbi stari ljudje pridobivajo preko različnih medijev in svojcev, redko tudi preko strokovnih služb.
- Stari ljudje imajo težave pri razumevanju informacij o Zakonu o dolgotrajni oskrbi. Ta je največkrat obrazložen tako, da ga stari ljudje ne razumejo oziroma težko razumejo.
- Zakon o dolgotrajni oskrbi je med starimi ljudmi pogosto prepoznan predvsem v povezavi s plačevanjem prispevka za dolgotrajno oskrbo.
- Poznavanje pravic iz Zakona o dolgotrajni oskrbi je med starimi ljudmi slabo.
- Med starimi ljudmi je prisotna negotovost glede vsebine pravic iz dolgotrajne oskrbe in glede postopkov njihovega uveljavljanja.
- Stari ljudje ne poznajo vstopnih točk. Večina starih ljudi za vstopne točke sploh še ni slišala.
- Stari ljudje v lokalnem okolju prepoznavajo predvsem pomoč na domu, dostavo hrane, prevoze, dnevni center in dom za stare.
- Informacije o storitvah in programih stari ljudje pridobivajo preko medijev ter socialnega kroga svojcev in znancev.
- Dostopnost storitev v lokalnem okolju je povezana z organizacijo prevozov, bližino storitev, razpoložljivostjo prostovoljcev in možnostjo hitre vključitve v storitev.
- Kjer prevoz in organizacija storitev nista ustrezno urejena, so storitve starejšim ljudem težje dostopne.
- Večina starih ljudi v ruralnih okoljih storitev ne uporablja.

- Finančni vidik storitev predstavlja enega izmed pomembnih dejavnikov njihove dostopnosti.
- Institucionalna oskrba je razumljena kot ena izmed možnosti oskrbe v obdobju, ko oskrba doma ni več mogoča ali zadostna.
- Ljudje zavzemajo do institucionalne oskrbe tako pozitivna kot tudi zadržana stališča. Med zadržki do institucionalne oskrbe izstopajo visoki stroški bivanja, pomanjkanje osebja, strah pred neustreznim ravnanjem in nelagodje ob življenju v institucionalnem okolju.
- Odhod v dom za stare je sprejemljiv predvsem v okoliščinah, ko človek sam ne zmore več, ko oskrba doma ni več mogoča ali ko potrebuje več podpore in nege.
- Skupnostne oblike oskrbe so prepoznane kot pomembna podpora pri vsakdanjem življenju starih ljudi v domačem okolju.
- Prednosti skupnostnih oblik oskrbe so povezane predvsem z možnostjo ostajanja doma, prihodom pomoči na dom, pomočjo pri vsakdanjih opravilih, druženjem, pogovorom in razbremenitvijo v vsakdanjem življenju.
- Skupnostnih storitev nekateri stari ljudje ne uporabljajo, ker jih trenutno ne potrebujejo, ker ocenjujejo, da še zmorejo sami, ali ker jim okoliščine otežujejo vključitev.
- Vloga socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe je povezana z informiranjem, svetovanjem, usmerjanjem, podporo, pogovorom ter pomočjo pri urejanju pravic in storitev.
- Poznavanje vloge socialne delavke med starimi ljudmi je slabo. Večina starih ljudi ne ve, kakšna je vloga ali naloga socialne delavke.
- Neposredne izkušnje s socialno delavko so povezane s pomočjo, prijaznostjo, spoštljivim odnosom in podporo pri urejanju zadev.
- Od socialne delavke se v bodoče pričakuje več neposrednega stika s starimi ljudmi, več obiskov na domu, več informiranja o pravicah in storitvah ter več podpore pri prepoznavanju in urejanju potreb.

7. PREDLOGI

Glede na pridobljene rezultate bi predlagala naslednje:

- Treba je okrepiti informiranje starih ljudi o dolgotrajni oskrbi, Zakonu o dolgotrajni oskrbi in o pravicah, ki iz njega izhajajo, na način, ki bo starim ljudem razumljiv. To bi morali izvajati predvsem pristojna ministrstva, centri za socialno delo, občine, izvajalci dolgotrajne oskrbe in druge javne službe, ki delajo s starimi ljudmi. Izvajalo bi se lahko z jasnimi in preprostimi informacijskimi gradivi, predstavitvami, radijskimi oddajami, lokalnimi glasili in osebnim svetovanjem. Vloga socialnega dela bi bila pri tem predvsem v prevajanju zapletenih sistemskih informacij v jezik socialnega dela, ki je starim ljudem razumljiv, in v podpori pri razumevanju, kaj posamezne pravice pomenijo v njihovem konkretnem življenju.

- Smiselno je razvijati lokalno dostopne oblike informiranja, kot so informativna srečanja v občinah, krajevnih skupnostih, dnevnih centrih in drugih starim ljudem bližnjih okoljih. To bi lahko izvajali občine, krajevne skupnosti, društva upokojencev, centri za socialno delo in izvajalci socialnovarstvenih storitev. Izvajanje bi potekalo v obliki rednih predstavitev, pogovornih srečanj, svetovalnih ur in tematskih delavnic v lokalnem okolju. Vloga socialnega dela bi bila v organizaciji takšnih srečanj, sodelovanju pri predstavitvah, neposrednem delu z udeleženci ter v prepoznavanju vprašanj in stisk, ki se pokažejo med informiranjem.

- Treba je povečati prepoznavnost vstopnih točk in stare ljudi bolj jasno seznaniti z njihovo vlogo, namenom in načinom delovanja. Za to bi morali poskrbeti predvsem centri za socialno delo, ministrstvo in občine v sodelovanju z zdravstvenimi domovi in drugimi lokalnimi ustanovami. To bi se lahko izvajalo z obvestili v lokalnem okolju, letaki, predstavitvami in osebnim usmerjanjem starih ljudi tja, kjer lahko dobijo informacije. Vloga socialnega dela bi bila pomembna predvsem zato, ker socialne delavke pogosto predstavljajo prvi stik človeka s sistemom pomoči in lahko starega človeka usmerijo, mu razložijo namen vstopne točke in ga podprejo pri vstopu v sistem.

- Treba je krepiti vlogo socialnih delavk na področju informiranja, podpore, usmerjanja ter pomoči pri prepoznavanju in urejanju potreb starih ljudi. Smiselno je spodbujati bolj proaktivno delovanje socialnih delavk, zlasti v smeri več neposrednega stika, obiskov na domu in večje dostopnosti strokovne podpore v lokalnem okolju. Izvajanje bi potekalo z

več terenskega dela, svetovanja na domu, rednih obiskov in individualnega spremljanja. Vloga socialnega dela je tu osrednja, saj gre prav za strokovno področje, ki temelji na raziskovanju potreb, vzpostavljanju delovnega odnosa, usmerjanju, zagovorništvu in povezovanju starih ljudi z viri pomoči v skupnosti.

- Treba je izboljševati dostopnost skupnostnih oblik oskrbe, zlasti pomoči na domu, prevozov, dnevnih centrov in drugih oblik podpore, ki starim ljudem omogočajo kvalitetnejše bivanje v domačem okolju. To bi morali izvajati država, občine, izvajalci socialnovarstvenih storitev, zdravstvene službe in nevladne organizacije. Izvajanje bi zahtevalo več vlaganja v mrežo storitev, boljšo geografsko pokritost, večjo časovno dostopnost storitev in boljše povezovanje med različnimi izvajalci. Vloga socialnega dela bi bila pri načrtovanju storitev glede na dejanske potrebe ljudi in pri zagovorništvu za razvoj takšnih oblik podpore, ki omogočajo čim daljše bivanje doma.

- V nadaljnjih raziskavah strokovnjakov ali v diplomskih in magistrskih raziskavah bi bilo smiselno vključiti večji in bolj raznolik vzorec starih ljudi za celovitejše razumevanje področja pa tudi perspektive svojcev, socialnih delavk in drugih strokovnih delavcev.

- V nadaljnjih raziskavah strokovnjakov ali v diplomskih in magistrskih raziskavah bi bilo smiselno vključiti stare ljudi iz različnih okolij ter primerjati njihove izkušnje med urbanimi in ruralnimi območji. Vloga socialnega dela bi pri tem bila predvsem opozarjanje na pomen lokalnega konteksta, življenjskega okolja in socialnih mrež ter pri razumevanju, kako se potrebe in možnosti pomoči razlikujejo glede na okolje, v katerem človek živi.

- Smiselno bi bilo izvesti raziskave po daljšem obdobju izvajanja Zakona o dolgotrajni oskrbi, da bi bilo mogoče bolje razumeti njegovo uresničevanje v praksi ter spremembe na področju informiranosti, dostopnosti pravic in uporabniških izkušenj. Menim, da bi država in sistem dolgotrajne oskrbe s tem pridobila pomembne informacije o tem, kako se zakon uresničuje v vsakdanjem življenju starejših ljudi, kakšne so razlike med zakonsko ureditvijo in prakso ter katere skupine uporabnikov kljub novim pravicam še vedno težje dostopajo do podpore.

8. VIRI IN LITERATURA

Accetto, B. (1987). *Starost in staranje: osnove medicinske gerontologije.* Ljubljana: Cankarjeva založba.

Ambrožič, M., & Mohar, Š.(2015). Metode socialnega dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri delu z ljudmi z demenco. *Socialno delo*, 54(1), 53-62. Pridobljeno 22. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-TNZWSYUY

Banjac, M., (2020). *Uvod v kvalitativne metode zbiranja podatkov.* Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Založba FDV.

Barbič, A. (2005). *Izzivi in priložnosti podeželja.* Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Bradshaw, J. (1972). The taxonomy of social need. V J. Bradshaw (ur.), *Problems and progress in medical care: Essays on current research, 7*. Oxford: Oxford University Press.

Byrne, D., Goeree, M. S., Hiedemann, B., & Stern, S. (2009). Formal home health care, informal care, and family decision making. *International Economic Review*, 50(4), 1205–1242.

Cambridge University Press. (b.d.). *Age*. Cambridge Dictionary. Cambridge: Cambridge University Press. Pridobljeno 4.11.2025 s https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/age

Cesar, K., Gabrovec, B., & Rihter, L. (2020). Zdrav življenjski slog starih ljudi. *Socialno delo*, 60(4), 331–346. Pridobljeno 6. 11. 2025 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/3.CesarGR_pp.pdf/2021122711534778/

CSD Osrednja Slovenija – Vzhod (b. d.). *Dolgotrajna oskrba – vstopna točka*. Pridobljeno 10.11.2025 s https://www.csd-slovenije.si/csd-osrednja-slovenija-vzhod/vstopna-tocka/

Čačinovič Vogrinčič, G. Kobal, L., Mešl, N., &Možina, M. (2011). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Črnak Meglič, A., Drole, J., Kobal Tomc, B., Koprivnikar, B., Lebar, L., Nagode, M., & Toth, M. (2014). *Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna os.* Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.Filipovič Hrast, M. (2009). Pomen lokalne skupnosti in sosedov v življenju starejših: spremembe v zadnjih 20 letih. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 169 – 182). Maribor: Aristej.

Filipovič Hrast, M., & Hlebec, V. (2015). *Staranje prebivalstva: oskrba, blaginja in solidarnost.* Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

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

Finance PRO. (2020). *Evropa se stara*. Pridobljeno 6. 11. 2025 s https://www.finance.si/clanki/evropa-se-stara/a/8959169

Flaker, V. (2015). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva(1.del).* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V. (2024). Med vizijo in zakonom: dosežki, pomanjkljivosti, izzivi in pasti zakona o dolgotrajni oskrbi. V J. Mali (ur.), *Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji v teoriji in praksi socialnega dela* (str. 29–86). Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.

Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

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

Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., & Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi – eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Gerontološko društvo Slovenije. (2022). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana: Izhodišča za implementacijo novega zakona: Strokovna monografija.* Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije. Pridobljeno 13. 11. 2025 s https://www.gds.si/wp-content/uploads/2022/12/Dolgotrajna-oskrba-v-Mestni-obcini-Ljubljana-izhodisca-za-implementacijo-novega-zakona-strokovna-monografija.pdf

Hlebec, V. (2003). Socialna omrežja starostnikov v Sloveniji. *Družboslovne razprave,* 10 (43), 171-182.

Hlebec, V. (2010). Oskrba starih med državo in družino: oskrba na domu. *Teorija in praksa,* 47 (4), 765-785.

Hlebec, V., Filipovič Hrast, M., Kump, S., Jelenc Krašovec, S., Pahor, M., & Domanjko, B. (2012). *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji.* Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

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

Hribernik, F. (1994). Kdo skrbi za ostarele kmete? *Socialno delo*, 33(2), 129–139. Pridobljeno 7. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-0HIRLFLM

Hvalič Touzery, S. (2007). »Tukaj smo! Opazite naše delo! Pomagajte nam!« – raziskava o oskrbi starega človeka v družini. *Kakovostna starost,* 10(2), (4–27). Pridobljeno 10. 11 2025 s https://www.researchgate.net/publication/283052315

Hvalič Touzery, S. (2009). Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 109-123). Maribor: Aristej.

Hvalič Touzery, S. (b.d.). *Slovar: Dolgotrajna oskrba / dolgotrajna nega.* Pridobljeno 17. 11. 2025 s http://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1033.html.

Iecovich, E. (2014). *Aging in place: From Theory to Practice.* Antrophological notebooks. Pridobljeno 5. 12. 2025 s http://www.drustvo-antropologov.si/AN/PDF/2014_1/Anthropological_Notebooks_XX_1_Iecovich.pdf

Inštitut za politike prostora. (b.d.). *Naselje.* Pridobljeno 10. 11. 2025 s https://ipop.si/urejanje-prostora/izrazje/naselje/

Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU. (b.d.). *Ruralno prebivalstvo*. Pridobljeno 3. 11. 2025 s http://bos.zrc-sazu.si/cgi/neva.exe?name=ssbsj&tch=14&expression=zs%3D67397

Kavšek, M., & Bogataj, D. (2017). Vpliv težkega dela v aktivni dobi na neto sedanjo vrednost izdatkov za dolgotrajno oskrbo. *Revija za univerzalno odličnost,* 6(2). Pridobljeno 2. 11. 2025 s https://www.fos-unm.si/media/pdf/RUO/2017-6-2/RUO_068_KAVsEK_BOGATAJ.pdf

Knežević Hočevar, D. (2013a). *Etnografija medgeneracijskih odnosov: Dom in delo na kmetijah skozi življenjske pripovedi.* Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU.

Knežević Hočevar, D. (2013b). Skrb za starejšo generacijo na družinskih kmetijah. *Socialno delo*, 52(6), 383–392.

Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Barbič, A., & Kanjuo-Mrčela, A. (2010). *Dom in delo na kmetijah*. Pridobljeno 6. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-K71TFTKK

Kornhauser, A. in Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo,* 52(5), 321–331. Pridobljeno 3. 4. 2026 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Priprava_URN_NBN_SI_DOC-KGI8VVKO.pdf/2019032619190868/

Kožuh Novak, M. (2006). Starejši v Sloveniji – kje smo, kam gremo. V A. Žiberna, & M. Kožuh Novak (ur.), *Odnos do starejših v slovenski javnosti* (str. 12–24). Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Slovenska filantropija, društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Lipar, T. (2013). Številke in dejstva o zdravem staranju in dolgotrajni oskrbi. *Kakovostna starost*, 16(3), 54–68.

Listina Evropske unije o temeljnih pravicah (2010). *Uradni list Evropske unije, C 83/389*. Pridobljeno 16. 11. 2025 s https://arhiv.varuh-rs.si/pravni-temelji-cp/evropska-unija/listina-evropske-unije-o-temeljnih-pravicah/

Lymbery, M. (2005). *Social work with older people: context, policy and practice.* London: Sage.

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

Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo,* 45(1/2), 17–27. Pridobljeno 3. 4. 2026 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-SNFZ9ITE

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

Mali, J. (2009a). Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi. V V. Tašner, I. Lesar, M.G. Antić, V. Hlebec, & M. Pušnik (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Mali, J. (2009b). Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95–107). Maribor: Aristej.

Mali, J. (2013a). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2013b). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo,* 52(1), 57-96. Pridobljeno 22. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-TWJ8V0FM

Mali, J. (2018). *Razumevanje socialne infrastrukture dolgotrajne oskrbe v kontekstu socialnega dela s starimi ljudmi = The understanding of long-term care social infrastructure in the context of social work with older people*. V S. Drobne, & B. Grum (ur.), Uvod v socialno infrastrukturo za stanovanjsko oskrbo starostnikov (str. 19–29). Trebnje: Zavod Inrisk – Inštitut za raziskavo sistemov izpostavljenih rizikom.

Mali, J., & Grebenc, V. (2021). S*trategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti.* Ljubljana: Založba Univerze.

Mali, J., & Miloševič Arnold, V. (2006). *Nekatere značilnosti razvoja domov za stare ljudi v Sloveniji po drugi svetovni vojni*. Socialno delo, 45(3/5), 169–181.

Mali, J., & Ovčar, L. (2010). Življenjski svet starejšega kmečkega prebivalstva. *Socialno delo*, 49(4), 229–238.

Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič, A. (2018), *Inovacije v dolgotrajni oskrbi: primer domov za stare ljudi.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J., Grebenc, V., Flaker, V., Rafaelič, A., Filipović, T., Šabić, A., Peršič, M.L., & Zaplatar, T. (2017). *Hitra ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v Občini Straža: končno poročilo.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco: Raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mandič, S., & Filipovič Hrast, M. (2011). *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb.* Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.

Mesec, B. & Rape Žiberna, T., (2023). *Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi.* Ljubljana: Inštitut za razvojne in strateške analize.

Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II. Študijsko gradivo samo za interno uporabo.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo

Mesec, B., Rape Žiberna, T., &Rihter, L. (ur.) (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: načrtovanje raziskave.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo

Milavec Kapun, M. (2011). *Starost in staranje* (Gradivo za 2. letnik). Ljubljana: Zavod IRC. https://www.skupnost-vss.si/impletum/docs/Skriti_dokumenti/Starost_in_staranje-Milavec.pdf

Miloševič Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 36(4/5). Pridobljeno 22. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-EQK8VD9U

Miloševič Arnold, V. (2004). *Socialno delo s starimi ljudmi: izbrani članki in referat.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Ministrstvo za delo, družino, socialno zadeve in enake možnosti. (2026) *Domovi za starejše*. Pridobljeno 03. 04. 2026 s https://www.gov.si/teme/domovi-za-starejse/

Ministrstvo za solidarno prihodnost. (2024a). *Informacije o izvajanju Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1)*. Pridobljeno 10. 11. 2025, s spletne strani https://www.gov.si/drzavni-organi/ministrstva/ministrstvo-za-solidarno-prihodnost/

Ministrstvo za solidarno prihodnost. (2024b). *Pomoč na domu.* Pridobljeno 8. 4. 2026 s https://www.gov.si/teme/pomoc-na-domu/

Nagode, M., Dremelj, P., & Hlebec, V. (2006). Ponudniki socialne opore starostnikom v ruralnem in urbanem okolju. *Teorija in praksa, 43*(5–6), 814–827. Pridobljeno 25. 11. 2025 s https://dk.fdv.uni-lj.si/db/pdfs/tip20065-6_Nagode_Dremelj.pdf

Nagode, M., Zver, E., Marn, S., Jacović, A., & Dominkuš, D. (2014). *Dolgotrajna oskrba: uporaba mednarodne definicije v Sloveniji.* Ljubljana: Urad RS za makroekonomske analize in razvoj.

Perrin, N., & Polowy, J. (2008). *The Role of The Social Worker In The LongTerm Care facility.* Pridobljeno 02. 04. 2026 s https://health.mo.gov/seniors/ombudsman/pdf/RoleLTCsocialworker.pdf

Petrič, M., Orehek, Š., Černič, M., &Nagode, M. (2021). *Analiza izvajanja pomoči na domu: analiza stanja v letu 2020. Končno poročilo*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

Powell, J. (2009). Digital exclusion or digital empowerment? V D. B. Loader, M. Hardey, & L. Keeble (ur.), *Digital Welfare for the Third Age. Health and social care informatics for older people* (str. 76–88). London; New York: Routledge.

Pravice in storitve dolgotrajne oskrbe. (2026). Pridobljeno 30. 3. 2026 s https://www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/dolgotrajna-oskrba/pravice-in-storitve/

Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (2010). Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno 17. 11. 2025 s https://www.irssv.si/upload2/20102017_o_Z_o_dolg__oskrbi_JR.pdf

Rafaelič, A., & Flaker, V. (2021). *Deinstitucionalizacija I: neskončna.* Ljubljana: Založba Univerze.

Ramovš, J. (2000). Medgeneracijska povezanost, samopomoč in kakovostna starost. *Socialno delo,* 39(4/5). Pridobljeno s. https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-X7BVGLBV/544e9349-fae5-47df-9fa5-7eba33559900/PDF

Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika.* Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

Ramovš, J. (2011). Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost,* 14(2), 3–21.

Ramovš, J. (2011b). Potrebe v starosti. *Kakovostna starost,* 14(2). Pridobljeno s https://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=983

Ramovš, J. (2014). Staranje. *Kakovostna starost*, 17(1), 45.

Ramovš, J. (2015). Neformalni oskrbovalci. *Kakovostna starost*, 18(1), 68-71

Ramovš, J. (2019a). Integrirana dolgotrajna oskrba. *Kakovostna starost*, 22(3), Pridobljeno 21. 11. 2025 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:docASNEUOVR?ty=2019

Ramovš, J. (2019b). Slovenska strategija dolgožive družbe. *Kakovostna starost*, 22 (4), 27– 47.

Ramovš, J. (2020). Humana oskrba je sestavljena iz formalne in neformalne. *Vzajemnost*, 2, 14.

Ramovš, J. (2023). Zakon o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji in antropologija humane sodobne oskrbe. *Kakovostna starost*, 26(4), 3-43.

Rant, M. (2012). Samostojnost in pomoč starim ljudem pri vsakodnevnih opravilih. *Kakovostna starost*, 15(3), 33–42.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 (2016). Ministrstvo za zdravje.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2022-2030 (2022). *Uradni list RS*, št. 49/22.. Pridobljeno 20. 11. 2025 s https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO137

Rihter, L. (2011). Dejavniki pomembni za sožitje z osebo z demenco. V J. Mali, & V. Miloševič Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 91–115). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Scharlach, A. E., & Lehning, A. J. (2016). *Creating aging-friendly communities*. Oxford University Press

Statistični urad Republike Slovenije (2025). *Prebivalstvo po starosti, občine, Slovenija, polletno*. Pridobljeno 3. 11. 2025 s https://podatki.gov.si/dataset/surs05c4003s

Šadl, Z., & Hlebec, V. (2018). Družinska oskrba ostarelih staršev in spolne razlike v Sloveniji. *Teorija in praksa,* 55 (4), 732-761.

Šircelj, M. (2009). Staranje prebivalstva v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str.15-43). Maribor: Aristej.

Timonen, V. (2008). *Ageing societies: a comparative introduction*. Maidenhead: McGraw-Hill Education.

Toth, M. (2009). Dolgotrajna oskrba – nova veja socialne varnosti. *Delo in varnost*, 54(2), 9–21.

Triantafillou, J., Naiditch, M., Repkova, K., Stiehr, K., Carretero, S., Emilsson, T., Di Santo, P., Bednarik, R., Brichtova, L., Ceruzzi, F., Cordero, L., Mastroyiannakis, T., Ferrando, M., Mingot, K., Ritter, J., &Vlantoni, D. (2010*). Informal care in the longterm care system: European Overview Paper*. Atene/Dunaj: Interlinks.

UMAR – Urad RS za makroekonomske analize in razvoj (2017). *Strategija dolgožive družbe.* Pridobljeno 15. 9. 2025 na https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/Strategija_dolgozive_druzbe.pdf

Vertot, N. (2008), *Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje.* Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.

Vstopne točke in izvajalci dolgotrajne oskrbe. (2026). Pridobljeno 30. 3. 2026 https://www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/dolgotrajna-oskrba/vstopne-tocke-in-izvajalci-dolgotrajne-oskrbe/

Wacker, R.R., &Roberto, K.A. (2008). *Community resources for older adults: programs and services in an era of change.* Los Angeles: Sage.

Zakon o dolgotrajni oskrbi (2021). *Uradni list Republike Slovenije, št. 196/21*. Pridobljeno 6. 11. 2025 s https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7621

Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk-1) (2023). *Uradni list Republike Slovenije*, št. 84/23, 112/24, 44/25. Pridobljeno s https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8819

Žnidarec Demšar, S. (2015). Kakovostno staranje v skupnosti – pravica in priložnost (primer dobre prakse) . V Mali, J. (ur.). *Socialna oskrba na domu: izziv za koordinirano dolgotrajno oskrbo – Zbornik strokovnega srečanja* (str. 28-35). Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Gerontološko društvo Slovenije. Pridobljeno 14. 11. 2025 s https://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/2017/05/SSZS_GD-zbornik_Socialna-oskrba_november-2015.pdf

9. PRILOGE

9.1. Merski instrument

VODILO ZA INTERVJU

Spol:

Starost:

1. **raziskovalno vprašanje: »Kako stari ljudje razumejo besedno zvezo »dolgotrajna oskrba«?**
   - Kaj vam pomeni izraz *dolgotrajna oskrba*?
   - Kako bi vi opisali, kaj vse spada pod dolgotrajno oskrbo?

2. **raziskovalno vprašanje: »Kakšno je poznavanje novega Zakona o dolgotrajni oskrbi in pravic iz zakona med starimi ljudmi?«**
   - Kako dobro poznate Zakon o dolgotrajni oskrbi?
   - Kako dobro poznate pravice, ki vam jih ta zakon omogoča? Katere se vam zdijo najpomembnejše?
   - Kako menite, da ta zakon vpliva na življenje starih ljudi v vašem kraju/okolišu?
   - Koliko se vam zdi, da so ljudje v vaši okolici obveščeni o zakonu in svojih pravicah?
   - Kje po vašem mnenju lahko stari ljudje pridobijo prve informacije ali pomoč pri urejanju dolgotrajne oskrbe?
   - Kako učinkovite se vam zdijo vstopne točke oziroma kje bi jih bilo treba izboljšati?

3. **raziskovalno vprašanje: »Kakšna je seznanjenost starih ljudi s storitvami in programi za stare v njihovem lokalnem okolju?«**
   - Katere oblike pomoči za stare ljudi v svoji občini poznate?
   - Kako ste izvedeli zanje?
   - Katere storitve ste že uporabljali ali bi jih morda želeli uporabljati v prihodnje?
   - Kako ste bili zadovoljni z dostopnostjo in kakovostjo storitev?
   - Kako je z dostopnostjo do informaciji o dolgotrajni oskrbi za stare ljudi? Kje te informacije pridobite?

4. **raziskovalno vprašanje: »Kakšno mnenje imajo stari ljudje o institucionalni oskrbi – domovih za stare?«**
   - Kakšno je vaše mnenje o domovih za stare ljudi?
   - V katerih primerih bi se vi odločili za življenje v domu za stare?
   - Kakšne so po vašem prednosti in slabosti takšne oblike oskrbe?

5. **raziskovalno vprašanje: »Kakšno mnenje imajo stari ljudje o skupnostnih in drugih oblikah dolgotrajne oskrbe?«**
   - Kaj menite o drugih oblikah storitev dolgotrajne oskrbe (npr. pomoč gospodinjstva, osebna pomoč, patronažna služba, razvoz kosil, dnevni center)?
   - Kakšne se vam zdijo prednosti in slabosti teh oblik pomoči?

- Kako bi opisali svojo izkušnjo s katero izmed teh oblik storitev?
- Katere oblike pomoči bi si želeli, da bi bile v vaši občini bolj razvite ali dostopne?

6. **raziskovalno vprašanje: »Kako stari ljudje vidijo vlogo oz. pomoč socialnih delavk v sistemu dolgotrajne oskrbe?«**
   - Kaj po vašem mnenju delajo socialne delavke, ko pomagajo starim ljudem? Kako si predstavljate njihovo delo?
   - Ste že imeli stik s kakšno socialno delavko v okviru storitev dolgotrajne oskrbe? Kako bi opisali to izkušnjo?
   - Kaj bi si vi želeli, da bi socialne delavke v sistemu dolgotrajne oskrbe v vašem okolju delale drugače ali bolje?

9.2. Odprto kodiranje

INTERVJU A:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A1	da imaš možnost imeti nekoga zraven	Imeti nekoga ob sebi	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A2	da te oskrbuje	Oskrba	Osebna nega in oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A3	je nekdo da ti pomaga v vseh situacijah.	Pomoč v vseh situacijah	Celostna pomoč	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A4	Po moje nega	Nega	Osebna nega in oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A5	Tudi družba	Družba	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A6	Stari, rabijo tudi družbo	Družba	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A7	ti prenesejo iz trgovin	Prinašanje dobrin iz trgovine	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A8	da te celo, dokler si sposobna kam peljejo	Prevoz starejših	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A9	gre z tabo v trgovino če sama ne moreš	Pospremiti starega človeka v trgovino	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A10	vso pomoč, ki jo pač stari uporabljamo	Vsa pomoč	Celostna pomoč	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
A11	Zelo slabo, po moje.	Zelo slabo poznavanje	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A12	Zelo slabo, ker ni ti niti še v veljavi	Zakon še ni v veljavi	Nejasnost glede uveljavljanja zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A13	ni v veljavi praktično	Zakon še ne velja	Nejasnost glede uveljavljanja zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A14	Ljudje dejansko ne vejo sploh, kaj jim že pripada in kaj ne pripada.	Ljudje ne vedo kaj jim pripada	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A15	tisti ki so dali prošnje ali vloge in to, še niso sploh dobili	Vloge še niso rešene	Ne uresničevanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A16	dejansko se niti ne ve, kaj nam pripada.	Ljudje ne vedo kaj jim pripada	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A17	Ne, se jih res ne vem točno, katere pravice bi bile.	Nepoznavanje pravic	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A18	Če bi bil pravilno uspostavljen, bi verjetno lahko pozitivno vplivalo na določene ljudi	Pozitiven vpliv	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A19	Tako kot zdaj je sestavljen zdaj, ne vpliva še nič	Ne vpliva na življenje starih	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A20	Ostali so verjetno še manj	Drugi vedo še manj	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A21	Vse, jim povedo svojci.	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A22	Sto procentno se nisem poglobila v ta zakon	Ni bilo poglabljanja v zakon	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A23	trenutno se še nisem poglobila	Ni bilo poglabljanja v zakon	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A24	Ministrstvo bi moglo biti	Ministrstvo bi moralo informirati	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A25	morali bi bit določeni ljudje, ki bi usposvzposabljali te stare ljudi, za kam se obrnit in da jim svetujejo	Morali bi obstajati ljudje, ki bi informirali stare	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A26	so sigurno določeni, kdo daje informacije in kdo daje vse napotke.	Ljudje zadolženi za podajanje informacij	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A27	Ne ne poznam jih.	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A28	Nisem še slišala za te točke.	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A29	trenutno nisem imela nobene izkušnje	Ni izkušenj z vstopnimi točkami	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A30	me ni toliko podrobnosti zanimalo	Ni bilo zanimanja	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A31	informacije dobim po televiziji	Televizija	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A32	pravijo, da ljudje dajajo vloge, ma jih ne dobijo rešenih, ne dobijo odgovorov, ne dobijo nič	Vloge še niso rešene	Ne uresničevanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
A33	Praktično sej nimamo nič	Ni storitev	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
A34	imamo hišo dobre volje.	Dnevni center	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
A35	ni urejen prevoz	Ni organiziranega prevoza do storitev	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A36	ljudje ne hodijo zaradi tega, ker ni prevoza do cilja	Ni obiska ker ni prevoza	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A37	Dostava hrane	Dostava hrane	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
A38	Prevoze ima občina	Prevozi	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
A39	Prostofer	Prevozi	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
A40	Ne vem, če ima občina urejeno kakšne ženske za pomoč	Nevednost o možnosti pomoči na domu	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
A41	Pomoč na domu	Pomoč na domu	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
A42	Videla.	Videti storitve	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A43	Osebno se zanimam.	Osebno zanimanje	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A44	Uporabljala nisem.	Ne uporablja nobene storitve	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A45	Sem imela pa namen za prostoferja.	Organiziran prevoz za stare	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
A46	je bil problem za priti do bolnice	Ni organiziranega prevoza do storitev	(Ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A47	Ne niso dostopni, ker starih nima kdo pripeljati	Storitve niso dostopne	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A48	prostoferja ne dobiš	Prevoz ni hitro dostopen	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A49	ni prostovoljcev	Ni prostovoljcev	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
A50	Ker se dobil po teh javnih medijih	Javni mediji	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A51	javni televiziji,	Televizija	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A52	v javnih obveščanjih	Javni mediji	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A53	osebno v pogovorih	V pogovorih	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A54	Ko sem za mamo rihtala, sem šla na socialno.	Center za socialno delo	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A55	pa tudi zdravniki lahko dajo kasno informacijo.	Zdravniki	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
A56	Če kaj, bi najdla pomoč na domu. To na vsak način. Pa tudi 24-urno, ni važno kašno.	Pomoč na domu	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
A57	Žalostno.	Žalost	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A58	Vsestransko, eno samo razočaranje	Razočaranje	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A59	Samo v dom, ne	Zavračanje institucionalne oskrbe	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
A60	Preseliti starejše, ki niso nikoli nikjer bili, to je grozen šok	Selitev	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A61	Mogoče bi bilo boljše, če bi bili ljudje za delo	Pomanjkanje osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A62	ni zaposlenih,	Pomanjkanje osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A63	ljudje so prepuščeni sami sebi.	Ljudje prepuščeni sami sebi	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A64	Ne, niti slučajno ni kakovostno.	Nekakovostna oskrba	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A65	Vprašanje, kam prideš, kdo je tvoj sosed, kakšno je osebje, kako se osebje obnaša do tebe, kot starih	Strah glede novega okolja	Negotovosti glede institucionalnega okolja	Institucionalna oskrba
A66	Ko ne bi več vedela zase	Zavestno se ne bi odločil/a	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
A67	si le oskrbovana,	Oskrba	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A68	če nimaš druga možnosti	V primeru, da ni druge možnosti	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A69	da si nekje, kjer poskrbijo za tebe	Oskrba	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A70	imaš vsaj čez dan urejeno tisto nujno	Urejeno "ta nujno"	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A71	zaprtost v ustanovo	Zaprtost v ustanovo	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A72	Moraš menjat okolje, to je šok.	Selitev	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A73	Tam so dvigala, skupna jedilnica, vse kar je nam doma nepoznano.	Nepoznano okolje	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A74	površnost delavk	Površnost delavk	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
A75	vprašanje, kdo prihaja na dom, kot kakšna oseba je,	Odvisna od odnosa zaposlenih	Kakovost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A76	To je dobro	Dobro	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A77	to je v redu	V redu	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A78	sem bila zelo zadovoljna, ko so nosili mami kosilo	Zadovoljstvo z razvozom kosil	izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A79	so bile ženske, dejansko, res, za ta poklic so bile prijazne do starejših in obe so bile zelo dobre	Prijaznost zaposlenih	izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A80	vpliva pozitivno na starejše	Pozitiven vpliv na stare	izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A81	Odvisno je od odnosa zaposlenih	Odvisna od odnosa zaposlenih	Kakovost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A82	Zelo dobra izkušnja z razvozom kosil.	Zadovoljstvo z razvozom kosil	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A83	Recimo minus je ta, kot sem rekla že prej, in že večkrat omenila odnos, če je slab odnos	Slab odnos zaposlenih do uporabnikov	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A84	Te storitve rešujejo veliko problemov, svojcev in nas starih	Rešijo veliko težav	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A85	Polno prednosti	Veliko prednosti	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A86	Recimo, da dobiš domov hrano, da ti ni	Ni treba kuhati	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
	treba... Tudi če upaš, ni ti treba, da kuhaš			
A87	ni ti treba toliko v trgovino	Ni treba v trgovino	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A88	Olajša vsak dan	Olajšajo vsak dan	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A89	V bistvu ti omogočajo te storitve, da ostanejo ljudje doma. Iz tega vidika je boljše	Možnost ostati doma	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A90	ti pomagajo tisto, kar ti rabiš	Individualizirana pomoč	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A91	če ti to rabiš in da so ljudje, ki so res pravi ljudje, za ta namen, je to pozitivno	Pozitiven vpliv na stare	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A92	Ne vem, ali so vse dovolj razvite ali niso. se ne poglabljam	Nevednost o razvitosti storitev	Razvitost in dostopnost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A93	vem pa za ogromno, ki so jih imeli in uporabljali te storitve.	Veliko ljudi uporablja storitve	Razvitost in dostopnost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A94	čez domačo oskrbo jo ni	Domača oskrba je najboljša	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
A95	ker si v svojem okolišu	Ostati v svojem okolju	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
A96	ne vem niti s čim se one sploh vse ukvarjajo	Nepoznavanje vloge socialnih delavk	Nepoznavanje vloge socialnih delavk	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A97	ali so samo za nudit pomoč… fizično pomoč	Fizična pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A98	ne vem	Nepoznavanje vloge socialnih delavk	Nepoznavanje vloge socialnih delavk	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A99	delo je lahko tudi pogovor z starejšimi	Pogovor	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A100	Psihosocialno svetovanje	Psihosocialno svetovanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A101	psihosocialna pomoč	Psihosocialna pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A102	pogovor zelo veliko pomene	Pogovor	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
A103	kej svetuješ, če so oni obupani, so lahko žalosti, niso lahke ...	Svetovanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A104	sem šla na center pred leti ko sem za mamo rabila in mi je dejansko use uredila	Urejanje zadev na CSD-ju	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A105	Ja je bila dobra izkušnja ja.	Dobra izkušnja	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A106	Je zelo prijazna.	Prijaznost zaposlenih	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A107	Izredno izjemen odnos.	Izjemen odnos	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A108	da se bi kot socialni delavci, kot socialno – center za socialno delo, da se bi pozanimali koliko ljudi in kdo zares rabi pomoč	Zanimanje o tem kdo potrebuje pomoč	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A109	kakšna evidenca bi mogla biti, da bi se vedelo kdo še potrebuje pomoč, ker ni v stanju sam povedati, sam poiskati pomoči.	Vodenje evidenc pomoči potrebnih	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A110	Da bi prišle po hišah in povedale, kaj nudijo, kaj se vse lahko dobi.	Obiski na domu	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A111	socialne delavke lahko dajo informacije	Podajanje informacij	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
A112	je bolj intimno. In. Direkten stik. Starejši zaupajo, da je direktno in neposredno.	Direkten stik	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

INTERVJU B:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
B1	takrat, ko si jo potrebna, da dobiš pomoč drugih	Pomoč drugih ko jo potrebuješ	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
B2	pomoč dolgotrajna, da traja, dokler si živa	Pomoč, ki traja dokler si živ	Dolgotrajna odvisnost od pomoči	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
B3	Sprejmeš jo, pa kadar si res ne moreš več sam pomagati.	Sprejmeš, ko si sam ne moreš več pomagati	Dolgotrajna odvisnost od pomoči	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
B4	Prehrana	Prehrana	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
B5	kar se tiče higiene.	Skrb za higieno	Osebna nega in oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
B6	se mi zdi zelo smešen ta zakon	Zakon je smešen	Odnos do zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B7	Ma to da dam vsak mesec tistih sedem eurov se mi ne zdi prav	Nestrinjanje z plačevanjem prispevka	Prispevek za dolgotrajno oskrbo	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B8	kot da dajem denar v prazno	Denar gre v nič	Prispevek za dolgotrajno oskrbo	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B9	se mi zdi kraja	Kraja denarja	Prispevek za dolgotrajno oskrbo	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B10	Zakona ne poznam	Nepoznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B11	ne poslušam, ker ratam kar nervozna	Izogibanje informacijam	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B12	Da lahko pridejo pomagati brezplačno	Brezplačna pomoč	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B13	Da pride pomoč na dom iz sociale,	Pomoč na domu iz centra za socialno delo	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B14	ta pomoč na domu	Pomoč na domu	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B15	Stari rečejo samo tu da je zdaj slabše ker moramo dati ta procent denarja	Nestrinjanje z plačevanjem prispevka	Prispevek za dolgotrajno oskrbo	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B16	Niso obveščeni več kot jaz	Drugi vedo še manj	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B17	js tu use rečem Mojci in Metki. Mojim hčerkam	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B18	Če bi rabila bi mi hčerke povedale in prevzele naprej	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
B19	Pojma nimam kaj so vstopne točke	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
B20	Pristan	Zavod za socialno oskrbo	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
B21	vidim, da gre z avtom in nese kosilo ali ne vem kaj se vozi	Razvoz kosil	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
B22	Hiša dobre volje	Dnevni center	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
B23	tisto, ki je tu gor js rečem vrtec za stare	Dnevni center	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
B24	me zanima, kaj se godi.	Osebno zanimanje	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
B25	Ne. Nikoli nisem uporabila.	Ne uporablja nobene storitve	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
B26	ne čutim še potrebe	Ni potrebe po uporabi storitev	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
B27	Jaz bi reka, da ne	Storitve niso dostopne	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
B28	če želiš pomoč se moraš kar fajn pomatrat, da jo dobiš	Potreben trud, da dobiš storitev	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
B29	rečejo, da je v redu	Storitve so v redu	Zadovoljstvo z storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
B30	v hiši dobre volje je slaba hrana	Slaba hrana v dnevnem centru	Zadovoljstvo z storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
B31	Jaz bi šla na občino in bi vprašala tam,	Na občini	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
B32	da bi lahko prišla ena ženska v hišo in mi delno pomagala, lih naj nujnejše	Gospodinjska pomoč	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
B33	družbe bi bila vesela tako, če pomislim	Družabništvo	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
B34	za tiste, ki ne morejo prav nič, ki ne morejo ne sami se obleči, ne sam umit, ne skuhati,	Ob popolni odvisnost od pomoči drugih	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
B35	je super	Super	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
B36	ko ne bi imela v hiši prav nobenega	Če človek živi sam	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
B37	Ko ne bi imela nobenega in takrat bi rekla, hvala bogu, da imam dom.	Če ni svojcev	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
B38	ne, zaradi družbe ne bi šla	Pomanjkanje družbe ni razlog za odhod v dom	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
B39	prednost je da si lepo gledan in poskrbljen	Preskrbljenost	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
B40	da dobiš za jest	Hrana	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
B41	greš v dom in pole se otroci ne pozanimajo nič o tebi	Otroci se nehajo zanimati za starega človeka	Negotovosti glede institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
B42	da te otroci ne pridejo nič obiskat v dom	Otroci ne pridejo na obisk	Negotovosti glede institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
B43	Če ne bi bilo druge, bi šla v dom, normalno	V primeru, da ni druge možnosti	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
B44	dobro, da je za tiste ki jo rabijo	Dobro za tiste, ki jih potrebujejo	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B45	Dobro, da je, če človek rabe	Dobro za tiste, ki jih potrebujejo	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B46	to je dobra stvar	Dobra stvar	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B47	kako se to plačuje ali država ali sociala, ali bi mogli sami tu ne vem	Nepoznavanje financiranja storitev	Financiranje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B48	slaba stvar je, če te mora človek tu sam plačati	Visoka cena storitev	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
B49	Se mi zdi da more bit grozno drago	Visoka cena storitev	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
B50	Telefonirati in čakat da pridejo drugi h tebi je lepše	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
B51	To da ostaneš doma in te pridejo drugi videti in pomagati, to je najlepše.	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
B52	Pomoč na domu, to je najlepša stvar	Pomoč na domu je najboljša storitev	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B53	Nisem rabila	Ni potrebe po rabi storitev	Razlogi za neuporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B54	nimam izkušenj	Ni izkušenj	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
B55	Če si potreben pomoči, da je ta na domu. To se mi zdi najbolj najboljše in najbolj prav.	Domača oskrba je najboljša	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
B56	Njihovo delo po moje je težko.	Imajo težko delo	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B57	po moje te umije	Kopanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B58	preobleče	Preoblačenje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B59	in use kar je treba.	Celostna pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B60	A, socialna…ne vem, kaj jaz vem kaj….	Nepoznavanje dela socialne delavke	Nepoznavanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B61	Da kakšno injekcijo, vzame kri, izmeri pritisk	Zdravstvena oskrba	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B62	Ne, z socialno delavko pa nisem imela stika	Ni bilo stika s socialno delavko	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
B63	V bistvu se mi sanja ne kaj sploh delajo.	Nepoznavanje dela socialne delavke	Nepoznavanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

INTERVJU C:

Oznaka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
C1	si predstavljam, da bo ta dolgotrajna oskrba, ves čas	Traja ves čas	Dolgotrajna odvisnost od pomoči	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
C2	oskrba za vse starejše	Stari ljudje	Uporabniki	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
C3	ta subvencija, da bomo manj plačali dom	Znižanje plačila institucionalnega varstva	Financiranje oskrbe	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
C4	Da bomo mogli vsi plačati nekaj na mesec	Mesečno plačevanje	Plačevanje prispevka za dolgotrajno oskrbo	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
C5	Ja poznam	Poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C6	sem poslušal po radiu	Radio	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C7	sem tudi ministra poslušal	Poslušanje ministra	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Oznaka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
C8	on zagotavlja eno, samo praktično ne bo tako, bo drugo.	Nezaupanje v obljube	Odnos do zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C9	Poznam, ker vsake tolko kaj slišim o njem	Vsake toliko sliši kaj o zakonu	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C10	samo da bi rekel, da sem se s tem dosti ukvarjal pa ne, se nisem.	Ni bilo poglabljanja v Zakon	Informiranost o Zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C11	plačilo domov	Plačilo institucionalnega varstva	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C12	Pravijo tudi, da bodo rehabilitacije omogočene	Omogočena rehabilitacija	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C13	obljubljajo tudi stanovanja, ta varovana stanovanja za stare.	Varovana stanovanja za stare	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C14	kot obljubljajo bo velika olajšava pri plačilu domov	Olajšava pri plačilu institucionalnega varstva	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C15	bojo storitve denarno ugodnejše, kot je bilo do zdaj.	Ugodnejše storitve	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C16	Po moje poznajo dosti slabše kot jaz	Slabo poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C17	kar piše v primorskih novicah to preberem	Branje v časopisih	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C18	na televiziji, tudi vse poslušam	Televizija	Pridobivanje informacij o Zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C19	Prav zakona nisem prebral ne	Zakon ni bil prebran	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C20	Prvo bi vprašal vnukinjo	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C21	Ali pa bi tudi vprašal socialno delavko, tisto, ki dela v domovih	Socialna delavka v domovih	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C22	Slišal sem za njih	Slišal o vstopnih točkah	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C23	ne znam povedati, kaj pomenijo te vstopne točke	Vloga vstopnih točk ni poznana	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
C24	Če bo prišlo za tega, da bom mogel v dom se bom že pozanimal	Zanimanje se pokaže ko je potreba	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Oznaka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
C25	Prvo bi bila Hiša dobre volje	Dnevni center	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
C26	Tam je uredi	Zadovoljstvo z dnevnim centrom	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
C27	bi šel v Pristan	Zavod za socialno oskrbo	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
C28	na socialno bi se obrnil, da bi kaj mi povedali in predlagali	Center za socialno delo	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
C29	pomoč na domu	Pomoč na domu	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
C30	predvsem v časopisih	V časopisih	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
C31	Če bi bilo potrebno, sigurno bi. Posebno, ker živim sam	Pripravljenost za uporabo storitev	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
C32	kakšne gospodinjska dela	Gospodinjska pomoč	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
C33	čiščenje	Čiščenje	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
C34	Mogoče tudi kakšna družba za pogovor	Pogovor	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
C35	ravnajo v redu z starimi	Dober odnos zaposlenih	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
C36	zdravnika	Zdravniki	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
C37	soseda.	Sosedje	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
C38	na občini ne vem če bi mi znali kaj svetovati	Na občini	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
C39	V redu je, da so domovi	Dobro da obstajajo domovi	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
C40	ti nudijo pomoči, če je potreba	Nudijo pomoč	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
C41	imaš vse zdravstvo in vse to	Zdravstvena nega	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
C42	Je poskrbljeno celostno.	Celostna oskrba	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
C43	ko si ne bi mogel pomagati sam	Ob popolni odvisnosti od pomoči drugih	Odločitev za institucionalno varstvo	Institucionalna oskrba
C44	prednost je ta da imaš kam it če ni druge	Imaš kam iti če ni druge možnosti	Prednost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba

Oznaka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
C45	Pa slabo je to da mora človek se preselit. Tu je Velika slabost. Samo kaj češ	Selitev	Slabost institucionalnega varstva	Institucionalna oskrba
C46	Če vidiš, da ne moreš nič sam, se moraš vdat v usodo.	Ob popolni odvisnosti od pomoči drugih	Odločitev za institucionalno varstvo	Institucionalna oskrba
C47	Te storitve so v redu	V redu	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
C48	Samo je vprašanje, v kakšni obliki so, koliko stanejo in kdo je, ki to izvaja	Skrb glede izvajanja storitev	Negotovosti glede storitev in izvajalcev	Skupnostne oblike oskrbe
C49	Vprašanje je če so prijazni ali brezbrižni.	Skrb glede odnosa izvajalcev	Negotovosti glede storitev in izvajalcev	Skupnostne oblike oskrbe
C50	Odnos, je lahko slabost	Slab odnos zaposlenih do uporabnikov	Slabost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C51	Cena, ki je največkrat visoka	Visoka cena storitev	Slabost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C52	Prednost je pa ta, da ljudje pridejo na dom, da ni treba starim v dom	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C53	Če ti dajo samo kakšno uro na dan pomoči, to je praktično nič	Premalo ur oskrbe na dan	Slabost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C54	Ostane še vedno preveč bremena na svojcih.	Še vedno veliko bremena na svojcih	Slabost skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C55	Ja, da bi bila oskrba domu bolj razvita, recimo	Oskrba na domu bi morala biti bolj razvita	Razvitost in dostop storitev	Skupnostne oblike oskrbe
C56	več ur bi moglo biti za stare ljudi	Premalo ur oskrbe na dan	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C57	pomanjkljivost, ker ob sobotah in nedeljah ni pomoči.	Med vikendom ni pomoči	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
C58	Socialne delavke te bolj usmerjajo	Usmerjanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C59	koordinirajo	Koordiniranje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C60	Jaz seveda tam v domu kamor imam ženo	V domu upokojencev	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Oznaka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
C61	Tudi na centru socialno delo sem že bil.	Na centru za socialno delo	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C62	Tudi na predavanjih, ki so bile tukaj, ki pridejo v dvorani so bile.	Na predavanjih po vaseh	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C63	kar se tiče tega kar rabim se mi zdi zelo dobro	Dobra izkušnja	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C64	So zmeraj pripravljene na pogovor in pomoč	Vedno pripravljene pomagati	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C65	Je bila zmeraj dobra izkušnja	Dobra izkušnja	Stik z socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C66	da bi one prišli na obisk domov	Obiski na domu	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
C67	prišle na pogovor	Pogovor	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

INTERVJU D:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D1	pomeni, da če bi bil jaz doma, da bi lahko poklical patronažno ali koga drugega	Patronažna služba	Osebna nega in oskrba	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D2	bi mi pomagal, da bi ostal doma	Pomoč pri bivanju doma	Omogočanje bivanja doma	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D3	Taka pomoč na domu	Pomoč na domu	Omogočanje bivanja doma	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D4	Prehrana	Prehrana	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D5	Če ne moraš it iskati kakšnih zdravil, da gredo drugi	Oskrba z zdravili	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D6	Da nekdo gre po opravkih namesto tebe	Nekdo, ki gre namesto starega človeka po opravkih	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D7	it v stranišče, se umit in tako	Nega	Osebna nega in oskrba	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
D8	osnovna nega ja	Nega	Osebna nega in oskrba	Razumevanje dolgotrajne oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D9	te informacije dobiš, kamor hočeš	Informacije so povsod	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D10	na internetu	Internet	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D11	stvar je v tem, da kdo zna uporabljati internet kdo pa ne zna.	Težave z nepoznavanjem interneta	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D12	obrnil bi se na moja sinova.	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D13	ne poznam	Nepoznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D14	ga nisem prebral	Zakon ni bil prebran	Informiranost o Zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D15	nisem še v taki fazi, da bi to potreboval vedeti.	Ni potrebe po informacijah	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D16	postrežba	Postrežba	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D17	Pomoč na domu, ma to je širok asortima.	Pomoč na domu	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D18	da te kam peljejo	Prevozi	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D19	Ne, nič ne vpliva	Ne vpliva na življenja starih	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D20	Edino no, zdaj na novo tisto plačujemo	Plačevanje prispevka	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D21	Se mi zdi, da ta moja generacija ni obveščena	Stari niso obveščeni	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D22	Tisti ki imajo v družini kakšno bolezen tisti obvladajo	Poznavanje zakona zaradi bolezni v družini	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D23	drugi pa ne vejo nič.	Nepoznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D24	si mislim, da socialna služba	Socialna služba	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D25	bi poklical na center za socialo	Center za socialno delo	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D26	za it tja je pa malo daleč za nas stare ljudi.	Nedostopne zaradi oddaljenosti	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D27	Ne, za vstopne točke pa nisem slišal	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D28	nisem vedel nič o teh vstopnih točkah kot jim praviš	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
D29	ne poznam dosti kaj imamo	Slabo poznavanje storitev v lokalnem okolju	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
D30	Tu bi se pozanimali v Sežani. V bolnici Sežana, kamor je bolnica za stare	V bolnišnici	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
D31	Oskrba na domu	Oskrba na domu	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
D32	ne vem, ker ne rabim tega in pole ne vem	Ni potrebe po storitvah	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
D33	Za oskrbo na domu sem slišal na občini.	Na občini	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
D34	Za enkrat ne, nisem uporabljal.	Ne uporablja nobene storitve	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
D35	Urejali smo dom za mamo	Institucionalno varstvo za svojo mamo	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
D36	sem prepričan, da jih imamo dovolj na voljo	Storitev je dovolj	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
D37	če bi rabil bi si jih tudi izbral.	Pripravljenost za uporabo storitev	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
D38	Z kakovostjo storitev v domu sem bil zelo zadovoljen	Zadovoljstvo z institucionalno oskrbo	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
D39	Oskrba je bila v redu	V redu oskrba	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
D40	v naši občini nimamo doma upokojencev	V občini ni doma upokojencev	Nedostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
D41	O domovih imam odlično mnenje	Odlično mnenje	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D42	Edino na vikende, nedelje, sobote je bila manj osebja	Ob vikendih manj osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D43	Ja, jaz osebno bi se odločil za dom	Pripravljenost za odhod v dom	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
D44	ker, ko enkrat, rataš star in obremenjuješ svoje bližnje je najboljše, da se gre v dom	Pripravljenost za odhod v dom	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
D45	sicer moraš imet za plačat	Visoka cena je lahko težava	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D46	ne bi obremenjeval svojih otrok. Jim prepustim vse in grem.	Pripravljenost za odhod v dom	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
D47	Imaš urejeno oskrbo	Oskrba	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D48	prenočišče	Nudeno prenočišče	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D49	vse pod eno streho	Vse pod eno streho	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D50	ne vidim slabosti	Ni slabosti	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D51	nekateri dajo svojce v dom, samo da se jih znebijo.	Institucionalizacija pod prisilo svojcev	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
D52	sej če ne prav zbiraš določenega doma, mislim da prideš hitro notri.	Hiter sprejem v institucionalno oskrbo	Dostopnost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
D53	Ko pa ne bova ne js ne moja ženkica več tega upala, bomo pa šla skp u dom	Ob izgubi samostojnosti obeh partnerjev	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
D54	za tiste ki ne znajo ali pa prav nič ne zmorejo več	Za tiste ki ne morejo sami	Uporabniki storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D55	pomoč na domu je najboljša ker človek je vezan na dom, na svojo hišo.	Pomoč na domu je najboljša storitev	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D56	Dnevni center je odličen	Dnevni center je odličen	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D57	razvoz kosil tudi marsikaj olajša	Razvoz kosil olajša vsakdan	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D58	jaz sem še tako dober da ne grem.	Ni potrebe po rabi storitev	Razlogi za neuporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D59	je za vitalne	Dnevni center je za vitalne	Uporabniki storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D60	ne grem ker imam pouhno dela še doma	Še veliko dela doma	Razlogi za neuporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D61	Za tja ne moreš bit dementen	Dnevni center ni za ljudi z demenco	Uporabniki storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D62	ljudje ostanejo doma, smo rekli, v domačem okolju	Možnost ostati doma	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D63	osamljenost	Osamljenost	Tveganja bivanja doma	Skupnostne oblike oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D64	super, da je pomoč na domu, in Dnevni centri, da ljudje dobijo druženje.	Druženje	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D65	se mi zdi, da nimajo slabosti	Ni slabosti	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D66	Še preveč je teh storitev.	Storitev je še preveč	Razvitost in dostopnost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D67	nudijo vse sorte	Velika izbira storitev	Razvitost in dostopnost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D68	Nisem imel še nobene izkušnje z temi storitvami	Ni izkušenj	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D69	prijateljica Suzana hodi v to Hišo dobre volje in ona je strašno kontenta.	Pozitivna izkušnja znanke z dnevnim centrom	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
D70	ma jih ne moraš poklicat kadar hočeš	Omejena dosegljivost storitev	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D71	In jih moraš tudi finančno plačat. Ma si ne morejo vsi privoščit.	Visoka cena storitev	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
D72	socialna delavka, če dela za starega človeka, je prva stvar, da ima odnos do tega človeka, spoštljiv odnos.	Spoštljiv odnos	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D73	pomoč	Pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D74	svetovanje	Svetovanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D75	nas mora usmerjati.	Usmerjanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D76	socialno delavko sem imel stik	Stik je bil	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D77	Dobra izkušnja je bila takrat	Dobra izkušnja	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D78	Mi je dosti pomagala	Pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
D79	Me je usmerila naprej, kam naj gremo, na koga naj se še obrnemo.	Usmerjanje	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
D80	zdaj bi verjetno ona mogla v ugotovit, kaj določeni stari ljudje rabijo	Ugotoviti potrebe starih	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

INTERVJU E:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
E1	za stare pomeni dosti	Ima velik pomen	Pomembnost dolgotrajne oskrbe	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E2	je oskrba dokler bom živa	Oskrba dokler je človek živ	Dolgotrajna odvisnost od pomoči	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E3	gospodinjska opravila	Gospodinjska pomoč	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E4	gospodinjska pomoč	Gospodinjska pomoč	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E5	Pa tej prevozi vem da so	Prevozi	Skupnostne oblike oskrbe	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E6	spada tudi Dnevni center	Dnevni centri	Skupnostne oblike oskrbe	Razumevanje dolgotrajne oskrbe
E7	tukaj je zelo v redu	Dnevni center je zelo v redu	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
E8	tako v redu, da boljše ne more bit	Boljše ne bi moglo biti	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
E9	za druge ne vem koliko vedo	Za druge ne ve koliko vedo	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E10	mi je povedal moj sin	Svojci	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
E11	me je skrbel finančni del	Skrb glede plačila dnevnega centra	Finančni vidik storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
E12	ena taka reč je še dom upokojencev	Dom upokojencev	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
E13	Jaz sem kar prišla in so me takoj sprejeli.	Takojšnja vključitev v dnevni center	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
E14	Ja, super zadovoljna sem res.	Zadovoljstvo z dnevnim centrom	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
E15	super je ker nas pridejo iskat in peljejo domov, to je res super če ne ne bi mogla pridt sama.	Vključen prevoz v dnevni center	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
E16	To bi pa moja hčerka mi povedala	Svojci	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
E17	bi rekla hčerki nej pogleda na internet	Svojci	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
E18	Jaz mislim da ne pridejo dovolj informacije do nas	Informacije ne dosežejo starih	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
E19	jaz uporabljam patronažno mi pride	Dobra izkušnja z patronažno	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
E20	je tako fajn da pride kar domov veste, zame je to zelo fajn.	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E21	jaz rabim spremstvo, ma me moji ne morejo lih ob usaki uri vozit.	Potreba po prevozu do storitve	Razlogi za neuporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
E22	da pridejo h meni, mi dosti olajša	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E23	meni je vse dobro	Dobro	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
E24	usaj za kakšen pogovor, to mi tako paše	Pogovor	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E25	mi pride na dom	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E26	tle je lepo, tle se imamo res lepo	V dnevnem centru je zelo lepo	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
E27	Se družimo	Druženje	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E28	se o marsičem pogovarjamo	Pogovor	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E29	Imamo za pit, imamo za jest, imamo vse.	Poskrbljeno za prehrano	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E30	ne vidim slabosti	Ni slabosti	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E31	je lepo, ko mi pride domov	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E32	je lepo ko se pogovorimo	Pogovor	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E33	Če se jaz z enim človekom pogovarjam, meni to dosti pomeni.	Pogovor	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
E34	Se mi zdi, da se da dobit kar se rabi	Se da dobiti potrebne storitve	Razvitost in dostopnost storitev	Skupnostne oblike oskrbe
E35	dobro mnenje imam o domu ne, sej je narejen za nas	Dobro mnenje o institucionalnem varstvu	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
E36	Nimam nič, kar je reči slabo	Ni slabosti	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E37	Se mi zdi, da so postreženi in vse, kar je treba.	Hrana	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E38	ja u primeru da me ne bi mel kdo gledat doma bi šla takoj v dom	Odločitev za dom ob odsotnosti oskrbe doma	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
E39	Jaz bi šla, zakaj da ne?	Pripravljenost za odhod v dom	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
E40	Ne vem, če ima kakšne pluse	Prednosti ne vidi	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E41	Minus je recimo to, da ni personala za delat	Pomanjkanje osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E42	prednost je tu da imamo kam it u sili	Imaš kam iti, če ni druge možnosti	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E43	da obstaja neka ustanova ki lahko poskrbi za nas	Obstaja ustanova, ki poskrbi za stare	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E44	kar me pri tem skrbi je denar ne, to dosti stane	Plačilo institucionalnega varstva povzroča skrbi	Negotovosti glede institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E45	Zdej sem že začela šparati.	Varčevanje za institucionalno oskrbo	Dostopnost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E46	Samo, ker ni personala pol zadeve ne tečejo	Pomanjkanje osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
E47	sem poslušala, ma sej nisem nič zastopla	Nerazumevanje informacij	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E48	nekaj malega bi verjetno vedela	Slabo poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E49	omogoča to da imamo zdravnika.	Zdravstvena oskrba	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E50	če bi šla prav v dom tudi to omogoča	Institucionalno varstvo	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E51	jaz pravim, da na boljše	Pozitiven vpliv	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E52	za drugih ne morem vedeti	Za druge ne ve koliko vedo	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E53	edino na mojo hčerko bi vprašala	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E54	Sej sem nekaj slišala ko so govorili od tega, samo vsak po svoje so nekaj govorili in nisem nič zastopla	Nerazumevanje informacij	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
E55	povejo te informacije na tak način, da nič ne zastopimo	Nerazumevanje informacij	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E56	Ne, ne bi vedela kaj so to.	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E57	so povedale, da bo nižja cena.	Nižja cena storitev	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
E58	če bi prišla k meni bi me mogla očistiti	Nega	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E59	vse posesa, briše šipe	Gospodinjska pomoč	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E60	ja, takrat ko sem se vpisala tukaj v Dnevni center, so mi prinesle socialne delavke za podpisat.	Pomoč pri urejanju dokumentacije	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E61	je bila dobra izkušnja	Dobra izkušnja	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E62	je bila prijazna ta socialna delavka	Prijaznost zaposlenih	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E63	Pogovor, pogovor. Zato ker zame je tudi že pogovor dosti	Pogovor	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E64	Družba... da bi prišle k nam domov	Družabništvo	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
E65	se z nami pogovarjale, bile prijazne z nami.	Pogovor	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi

INTERVJU F:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F1	nekaj kar je za ljudi ki potrebujejo oskrbo	Za ljudi ki potrebujejo oskrbo	Uporabniki	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
F2	Da ljudje ne bi živeli sami	Je, da ljudje ne bi živeli sami	Socialna podpora in družba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
F3	da bi imeli vedno nekoga, ki bi prišel,	Stalna prisotnost tretje osebe	Kontinuirana oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
F4	so to dve ali tri osebe, ki se bi izmenjavale in da bi z tem človekom imeli kontakt, mislim fizično in psihično pomoč	Stalna prisotnost pomoči	Kontinuirana oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
F5	res nimam pripomb na dom	Ni pripomb na institucionalno oskrbo	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F6	Buhvari, da ne bi imeli domov! Res še dobro da jim imamo	Dobro, da obstajajo domovi	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
F7	ko ne bom zmogla več sama	Ob popolni odvisnosti od pomoči drugih	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
F8	ko bom rabila več nege	Ko bo potrebne več nege	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
F9	Prednosti se mi zdi v tem, da imaš zmeraj nekoga, ki poskrbi zate	Preskrbljenost	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
F10	Zmeraj imaš nekoga ki mu lahko rečeš dober dan in se malo posmeješ.	Vedno je družba	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
F11	Mogoče samo eno slabost, in to je cena	Visoka cena	Slabost institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
F12	v prihodnosti bi se za dom odločila če ne bi mogla več biti doma	V primeru, da življenje doma ne bi bilo več možno	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
F13	če ne bi bilo nobenega, da bi poskrbel zame. Takrat bi absolutno šla	Odločitev za dom ob odsotnosti oskrbe doma	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
F14	meni so takoj po poškodbi vozili hrano domov	Prinos hrane na dom	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F15	nisem imela nikoli nobene pripombe	Ni pripomb	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
F16	Sem bila zadovoljna	Zadovoljstvo	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
F17	Moram reči, da so vsi in vse kar sem do zdaj potrebovala super	Vse storitve so super	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
F18	Mislim, da ni v občini, da ni zadosti preskrbljeno za starejše, da se seznanili	V občini ni dovolj poskrbljeno za stare	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F19	posebno ni poskrbljeno zdaj v tej digitalni dobi	Digitalna izključenost starih	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F20	mislim, da mi mogli bit prevozi za stare bolj razviti, bolj razširjena ta dejavnost	Prevozi bi morali biti bolj razviti	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F21	Ja, zato, ker sem dosti sama in sem nekaj	Potreba po storitvah zaradi padcev	Razlog za uporabo storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
	krat padla in smo to organizirali.			
F22	sem jaz prišla recimo v Dnevni center? Ker sem večina sama doma.	Zaradi osamljenosti	Razlogi za uporabo storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F23	prevoz ni težava, ker pridejo nas iskat z kombijem in nas pripeljejo v Dnevni center in tudi odpeljejo domov	Vključen prevoz v dnevni center	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F24	Ne poznam dosti teh storitev in programov	Nepoznavanje storitev in programov	Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju	Storitve in programi v lokalnem okolju
F25	mislim, da stari ljudje premalo kdaj dobimo priložnost da bi nam nekdo nekaj razložil	Premalo razlag starim	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F26	imam E-oskrbo	E-oskrba	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F27	hodim v Dnevni center	Dnevni center	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F28	nekaj časa nazaj sem uporabljala storitev razvoz kosil na dom	Prinos hrane na dom	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F29	tudi dom upokojencev poznam	Dom upokojencev	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
F30	patronažna služba hodi k meni	Patronažna služba	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
F31	Nekaj sem zvedla še, ko sem delala	Izvedela še tekom delovne dobe	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F32	radovedna sem	Osebno zanimanje	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F33	vse preberem kar je v časopisih	V časopisih	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F34	za Dnevni center mi je povedla Cilka, prijateljica	Povedala prijateljica	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F35	Za E - oskrbo sem slišala, takrat ko sem padla so mi povedali v bolnišnici	V bolnišnici	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F36	za patronažno pa vem že od vedno iz službe	V pretekli službi	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
F37	bi mogli po televiziji povedat na drugačen način, ne tako uradno ker uradno pač je kar je	Neustrezen način podajanja informacij	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F38	v primeru, da je oskrba na domu dobro organizirana, da so dolgo pri tebi, da so dobri ljudje ki to delajo, potem se mi zdi to boljše kot dom	Oskrba na domu je boljša kot institucionalna oskrba	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
F39	se mi zdi to boljše kot dom ne, ker ostanemo stari lahko doma	Možnost ostati doma	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F40	če je slaba oskrba doma je še slabše če si doma kot če greš v dom	Slaba oskrba na domu še poslabša položaj	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F41	Meni in vsem mojim je to zelo olajšalo življenje v tistem obdobju	Olajšalo obdobje v življenju	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
F42	bi spet se odločila za to če bi se situacij ponovila	Ponovno bi se odločila	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
F43	brez tega smo že razmišljali da bi prišla za ta čas okrevanja v dom	Preprečevanje odhoda v dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F44	Jaz ne vidim slabosti	Ni slabosti	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F45	In hrano tudi dobimo	Poskrbljeno za prehrano	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F46	nimam pripomb na storitve	Ni pripomb	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
F47	Lahko rečem sama sreča da obstajajo in da jih lahko uporabljamo.	Še sreča da obstajajo	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
F48	tle vem da je zmeraj nekaj, ali ročna dela, ali čitam, ali rešavam križanke, mislim tako.	Aktivnosti	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F49	Če drugo ne, da se z nekom pogovoriš	Pogovor	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
F50	Ne vem, koliko ga poznam	Slabo poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F51	Ne bom se hvalila, da ga preveč poznam, ker ga ne.	Slabo poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F52	že to da so ga napisali da je ena dobra osnova za nadaljnjo obravnavo	Dobro že to da so ga napisali	Odnos do zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F53	Ne, ne vem točno, katere pravice so, res ne.	Nepoznavanje pravic	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F54	mislim, da je tu premalo razloženo	Slabo obrazložen	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F55	je zmeraj tako razloženo v taki obliki, da ne razumemo, namesto na tak bolj domač način	Nerazumljivo podajanje informacij	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F56	Za denarni prejemek sem slišala	Denarni prejemek	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F57	bi rekla da niso vse pravice enako pomembne odvisno od človeka, odvisno od potreb	Niso vse pravice enako pomembne	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F58	Ne vem kako vpliva, če kaj vpliva.	Vpliv zakona ni poznan	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F59	Ves čas se govori nekaj o denarju	Veliko govora o denarju	Plačevanje prispevka za dolgotrajno oskrbo	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
F60	nekaj denarja naj bi ga dobili,	Denarni prejemek	Pravice iz zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F61	vem, da vsak mesec moramo nekaj dati	Informiranost le o plačevanje prispevka	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F62	Ne vem kako vpliva pravzaprav.	Vpliv zakona ni poznan	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F63	Mislim, da so zelo slabo seznanjeni tudi drugi	Slaba seznanjenost drugih	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F64	Sej vidite, tudi jaz nisem ne vem kako seznanjena	Slabo poznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F65	Vem da je bilo v Sežani predavanje o tem	Predavanje o zakonu v domačem kraju	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F66	ko je človek iz manjših vasi in potem nima prevoza, da bi to prišel poslušati in smo izločeni	Omejena dostopnost do informacij	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F67	Ne vem ki bi lahko dobili še kakšno informacijo.	Ne ve kje pridobiti informacije	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F68	bi vprašala kakšno medicinsko sestro	Medicinska sestra	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F69	to pa ne vem nič o vstopnih točkah	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F70	nisem šla nikamor ko sem urejala E-oskrbo, je ta socialna prišla k meni domov	Urejanje od doma	Postopek uveljavljanja pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F71	sem vlogo oddala že lani ali predlani, ma se ne spomnim več kako	Oddala vlogo za storitev	Postopek uveljavljanja pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F72	Nisem preveč s tem seznanjena	Ni seznanjenosti	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
F73	kaj pravzaprav res delajo socialne delavke tle si nisem prou na jasnem	Nepoznavanje dela socialne delavke	Nepoznavanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F74	tudi s socialno službo nisem imela nobenega problema	S socialno službo ni bilo težav	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F75	zdaj ko sm rihtala ta telefon, za E – oskrbo sem prvič dobila stik s socialno delavko	Prvi stik ob urejanju E-oskrbe	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F76	je bila zelo vljudna,	Vljudna	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F77	zelo prijazna	Prijazna	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F78	sem imela res odlično izkušnjo.	Odlična izkušnja	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F79	Mi je res olajšala vse to urejanje	Olajša urejanje storitev	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F80	Odlična izkušnja	Odlična izkušnja	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F81	ne morem reči, ker ne vem, kaj je njihova dolžnost, poklicna dolžnost	Nepoznavanje dolžnosti socialnih delavk	Nepoznavanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F82	mislim, da če pride zdaj ena taka z prijetnim nastopom in da se pogovori, da se usede in se pogovori malo s tabo, da je to že strašno dosti	Pogovor	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
F83	da bi prišla vsak toliko na obisk	Obisk na domu	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
F84	Osebe, ki bi se z nami pogovarjale, poznala človeka, mu dale korajžo,	Čustvena podpora	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

INTERVJU G:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
G1	mislim da je dolgotrajna oskrba to, da prideš v dom kadar si onemogel	Institucionalna oskrba	Institucionalna oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
G2	da ti država pomaga, da manj plačaš	Finančna pomoč države pri plačilu storitev	Financiranje oskrbe	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
G3	Ne poznam	Nepoznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G4	V toliko podrobnosti pa res nisem šla	Podrobnosti zakona niso poznane	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G5	spremlja to moja hčerka in mi bo že povedala .	Svojci	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G6	Ah ne! Pojma nimam katere so pravice	Nepoznavanje pravic	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G7	mogoče samo to da se manj plača dom	Olajšava pri plačilu institucionalnega varstva	Pravice iz Zakona o dolgotrajni oskrbi	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G8	mislim, da stari ljudje recimo v domu sploh ne vejo zakaj se gre	Stari ljudje ne razumejo dolgotrajne oskrbe	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G9	Ma je use odvisno od tega koliko si še vitalen, koliko razumeš, če znaš kaj pogledat na internet in tako	Razumevanje je odvisno od kognitivnih zmožnosti človeka	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G10	ne vem kako vpliva	Vpliv zakona ni poznan	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G11	Pač vpliva to da plačujem zdaj ta prispevek	Plačevanje prispevka	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G12	drugo pa ni še nič	Ni učinkov zakona	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G13	Jaz mislim, da ne, da ne poznajo	Stari ne poznajo zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G14	ampak a veste, jaz mislim, da vsi	Zavračanje zakona	Odnos do zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
	zavračajo ta zakon, ker ni pošten			
G15	o tem, kje bi dobila informacije res nisem razmišljala	Ni razmišljala, kje bi dobila informacije	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G16	ne nisem še slišala	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G17	je nemogoče, da stari pridemo sami tako daleč	Nedostopne zaradi oddaljenosti	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G18	To bi mogli tudi tako enkrat ali dvakrat na mesec priti v majne kraje, da bi te ljudje lažje prišli in oddali vloge	Nedostopne zaradi oddaljenosti	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
G19	dom upokojencev	Dom upokojencev	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
G20	enota za začasno namestitev – to kar midva sedaj koristiva	Začasna namestitev	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
G21	Poznam socialno delavko in mi je ona povedala in svetovala, da bi to bilo za najin primer	Socialna delavka	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
G22	To je prvič ko potrebujeva kakršno koli pomoč	Enota za začasne namestitve	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
G23	sva izredno zadovoljna res	Zadovoljstvo	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
G24	pri nas imamo tega sopotnika	Prevozi	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
G25	se mi včasih zdi, da bi mi lahko prišlo prav	Prevoz	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
G26	Ampak to moraš tri tedne ali pa dva tedna prej poklicati.	Potrebna vnaprejšnja rezervacija prevoza	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
G27	ne dobiš tako hitro tega prevoza ne	Prevoz ni hitro dostopen	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
G28	Tukaj…Kako bi rekla, nimam besed, kako dobro se imava tukaj	Dobra izkušnja	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
G29	Mislim, da so informacije res slabo dostopne.	Informacije slabo dostopne	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
G30	A veste, ti stari ljudi, če nima nobenega	Stari ljudje ne vedo na koga se obrnit	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
	svojega, ne vejo, kam mora iti			
G31	Ne mora iti niti na center za socialno delo ali na te vstopne točke. Enostavno ne morajo iti, ker nimajo prevoza.	Nedostopnost storitev zaradi pomanjkanja prevoza	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
G32	Mislim, da je v redu da jih imamo	Dobro da obstajajo domovi	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
G33	je bila mama moja in se mi zdi, da je bila v redu	Dobra izkušnja	Izkušnje z institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
G34	to kar se je govorilo, da se dogaja po domovih, to izživljanje nad starimi, tega se bojim in to je ena velika slabost domov	Strah pred izživljanjem nad starimi	Negotovosti glede institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
G35	ne dobijo kadra in ni kadra	Pomanjkanje osebja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
G36	Prednost je to, da če nimaš kam iti, ti ne preostane drugega, kot da greš v dom.	Imaš kam iti če ni druge možnosti	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
G37	tudi to je en strah ki ga stari imamo, da ko bomo potrebovali ne bo v domovih prostora za nas.	Pomanjkanje prostora	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
G38	ampak da greva skupaj in da sva skupaj v sobi.	Odločili za dom v primeru, da gresta oba partnerja	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
G39	sva imela izkušnjo s pomočjo na domu	Izkušnja z pomočjo na domu	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G40	in moram reči, sem bila zadovoljna z njimi	Zadovoljstvo	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G41	Samo kaj ko pridejo samo enkrat na dan, mogoče dvakrat. Ne pa vsakič ko jih potrebuješ.	Premalo ur oskrbe na dan	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
G42	Ne uspejo priti ko jih rabiš… so imeli en čuden urnik.	Ne pridejo ko jih potrebuješ	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
G43	Težko rečem kakšne so prednosti teh storitev	O prednostih težko govori	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
G44	V redu so	V redu	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G45	Ja, to pa sigurno, da bi morale biti bolj razvite	Bi morale biti bolj razvite	Razvitost in dostop storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G46	Sploh ta pomoč na domu bi morala biti bolj razvita	Pomoč na domu bi morala biti bolj razvita	Razvitost in dostop storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G47	sopotnik dela samo do 15h popolne. Ma to pomeni, da si star človek popoldne nima s kom pomagati	Prevozi dostopni le v dopoldanskem času	Razvitost in dostop storitev	Skupnostne oblike oskrbe
G48	Da pa ne govorim, da ga je treba več dni prej rezervirati	Potrebna vnaprejšnja rezervacija prevoza	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
G49	so mi rekli, da bi mogla rezervirati vsaj deset dni prej	Dolga čakalna doba za prevoz	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
G50	To delo pa jaz tako malo poznam	Nepoznavanje dela socialne delavke	Nepoznavanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G51	Sicer sem imela zelo dobro izkušnjo, ko sem potrebovala	Zelo dobra izkušnja	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G52	so mi na centru za socialno delo pomagali s prispevkom za plačilo	Na centru za socialno delo nudili pomoč	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G53	po tej drugi operaciji mi je pa socialna delavka v domu tudi super hitro pomagala urediti namestitev v Enoti za začasne namestitve	Pomoč pri urejanju začasne namestitve	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G54	odlična delavka	Odlična delavka	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G55	zagotovo bi mogle priti pogledati, kako ljudje živijo doma	Pogledati kako ljudje živijo doma	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G56	Moralo bi jih zanimati ali imajo stari kako pomoč, ali nimajo pomoč, ali jim je treba kaj pomagati	Preverjanje potreb starih	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi
G57	Usaj jaz osebno mislim, da tisti, ki se ukvarja s starejšimi bi moral hodit okrog, k njim domov.	Pogledati kako ljudje živijo doma	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
G58	smo zaradi te dolgotrajne oskrbe imeli nekaj težav in sem se obrnila na socialno delavko.	Pomoč pri težavah z dolgotrajno oskrbo	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v dolgotrajni oskrbi

INTERVJU H:

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
H1	razumem tako, da več cajta dobiš tisto oskrbo	Prejemanje oskrbe v dolgem časovnem okviru	Dolgotrajna odvisnost od pomoči	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H2	kdor ima več let, da mu pripada, da poskrbijo zate.	Stari ljudje	Uporabniki	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H3	da ti greš v dom	Institucionalna oskrba	Institucionalna oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H4	da ti nudijo več nege	Nega	Osebna nega in oskrba	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H5	da malo manj plačaš dom.	Znižanje plačila institucionalnega varstva	Financiranje oskrbe	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H6	Tudi za doma, da ti pridejo, da dobiš ti negovalko ali nekaj takšnega, nekoga da ti pomagajo.	Pomoč na domu	Omogočanje bivanja doma	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H7	prinesejo zdravila ali hrano ali ne vem kaj še vse…pač vse kar rabiš	Prinos potrebščin na dom	Pomoč pri vsakdanjem življenju	Razumevanje pojma dolgotrajna oskrba
H8	Ne poznam ga prav dobro.	Nepoznavanje zakona	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H9	ne vem, ne poznam pravic	Nepoznavanje pravic	Nepoznavanje pravic	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H10	ne poslušam jaz dosti te oskrbe	Izogibanje informacijam	Informiranost o Zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H11	Prvo, nisem nikakor zastopla kaj in kako bo.	Nerazumevanje zakonske ureditve	Razumljivost informacij	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H12	bi vprašala v ambulanto	V zdravstvenem domu	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H13	na zavod za socialno	Center za socialno delo	Pridobivanje informacij o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H14	pozna se to, da plačujemo vsak mesec za to	Plačevanje prispevka	Vpliv zakona na življenje starih	Zakon o dolgotrajni oskrbi

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
H15	Ne vem koliko drugi vejo o tem	Za druge ne ve koliko vedo	Informiranost o zakonu	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H16	Ne, ne poznam	Nepoznavanje vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H17	Ne vem zakaj bi prišle prou te točke	Nerazumevanje vloge vstopnih točk	Vstopne točke	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H18	sem mislil, da v ambulanti urediš za to dolgotrajno oskrbo.	Mišljenje, da se dolgotrajno oskrbo ureja v zdravstvenem domu	Nejasnosti glede uveljavljanja zakona	Zakon o dolgotrajni oskrbi
H19	jaz vem za to hišo, ki jo imamo, ki je Dnevni center	Dnevni center	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
H20	pride vsake toliko list pri reklamah o tem če se hočemo vključiti.	Povabilo za vključitev pride po pošti	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
H21	vem še za ta prostofer	Prevozi	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
H22	da ti lahko prinesejo hrano	Dostava hrane	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
H23	lahko pride patronažna	Patronažna služba	Razpoložljive storitve	Storitve in programi v lokalnem okolju
H24	patronažna mi je prišla, dati injekcije	Patronažna služba	Uporaba storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
H25	To kar olajša stvari, da ne hodiš vsak dan, če v ambulanto	Olajša vsakdan	Zadovoljstvo s storitvami	Storitve in programi v lokalnem okolju
H26	prevoz do ambulante je problem.	Nedostopnost storitev zaradi pomanjkanja prevoza	(Ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
H27	Recimo, da če bi vedel, da si ne morem drugače pomagati, mislim, da bi si organiziral to pomoč na dom	Pomoč na domu	Želja po uporabi storitev v bodoče	Storitve in programi v lokalnem okolju
H28	Po mojem niso dovolj dostopne	Storitve niso dostopne	(ne)dostopnost storitev	Storitve in programi v lokalnem okolju
H29	mislim, da bi šel na občino vprašat	Na občini	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
H30	se pozanimat v zdravstveni dom.	Zdravstveni dom	Pridobivanje informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju
H31	moraš vse najti na internetu, in se za vse naročiti na internetu in mi stari tega ne znamo.	Težave z pridobivanje informacij na internetu	Težave s pridobivanjem informacij o storitvah	Storitve in programi v lokalnem okolju

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
H32	Tako je… do skrajne sile ne bi šel.	V primeru, da ni druge možnosti	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
H33	Da me prou noben ne bi mogu nič pogledat, da niti sam ne bi mogel vsaj nekaj narediti	Ob popolni odvisnosti od pomoči drugih	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
H34	Če nimaš druge lih moraš it tja.	V primeru, da ni druge možnosti	Odločitev za institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
H35	še sam bog, da imamo tako možnost	Dobro, da obstajajo domovi	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H36	sej so dobri tej domovi	Dobro mnenje o institucionalnem varstvu	Odnos do institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H37	tam dobro skrbijo za ljudi	Dobra oskrba	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H38	jaz se ne bi počutil dobro tako med drugimi nepoznanimi ljudmi	Nepoznano okolje	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H39	za it v dom je treba it od doma, zamenjat okolje	Menjava okolja	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H40	je tam vse novo in drugače	Nepoznano okolje	Slabosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H41	brat je bil v domu strašno kontent	Brat z institucionalno oskrbo zadovoljen	Izkušnje z institucionalno oskrbo	Institucionalna oskrba
H42	ves čas družbo	Družba	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H43	so igrali karte in so šli tudi z kombijem pohajati, igrali tombolo	Različne aktivnosti	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H44	v pevski zbor je bil vključen in k maši je hodil.	Različne aktivnosti	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H45	Je kot ena vasica v majhnem	Je kot vasica v malem	Prednosti institucionalne oskrbe	Institucionalna oskrba
H46	Tudi te storitve so dobrodošle	Te storitve so dobrodošle	Pozitivno vrednotenje storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H47	Jaz bi prej oziroma prvo tu proval, potem bi šel naprej	Bi se odločila za uporabo teh storitev	Odločitev za uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H48	se mi zdi kar dobro tu, ker ti pridejo domov	Prihod oskrbovalcev na dom	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H49	doma se veliko lažje orientirati, ker nam je poznano okolje.	Doma se star človek lažje orientira	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
H50	se počutiš bolj domače doma kot v domu	Bolj domač občutek	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H51	Tu je prednost, da ostanemo doma	Možnost ostati doma	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H52	Pridejo kadar oni upajo, tu je minus, res	Ne pridejo takoj, ko jih potrebuješ	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H53	Moraš počakat, ne ne moreš kar zahtevat ob kateri uri naj pridejo.	Na oskrbo je treba počakati	Slabosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H54	ja, patronažna je bila fajn	Dobra izkušnja z patronažno	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H55	Sem bil zadovoljen	Dobra izkušnja z patronažno	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H56	Se je dalo z njo lepo pogovorit,	Prijeten pogovor	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H57	mi je tudi svetovala in pomagala	Nudila svetovanje in pomoč	Izkušnje z uporabo storitev	Skupnostne oblike oskrbe
H58	Ni treba čakati, ker za nas je že težko čakati da prideš na vrsto	Ni čakanja v čakalnicah	Prednosti skupnostnih oblik oskrbe	Skupnostne oblike oskrbe
H59	pol ko pride če jaz rabim, me umije, mi da jest	Nega	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H60	Mogoče, da če vidi, da jaz kaj rabim, da pove drugim naprej	Sporoči naprej potrebe starih	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H61	bi lahko recimo me samo prišla pogledat kako sem	Obisk	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H62	socialne delavke pomagajo s temi subvencijami od države	Pomaga urediti denarne pomoči	Razumevanje vloge socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H63	Nikoli nisem imel stika	Ni bilo stika z socialno delavko	Stik s socialno delavko	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H64	Več kot bi nudila, boljše bi bilo	Več kot bi nudile, bolje bi bilo	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H65	Bi mogle večkrat pridet na obisk	Obiski na domu	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe
H66	bi nam mogle kaj povedat in svetovat.	Več svetovanja	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

Številka enote	Enota	Koda / pojem	Kategorija	Tema
H67	Da bi se mi lahko z njimi pogovorili.	Pogovor	Pričakovanja glede dela socialne delavke	Socialna delavka v sistemu dolgotrajne oskrbe

9.3. Osno kodiranje

1. **RAZUMEVANJE POJMA DOLGOTRAJNA OSKRBA**

   a) Socialna podpora in družba

   - Imeti nekoga ob sebi (A1)
   - Družba (A5, A6)
   - Pomoč drugih, ko jo potrebuješ (B1)
   - Da ljudje ne bi živeli sami (F2)

   b) Osebna nega in oskrba

   - Oskrba (A2)
   - Nega (A4, D7, D8, H4)
   - Skrb za higieno (B5)
   - Patronažna služba (D1)

   c) Celostna pomoč

   - Pomoč v vseh situacijah (A3)
   - Vsa pomoč (A10)

   d) Pomoč pri vsakdanjem življenju

   - Prinašanje dobrin iz trgovine (A7)
   - Prevoz starejših (A8)
   - Pospremiti starega človeka v trgovino (A9)
   - Prehrana (B4, D4)
   - Oskrba z zdravili (D5)
   - Pomoč pri opravkih (D6)
   - Gospodinjska pomoč (E3, E4)
   - Prinos potrebščin na dom (H7)

   e) Dolgotrajna odvisnost od pomoči

   - Pomoč, ki traja dokler si živ (B2)
   - Sprejmeš, ko si sam ne moreš več pomagati (B3)
   - Traja ves čas (C1)
   - Oskrba dokler je človek živ (E2)
   - Prejemanje oskrbe v dolgem časovnem okvirju (H1)

   f) Uporabniki

   - Stari ljudje (C2, H2)
   - Za ljudi, ki potrebujejo oskrbo (F1)

g) Financiranje oskrbe

- Znižanje plačila institucionalnega varstva (C3, H5)
- Finančna pomoč države pri plačilu storitev (G2)

h) Omogočanje bivanja doma

- Pomoč pri bivanju doma (D2)
- Pomoč na domu (D3, H6)

i) Pomembnost dolgotrajne oskrbe

- Ima velik pomen (E1)

j) Skupnostne oblike oskrbe

- Prevozi (E5)
- Dnevni center (E6)

k) Kontinuirana oskrba

- Stalna prisotnost tretje osebe (F3)
- Stalna prisotnost pomoči (F4)

l) Institucionalna oskrba

- Institucionalna oskrba (G1, H3)

m) Plačevanje prispevka za dolgotrajno oskrbo

- Mesečno plačevanje (C4)
- Veliko govora o denarju (F59)

2. ZAKON O DOLGOTRAJNI OSKRBI

a) Informiranost o Zakonu

- Zelo slabo poznavanje (A11)
- Drugi vedo še manj (A20, B16)
- Ni bilo poglabljanja v Zakon (A22,A23, C10)
- Ni bilo zanimanja (A30)
- Nepoznavanje zakona (B10, D13, D23, G3, H8)
- Izogibanje informacijam (B11, H10)
- Poznavanje zakona (C5)
- Vsake toliko sliši kaj o zakonu (C9)
- Slabo poznavanje zakona (C16, E48, F50, F51, F64)
- Zakon ni bil prebran (C19, D14)
- Zanimanje se pokaže, ko je potreba (C24)
- Ni potrebe po informacijah (D15)
- Stari niso obveščeni (D21)
- Poznavanje zakona zaradi bolezni v družini (D22)
- Za druge ne ve koliko vedo (E9, E52, H15)
- Ni seznanjenosti (F72)
- Informiranost le o plačevanje prispevka (F61)
- Slaba seznanjenost drugih (F63)

- Podrobnosti zakona niso poznane (G4)
- Stari ljudje ne razumejo dolgotrajne oskrbe (G8)
- Stari ne poznajo zakona (G13)

b) Nejasnosti glede uveljavljanja zakona

- Zakon še ni v veljavi (A12)
- Zakon še ne velja (A13)
- Mišljenje, da se dolgotrajno oskrbo ureja v zdravstvenem domu (H18)

c) Nepoznavanje pravic

- Ljudje ne vedo, kaj jim pripada (A14, A16)
- Nepoznavanje pravic (A17, F53, H9, G6)

d) Neuresničevanje pravic

- Vloge še niso rešene (A15, A32)

e) Vpliv Zakona na življenje starih

- Pozitiven vpliv (A18, E51)
- Ne vpliva na življenje starih (A19, D19)
- Plačevanje prispevka (D20, G11, H14)
- Nižja cena storitev (E57)
- Vpliv zakona ni poznan (G10, F58, F62)
- Ni učinkov zakona (G12)

f) Pridobivanje informacij o Zakonu

- Ministrstvo bi moralo informirati (A24)
- Morali bi obstajati ljudje, ki bi informirali stare (A25)
- Obstajajo ljudje, ki dajo informacije (A26)
- Televizija (A31, C18)
- Radio (C6)
- Poslušanje ministra (C7)
- Branje v časopisih (C17)
- Svojci (A21, B17, B18, C20, D12, E53, G5)
- Socialna delavka v domu upokojencev (C21)
- Informacije so povsod (D9)
- Internet (D10)
- Socialna služba (D24)
- Center za socialno delo (D25, H13)
- Predavanje o zakonu v domačem kraju (F65)
- Omejena dostopnost do informacij (F66)
- Ne ve kje pridobiti informacije (F67)
- Medicinska sestra (F68)
- Ni razmišljala, kje bi dobila informacije (G15)
- V zdravstvenem domu (H12)

g) Vstopne točke

- Nepoznavanje vstopnih točk (A27, A28, B19, D27, D28, E56, F69, G16, H16)
- Ni izkušenj z vstopnimi točkami (A29)
- Vloga vstopnih točk ni poznana (C23)
- Slišal o vstopnih točkah (C22)
- Nedostopne zaradi oddaljenosti (D26, G17, G18)
- Nerazumevanje vloge vstopnih točk (H17)

h) Prispevek za dolgotrajno oskrbo

- Nestrinjanje s plačevanjem prispevka (B7, B15)
- Denar gre v nič (B8)
- Kraja denarja (B9)

i) Odnos do Zakona

- Zakon je smešen (B6)
- Nezaupanje v obljube (C8)
- Dobro že to, da so ga napisali (F52)
- Zavračanje zakona (G14)

j) Pravice iz Zakona o dolgotrajni oskrbi

- Brezplačna pomoč (B12)
- Pomoč na domu iz Centra za socialno delo (B13)
- Pomoč na domu (B14, D17)
- Plačilo institucionalnega varstva (C11)
- Omogočena rehabilitacija (C12)
- Varovana stanovanja za stare (C13)
- Olajšava pri plačilu institucionalnega varstva (C14,G7)
- Ugodnejše storitve (C15)
- Postrežba (D16)
- Prevozi (D18)
- Zdravstvena oskrba (E49)
- Institucionalno varstvo (E50)
- Denarni prejemek (F56, F60)
- Niso vse pravice enako pomembne (F57)

k) Razumljivost informacij

- Slabo obrazložen (F54)
- Nerazumljivo podajanje informacij (F55)
- Razumevanje je odvisno od kognitivnih zmožnosti človeka (G9)
- Nerazumevanje zakonske ureditve (H11)
- Nerazumevanje informacij (E47, E54, E55)

l) Postopek uveljavljanja pravic

- Urejanje od doma (F70)
- Oddala vlogo za storitev (F71)

m) Težave s pridobivanjem informacij

- Težave z nepoznavanjem interneta (D11)

3. STORITVE IN PROGRAMI V LOKALNEM OKOLJU

a) Razpoložljive storitve

- Dnevni center (A34, B22, B23, C25, H19)
- Dostava hrane (A37, H22)
- Prevozi (A38, A39, G24, H21)
- Pomoč na domu (A41, C29)
- Zavod za socialno oskrbo (B20, C27)
- Razvoz kosil (B21)
- Oskrba na domu (D31)
- Storitev je dovolj (D36)
- Dom upokojencev (E12, F29, G19)
- Začasna namestitev (G20)
- Patronažna služba (H23)

b) (Ne)dostopnost storitev

- Ni organiziranega prevoza do storitev (A35, A46)
- Ni obiska, ker ni prevoza (A36)
- Storitve niso dostopne (A47, B27, H28)
- Ni prostovoljcev (A49)
- Potreben trud, da dobiš storitev (B28)
- V občini ni doma upokojencev (D40)
- Takojšnja vključitev v dnevni center (E13)
- Vključen prevoz v dnevni center (E15, F23)
- Potrebna vnaprejšnja rezervacija prevoza (G26)
- Prevoz ni hitro dostopen (A48, G27)
- Nedostopnost storitev zaradi pomanjkanja prevoza (G31, H26)
- Prevozi bi morali biti bolj razviti (F20)

c) Nepoznavanje storitev v lokalnem okolju

- Nevednost o možnosti pomoči na domu (A40)
- Ni storitev (A33)
- Slabo poznavanje storitev (D29)
- Ni potrebe po storitvah (D32)
- Informacije ne dosežejo starih (E18)
- Nepoznavanje storitev in programov (F24)

d) Pridobivanje informacij o storitvah

- Videti storitve (A42)
- Osebno zanimanje (A43, B24, F32)
- Javni mediji (A50, A52)
- Televizija (A51)

- V pogovorih (A53)
- Center za socialno delo (A54, C28)
- Zdravniki (A55, C36)
- Na občini (B31, C38, D33, H29)
- Sosedje (C37)
- V časopisih (C30, F33)
- Svojci (E10, E16, E17)
- Izvedela še tekom delovne dobe (F31)
- Povedala prijateljica (F34)
- V bolnišnici (F35, D30)
- V pretekli službi (F36)
- socialna delavka (G21)
- Povabilo za vključitev pride po pošti (H20)
- Zdravstveni dom (H30)

e) Uporaba storitev

- Ne uporablja nobene storitve (A44, B25, D34)
- Ni potrebe po uporabi storitev (B26)
- Institucionalno varstvo za mamo (D35)
- Prinos hrane na dom (F14, F28)
- E-oskrba (F26)
- Dnevni center (F27)
- Patronažna služba (F30, H24)
- Enota za začasne namestitve (G22)

f) Želja po uporabi storitev v bodoče

- Organiziran prevoz za stare (A45)
- Pomoč na domu (A56, H27)
- Gospodinjska pomoč (B32, C32)
- Družabništvo (B33)
- Pogovor (C34)
- Čiščenje (C33)
- Pripravljenost za uporabo storitev (C31, D37)
- Prevoz (G25)

g) Zadovoljstvo s storitvami

- Storitve so v redu (B29)
- Slaba hrana v dnevnem centru (B30)
- Zadovoljstvo z dnevnim centrom (C26, E14)
- Dober odnos zaposlenih (C35)
- Zadovoljstvo z institucionalno oskrbo (D38)
- V redu oskrba (D39)
- Dnevni center je zelo v redu (E7)

- Boljše ne bi moglo biti (E8)
- Ni pripomb (F15)
- Zadovoljstvo (F16, G23)
- Vse storitve so super (F17)
- Dobra izkušnja (G28)
- Olajša vsakdan (H25)

h) Finančni vidik storitev

- Skrb glede plačila dnevnega centra (E11)

i) Razlogi za uporabo storitev

- Potreba po storitvah zaradi padcev (F21)
- Zaradi osamljenosti (F22)

j) Težave s pridobivanje informacij o storitvah

- V občini ni dovolj poskrbljeno za stare (F18)
- Digitalna izključenost starih (F19)
- Premalo razlag starim (F25)
- Neustrezen način podajanja informacij (F37)
- Informacije slabo dostopne (G29)
- Stari ljudje ne vedo na koga se obrniti (G30)
- Težave s pridobivanjem informacij na internetu (H31)

4. INSTITUCIONALNA OSKRBA

a) Odnos do institucionalne oskrbe

- Žalost (A57)
- Razočaranje (A58)
- Super (B35)
- Odlično mnenje (D41)
- Dobro mnenje o institucionalnem varstvu (E35, H36)
- Dobro, da obstajajo domovi (C39, G32, F6, H35)
- Ni pripomb na institucionalno oskrbo (F5)

b) Odločitev za institucionalno oskrbo

- Zavračanje institucionalne oskrbe (A59)
- Zavestno se ne bi odločil/a (A66)
- V primeru, da ni druge možnosti (A68, B43, H34, H32)
- Če človek živi sam (B36)
- Če ni svojcev (B37)
- Pomanjkanje družbe ni razlog za odhod v dom (B38)
- Ob popolni odvisnosti od pomoči drugih (B34, C43, C46, H33, F7)
- Odločitev za dom ob odsotnosti oskrbe doma (E38, F13)
- Pripravljenost za odhod v dom (D43, D44, D46, E39)
- Ko bo potrebno več nege (F8)

- Življenje doma ne bo več možno (F12)
- Odločitev za dom v primeru, da gresta oba partnerja (G38)
- Ob izgubi samostojnosti obeh partnerjev (D53)
- Institucionalizacija pod prisilo svojcev (D51)

c) Slabosti institucionalne oskrbe

- Selitev (A60, A72, C45)
- Pomanjkanje osebja (A61, A62, E41, E46, G35)
- Ljudje prepuščeni sami sebi (A63)
- Nekakovostna oskrba (A64)
- Zaprtost v ustanovi (A71)
- Nepoznano okolje (A73, H38, H40)
- Površnost delavk (A74)
- Ob vikendih manj osebja (D42)
- Visoka cena (D45, F11)
- Ni slabosti (D50, E36)
- Pomanjkanje prostora (G37)
- Menjava okolja (H39)

d) Negotovosti glede institucionalne oskrbe

- Strah glede novega okolja (A65)
- Otroci se nehajo zanimati za starega človeka (B41)
- Otroci ne pridejo na obisk (B42)
- Plačilo institucionalnega varstva povzroča skrbi (E44)
- Strah pred izživljanjem nad starimi (G34)

e) Prednost institucionalne oskrbe

- Oskrba (A67, A69, D47)
- Urejeno »ta nujno« (A70)
- Preskrbljenost (B39, F9)
- Hrana (B40, E37)
- Nudijo pomoč (C40)
- Zdravstvena nega (C41)
- Celostna oskrba (C42)
- Imaš kam iti, če ni druge možnosti (C44, G36, E42)
- Prenočišče (D48)
- Vse pod eno streho (D49)
- Obstaja ustanova, ki poskrbi za stare (E43)
- Prednosti ne vidi (E40)
- družba (F10, H42)
- Dobra oskrba (H37)
- Različne aktivnosti (H43, H44)
- Je kot vasica v malem (H45)

f) Dostopnost institucionalne oskrbe

- Hiter sprejem v dom (D52)
- Varčevanje za institucionalno oskrbo (E45)

g) Izkušnje z institucionalno oskrbo

- Dobra izkušnja (G33)
- Brat z institucionalno oskrbo zadovoljen (H41)

5. SKUPNOSTNE OBLIKE OSKRBE

a) Kakovost storitev

- Odvisna od odnosa zaposlenih (A75, A81)

b) Pozitivno vrednotenje storitev

- Dobro (A76, E23)
- V redu (A77, C47, G44)
- Domača oskrba je najboljša (A94, B55)
- Dobro za tiste, ki jih potrebujejo (B44, B45)
- Dobra stvar (B46)
- Pomoč na domu je najboljša storitev (B52, D55)
- Dnevni center je odličen (D56)
- Oskrba na domu je boljša kot institucionalna oskrba (F38)
- Še sreča, da obstajajo (F47)
- Te storitve so dobrodošle (H46)

c) Izkušnje z uporabo storitev

- Zadovoljstvo z razvozom kosil (A78, A82)
- Prijaznost zaposlenih (A79)
- Pozitiven vpliv na stare (A80)
- Ni izkušenj (B54, D68)
- Pozitivna izkušnja znanke z dnevnim centrom (D69)
- V dnevnem centru je zelo lepo (E26)
- Olajšalo obdobje v življenju (F41)
- Ponovno bi se odločila (F42)
- Ni pripomb (F46)
- Izkušnja z pomočjo na domu (G39)
- Zadovoljstvo (G40)
- Dobra izkušnja s patronažno (E19, H54, H55)
- Prijeten pogovor (H56)
- Nudila svetovanje in pomoč (H57)

d) Slabosti skupnostnih oblik oskrbe

- Slab odnos zaposlenih do uporabnikov (A83, C50)
- Visoka cena storitev (B48, B49, C51, D71)
- Premalo ur oskrbe na dan (C53, C56, G41)

- Še vedno veliko bremena na svojcih (C54)
- Med vikendom ni pomoči (C57)
- Ni slabosti (D65, E30, F44)
- Omejena dosegljivost storitev (D70)
- Slaba oskrba na domu še poslabša položaj (F40)
- Ne pridejo takoj, ko jih potrebuješ (G42, H52)
- Potrebna vnaprejšnja rezervacija prevoza (G48)
- Dolga čakalna doba za prevoz (G49)
- Na oskrbo je treba počakati (H53)

e) Prednosti skupnostnih oblik oskrbe

- Rešijo veliko težav (A84)
- Veliko prednosti (A85)
- Ni treba kuhati (A86)
- Ni treba v trgovino (A87)
- Olajšajo vsakdan (A88)
- Možnost ostati doma (A89, D62, F39, H51)
- Individualizirana pomoč (A90)
- Pozitiven vpliv na stare (A91)
- Ostati v svojem okolju (A95)
- Prihod oskrbovalcev na dom (B50, B51, C52, E20, E22, E25, E31, H48)
- Razvoz kosil olajša vsak dan (D57)
- Druženje (D64, E27)
- Pogovor (E24, E32, E33, E28, F49)
- Preprečevanje odhoda v dom (F43)
- Poskrbljeno za prehrano (E29, F45)
- Aktivnosti (F48)
- O prednostih težko govori (G43)
- Doma se star človek lažje orientira (H49)
- Bolj domač občutek (H50)
- Ni čakanja v čakalnicah (H58)

f) Razvitost in dostopnost storitev

- Nevednost o razvitosti storitev (A92)
- Oskrba na domu bi morala biti bolj razvita (C55)
- Storitev je preveč (D66)
- Velika izbira storitev (D67)
- Se da dobiti potrebne storitve (E34)
- Bi morale biti bolj razvite (G45)
- Pomoč na domu bi morala biti bolj razvita (G46)
- Prevozi dostopni le v dopoldanskem času (G47)
- Veliko ljudi uporablja storitve (A93)

g) Financiranje storitev

- Nepoznavanje financiranja storitev (B47)

h) Negotovosti glede storitev in izvajalcev

- Skrb glede izvajanja storitev (C48)
- Skrb glede odnosa izvajalcev (C49)

i) Uporabniki storitev

- Za tiste, ki ne morejo sami (D54)
- Dnevni center je za vitalne (D59)
- Dnevni center ni za ljudi z demenco (D61)

j) Razlogi za neuporabo storitev

- Veliko dela doma (D60)
- Potreba po prevozu do storitve (E21)
- Ni potrebe po rabi storitev (B53, D58)

k) Tveganja bivanja doma

- Osamljenost (D63)

l) Odločitev za uporabo storitev

- Bi se odločila za uporabo storitev (H47)

6. SOCIALNA DELAVKA V SISTEMU DOLGOTRAJNE OSKRBE

a) Nepoznavanje vloge socialne delavke

- Nepoznavanje vloge socialne delavke (A96, A98)
- Nepoznavanje dela socialne delavke (B60, B63, G50, F73)
- Nepoznavanje dolžnosti socialnih delavk (F81)

b) Razumevanje vloge socialne delavke

- Fizična pomoč (A97)
- Pogovor (A99, A102)
- Psihosocialno svetovanje (A100)
- Psihosocialna pomoč (A101)
- Svetovanje (A103, D74)
- Urejanje zadev na CSD-ju (A104)
- Imajo težko delo (B56)
- Kopanje (B57)
- Preoblačenje (B58)
- Celostna pomoč (B59)
- Zdravstvena oskrba (B61)
- Usmerjanje (C58, D75, D79)
- Koordiniranje (C59)
- Pomoč (D73, D78)
- Nega (E58, H59)
- Gospodinjska pomoč (E59)

- Pomoč pri urejanju dokumentacije (E60)
- Olajša urejanje storitev (F79)
- Pomoč pri urejanju začasne namestitve (G53)
- Sporoči naprej potrebe starih (H60)
- Obisk (H61)
- Pomaga urediti denarne pomoči (H62)

c) Stik z socialno delavko

- Dobra izkušnja (A105, C63, C65, D77, E61)
- Prijaznost zaposlenih (A106, E62)
- Izjemen odnos (A107)
- V domu upokojencev (C60)
- Na centru za socialno delo (C61)
- Na predavanjih po vaseh (C62)
- Vedno pripravljene pomagati (C64)
- Stik je bil (D76)
- S socialno službo ni bilo težav (F74)
- Prvi stik ob urejanju E-oskrbe (F75)
- Zelo dobra izkušnja (G51)
- Odlična delavka (G54)
- Vljudna (F76)
- Prijazna (F77)
- Odlična izkušnja (F78, F80)
- Na centru za socialno delo nudili pomoč (G52)
- Pomoč pri težavah z dolgotrajno oskrbo (G58)
- Ni bilo stika s socialno delavko (B62, H63)

d) Pričakovanja glede dela socialne delavke

- Zanimanje o tem, kdo potrebuje pomoč (A108)
- Vodenje evidenc pomoči potrebnih (A109)
- Obiski na domu (A110, C66, F83, H65)
- Podajanje informacij (A111)
- Direkten stik (A112)
- Pogovor (C67, E63, E65, F82, H67)
- Ugotoviti potrebe starih (D80)
- Spoštljiv odnos (D72)
- Družabništvo (E64)
- Čustvena podpora (F84)
- Pogledati, kako ljudje živijo doma (G55, G57)
- Preverjanje potreb starih (G56)
- Več kot bi nudile, boljše bi bilo (H64)
- Več svetovanja (H66)