

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

MATEJA NAGODE
MENTORICA: DOC. DR. VALENTINA HLEBEC

DIPLOMSKO DELO

VREDNOTENJE UPORABE VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA KOT SREDSTVA VEČJE
SAMOSTOJNOSTI STAROSTNIKOV

LJUBLJANA 2003

KAZALO

1	UVOD	4
2	STARANJE IN NJEGOVE POSLEDICE	7
3	SOCIALNA POLITIKA V SLOVENIJI	15
3.1	RAZVOJ SOCIALNE POLITIKE	15
3.1.1	DEINSTITUCIONALIZACIJA	19
3.2	ZAKONODAJA NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA V SLOVENIJI	23
3.2.1	NACIONALNI PROGRAM SOCIALNEGA VARSTVA DO LETA 2005	25
3.2.2	PROGRAM RAZVOJA VARSTVA STAREJŠIH OSEB NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA DO LETA 2005	28
4	DRUŽBENA SKRB ZA STAROSTNIKE	32
4.1	SAMOSTOJNO IN VARNO BIVANJE V DOMAČEM OKOLJU	33
4.2	TIPI STORITEV V BIVALNEM OKOLJU	37
4.2.1	STANOVANJSKE OBLIKE	37
4.2.2	OBLIKE POMOČI NA DOMU	38
4.3	POMOŽNA TEHNOLOGIJA ZA SAMOSTOJNO IN VARNO BIVANJE	40
4.3.1	VAROVALNO-ALARMNI SISTEM	41
5	VREDNOTENJE UPORABE VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA KOT SREDSTVA VEČJE SAMOSTOJNOSTI STAROSTNIKOV	45
5.1	PREDSTAVITEV REZULTATOV RAZISKAVE	45
5.2	CILJI RAZISKAVE	45
5.2.1	METODA	46
5.3	REZULTATI	47
5.3.1	DEMOGRAFSKI ORIS	47
5.3.2	STANOVANJSKE RAZMERE	52
5.3.3	POČITNICE IN PROSTI ČAS	58
5.3.4	VREDNOTENJE TELEFONSKEGA SISTEMA LIFE-LINE	61
5.3.5	TELEFONSKI PRIKLJUČEK IN RAZLOGI ZA NAKUP	61
5.3.6	STRUKTURA STORITEV VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA	67
5.3.7	ZADOVOLJSTVO S SLUŽBO 'HALO, POMOČ!'	70
5.3.8	DINAMIKA ŠTEVILA UPORABNIKOV IN KLICEV PREKO TELEFONA LIFE-LINE	71
5.3.9	NEUPORABNIKI VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA	73
6	SKLEP	76
7	LITERATURA IN VIRI	78

KAZALO PRILOG	83
Priloga A:	83
Priloga B:	84
Priloga C:	17

1 UVOD

Starost je naraven proces in je del človekovega življenja. Tako kot vsako življenjsko obdobje tudi starost nosi s seboj specifične lastnosti in mnoge spremembe. Spremembe pa ne pomenijo nujno nekaj slabega, pomenijo le nekaj drugačnega. Življenje gre naprej in pred človekom so nove odločitve. V različno razvitih predelih sveta je pričakovana življenjska doba različno dolga. Dejstvo pa je, da se ta viša, in glede na to, da življenjska doba postaja vse daljša, in s tem tudi obdobje starosti, je potrebna izčrpna politika zadovoljevanja vseh nujnih potreb starostnikov. Potrebno jim je ponuditi pisano paleto možnosti in jim tudi omogočiti pravico do izbire. Tudi starejši ljudje imajo različne želje in različne potrebe, kar kliče po pluralnosti ponujenih storitev. Sami naj se odločajo, na kakšen način želijo preživeti starostno obdobje. Naj se razbije star vzorec odhajanja starih ter onemoglih oseb v *hiralnice*, naj *hiralnice* končno postanejo cenjene in kvalitetne institucije s skrbno pripravljenimi storitvami, kjer se človek lahko počuti dostojanstveno in cenjeno.

Pomembno mesto v tem kontekstu vsekakor zaseda socialna politika. Dobra socialna politika je tista, ki tudi najranljivejšim družbenim skupinam ljudi, mednje sodijo tudi starostniki, nudi priložnost, da izboljšajo svoj položaj in da ne postanejo izključena družbena skupina (Zaviršek in Škerjanc, 2000). Z višanjem pričakovane starostne meje se povečuje tudi možnost bolezenskih stanj ter potrebe po kontinuirani podpori in pomoči za opravljanje vsakodnevnih opravil. Zatorej morata država in njeni državljani odgovorno poskrbeti za stare ljudi, še posebej na ekonomskem področju ter področju posebnih ponudb, katere naj povečajo kvaliteto življenja starostnikov. »Trendi v zahodnih državah kažejo na zmanjševanje števila ljudi v domovih za stare, vizija socialnega varstva pa je življenje starih ljudi do smrti v njihovih domovih s primerno pomočjo in asistenco« (Zaviršek in Škerjanc, 2000).

Pri stari populaciji je moč opaziti krčenje samostojne obvladljivosti okolja in svojega telesa. Tovrstna omejenost na lastno stanovanje lahko nosi s seboj različne posledice. Lahko pripelje do posebne oblike omejene samostojnosti z družbeno izolacijo ali pa do vključevanja raznih

opornih virov iz lokalnega ali širšega okolja. Specifična oblika opornih virov iz okolja je tudi telekomunikacijska tehnologija, ki omogoča preseganje omejitev zmanjšane fizične mobilnosti starejših in dostop do prostorsko oddaljenih storitev. Med to obliko formalnih virov pa sodi tudi varovalno-alarmni sistem¹, ki je v Ljubljani prisoten od leta 1992 v okviru Centra za pomoč na domu pri Domu upokoencev Center Tabor – Poljane. Na tak način se starostnikom omogoča samostojno bivanje v lastnem stanovanju, občutek varnosti in neposreden stik z dežurnim operaterjem v nujnih primerih.

»V državah, kjer so že v veliki meri začeli procese deinstitucionalizacije (npr. ZDA in Velika Britanija), ugotavljajo, da so ljudje zadovoljnejši, če ostanejo doma in prejemajo pomoč na dom, da živijo dlje in da se stroški države v daljšem obdobju ne povečajo« (Zaviršek in Škerjanc, 2000). Tudi v Sloveniji se poraja ta trend. Starostniki vse bolj posegajo po storitvah, ki jim omogočajo varno ter brezskrbno bivanje na njihovem domu. Glavni predmet obravnave te naloge je specifična podskupina starostnikov, ki sega po zgoraj omenjenem varovalno-alarmnem sistemu.

V prvem, teoretičnem delu naloge bo najprej predstavljen sam proces staranja in njegove posledice. Poudarek bo na demografskih spremembah v Sloveniji v primerjavi z ostalimi predeli Evrope ter odziv socialne politike na te spremembe. Posebej bosta izpostavljena dva dokumenta, ki sta precejšnjega pomena za področje varstva ostarelih ter za razvoj prostovoljstva pri nas. To sta Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 ter Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005.

Namen empiričnega dela te naloge je razkriti strukturo uporabnikov varovalno-alarmnega sistema in jo primerjati s strukturo uporabnikov pred šestimi leti, ko je bila narejena prva evalvacija delovanja varovalno-alarmnega sistema pri nas. Raziskane bodo predvsem razlike v demografski strukturi uporabnikov tega tipa telekomunikacijske tehnologije in njihovega socioekonomskega statusa, obenem pa tudi spremembe v strukturi storitev, za katere starostniki uporabljajo varovalno-alarmni sistem, ter spremembe socialnega varstva starostnikov v tem času. Ugotovljene bodo tudi razlike v demografski in socioekonomski strukturi med uporabniki in neuporabniki varovalnega alarmnega sistema. Posebej zanimiv bo

¹ Izrazi alarmno-varovalni sistem, služba 'Halo, pomoč!', telefon z rdečim gumbom in telefon life-line se v nalogi uporabljajo enakovredno.

pregled, koliko so uporabniki storitev varovalno-alarmnega sistema zadovoljni s kakovostjo storitev, ki jih sistem nudi, in kakšni so morebitni problemi pri delovanju. Nazadnje pa bodo predstavljene tudi tiste storitve varovalnega alarmnega sistema, ki jih uporabniki pogrešajo.

2 STARANJE IN NJEGOVE POSLEDICE

»Vsako življenjsko obdobje je določeno z nalogami, ki nas opredeljujejo kot družbeno bitje. Naše naloge so vpete v satovje, katerega mrežo tvorijo naše misli, čustva in dejanja. Satovje ponazarja identiteto vsakega človeškega bitja. Zato ima vsak posameznik svojo lastno, neponovljivo življenjsko pot, ki teče od rojstva do smrti. Človek je edino bitje na Zemlji, ki se je tudi zaveda. Zaveda se, da se na življenjski poti stara in da se bo ta nekoč tudi končala. Dobro vemo, da se ljudje različno staramo in da pri isti starosti vsi nismo videti enako stari. Staranje je namreč odvisno od naših misli in dejanj, ali drugače povedano: od naše zavestne odločitve, kako se želimo starati in kaj bomo storili za kakovost svojega življenja« (Ida Hojnik Zupanc, 1997: 1)

»Vsi se staramo – sleherni dan svojega življenja. Vsak od nas se je začel starati še pred rojstvom in staranje se nadaljuje vse življenje. Staranje je naravni proces in ga je treba sprejeti, saj alternativa pomeni prezgodnjo smrt« (Svetovni dan zdravja, 7. april, 1999). Staranje je neizogiben proces za vsa živa bitja.

Glede samega koncepta staranja prebivalstva so si različni avtorji edini v tem, da je to dinamičen proces. Rosset je ta pojav definiral kot »proces kontinuiranega naraščanja deleža starejših ljudi v celotni populaciji« (Kaloyanov, 1999: 365).

Galen je menil, da je staranje neka vmesna stopnja med mladostjo in boleznijo. Srednjeveški misleci so staranje pojmovali kot bolezen, ki jo je potrebno ozdraviti. Po A. O. Župančiču pa je staranje izguba sposobnosti vzpostavitve osnovnih celičnih struktur, ki se neprenehoma razgrajujejo in izgrajujejo (Bošnjak, 1998). Lahko rečemo, da je starost družbeni pojav, o katerem družba meni, da ljudje, ko dosežejo neko določeno starost, niso več sposobni dela ter življenja, kakršno so živeli prej (Dragan, 1998).

Teorij, ki se nanašajo na staranje in ki obenem tudi obravnavajo nastale spremembe ob staranju organizma, je mnogo. Med najbolj poznanimi pa so vsekakor biološke², psihološke³ in socialne⁴ teorije (Tomažič in Peternej, 1998).

Družbeno dojemanje vrednosti in koristi starosti je v različnih kulturah različno. V mnogih afriških ter azijskih družbah opisujejo stare ljudi kot tiste, ki *vedo* (Svetovni dan zdravja, 7. april 1999). Tudi povprečna starost populacije se je spremenila, v rimskem imperiju je bila npr. okrog 32 let, danes pa je na Japonskem 74,5 let (Jelen, 2002).

Večina raziskav o starostnikih se dandanes ukvarja z ljudmi, ki so stari 65 let in več. Taka kronološka opredelitev je v tesni zvezi s politiko in normami, povezanimi z upokojitvijo ter zakonodajo. Mnogo bolj kompleksna pa je psihološka definicija, ki se spreminja od posameznika do posameznika, od prostora do prostora. Rosenberg in Everitt (2001) populacijo starejših delita na tri podskupine, in sicer:

1. mlajši starostniki⁵ (od 65 do 69 let),
2. srednje stari starostniki⁶ (od 70 do 74 let) in
3. starejši starostniki⁷ (75 let in več).

V tej delitvi je zajeto tudi dejstvo, da so tisti, ki so stari 75 let in več, najbolj občutljivi in nezaščiteni pred fizičnimi ter družbenimi tveganji oziroma spremembami, ki jih ponavadi povezujemo s starostjo, kot so na primer ovdovelost, slabljenje zdravja ter povečanje nezmožnosti opravljanja vsakodnevnih opravil brez kakršnekoli pomoči (Rosenberg in Everitt, 2001).

² »Organizem se stara zato, ker se vedno manj naporov vlaga v vzdrževanje in krepitev telesnih celic in tkiv. To pa nadalje pripelje do telesnega propadanja in smrti.«

³ »Staranje je odvisno od stopnje zrelosti človekove osebnosti, kako se človek v starosti počuti, koliko samozaupanja, samostojnosti in življenjskega optimizma ima, kakšni so njegovi interesi in podobno.«

⁴ »Staranje spremlja proces zmanjšane odvisnosti. Aktivnost oziroma pasivnost starejših je odvisna od življenjskega stila v aktivnem obdobju ter od socialnih in ekonomskih okoliščin.«

⁵ Young – old.

⁶ Middle – old.

⁷ Old – old.

Podobno pa tudi Ida Hojnik–Zupanc v svoji knjigi *Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu* navaja, da smo v Sloveniji identificirali *mlajšo* in *starejšo* skupino stare populacije. Njune značilnosti pa so sledeče:

1. *MLAJŠA SKUPINA*

- Omejimo jo s kronološko starostjo od 60 (65) do 75 (80)⁸ let. Značilna je fizična in mentalna vitalnost.
- Aktivnost se po upokojitvi zmanjša, spremenijo se vzorci aktivnosti in smer socialne akcije.
- To so skoraj v celoti upokojenci.
- Ugodnejši socialno ekonomski status kot pri starejši skupni.
- Značilen potrošniški način življenja.
- Na prihodnost gledajo racionalno. Za onemogle stare ljudi se jim zdi dom idealna rešitev.

2. *STAREJŠA SKUPINA*

- Starostna meja je 75 let in več.
- Nastopi več zdravstvenih težav. Zmanjša se telesna dejavnost in sposobnost komuniciranja z okoljem. Osamljenost se bolj pogosto izraža pri ženskah kot pri moških.
- Večina starejših živi samih. Precej je tudi samskih.
- Bistveno slabši kot pri mlajši skupini je socialno ekonomski status.
- Materialne potrebe so zelo omejene, življenjske zahteve nizko postavljene.
- Na svojo prihodnost gledajo emocionalno. Izrazita je želja ostati čim dlje doma.

In kot kažejo podatki za nekatere evropske dežele, se z višjo kronološko starostjo povečuje tudi število uporabnikov pomoči v bivalnem okolju, kar je seveda pričakovati (Hojnik–Zupanc, 1999: 106). Na svetovnem dnevu zdravja 7. aprila 1999 so udeleženci ugotavljali, da se je pričakovana dolžina življenjske dobe v tem stoletju močno zvišala ter da se v praktično

⁸ Acceto in sodelavci so v raziskavo zajeli prebivalce, ki so stari 60 let in več. Ponavadi se kot kronološki kriterij, s katerim določamo staro populacijo, jemlje starost 65 let (Hojnik-Zupanc, 1999: 104).

vseh svetovnih populacijah lahko pričakuje še nadaljnji porast. Zaradi tega število ljudi, ki dočakajo starost, narašča. Sedaj je na svetu 580 milijonov ljudi, ki so stari 60 let ali več. Pričakuje se, da se bo ta številka do leta 2020 dvignila na 1 milijardo, kar je 75 odstotni porast v primerjavi s 50 odstotnim porastom za prebivalstvo v celoti. Pričakovano trajanje življenja se je zvišalo in demografi pričakujejo, da se bo še nadalje zviševalo v skoraj vseh delih sveta. Razlog za to je v strmeh padcu prezgodnje umrljivosti zaradi mnogih nalezljivih in kroničnih bolezni v tem stoletju. Izboljšanje higienskih razmer, bivanja, prehrane in medicinske novosti, vključno s cepljenjem in odkritjem antibiotikov, so prispevali k strmemu porastu števila ljudi, ki dočakajo starost. Tendencia, po kateri več ljudi doseže starost, rodi pa se manj otrok, se imenuje *staranje prebivalstva* in zlasti hitro poteka v deželah v razvoju.

Spremembe v družbenem razvoju so vplivale na to, da se je prebivalstvo postaralo, preden se je človeštvo pripravilo na to. Staranje družbe se je pojavilo kot nek *stranski proizvod* vseh razvojnih sprememb v industrijskih družbah, kot so manjša umrljivost in podaljševanje življenjske dobe zaradi izboljšanja življenjskega standarda in zdravstvenih razmer ter zmanjševanje rojstev in usmerjanje družinskega življenja v nuklearno družino (Hojnik–Zupanc, 1999: 39). Podaljševanje življenjske dobe in naraščanje števila oseb, ki doživijo visoko starost, sta kazalca družbenega razvoja. Oba kazalca pa sta sprožila tudi številne nepredvidljive učinke za družbeni sistem, kot sta na primer problem ekonomske varnosti starejših ljudi in družbena organizirana pomoč starim ljudem (ibid.).

V vseh evropskih državah se prebivalstvo stara. »Gledano z demografskega vidika velja narod za starega, v kolikor ima več kot 10%⁹ prebivalstva starega nad 65 let. Med takšne narode sodimo tudi Slovenci. Tudi posameznik je statistično star, ko doseže 65 let. Staranje Slovencev se je pričelo v začetku sedemdesetih let, v razvitem svetu pa že 20 let prej« (Kersnik Bergant, 1999: 95). V Sloveniji je bilo 31. 12. 1997 13,22 odstotka prebivalcev starejših od 65 let, kar nedvomno uvršča Slovenijo med populacijsko stare družbe (Mesec, 2001).

Slovenija se populacijsko stara, čeprav še ni tako stara kot nekatere druge evropske dežele. Po deležu starostnikov so s Slovenijo približno primerljive Češka, Hrvaška in Nizozemska, še

⁹ Različni avtorji navajajo različne kriterije: 7%, 10% in 11% (Mesec, 2001: 13).

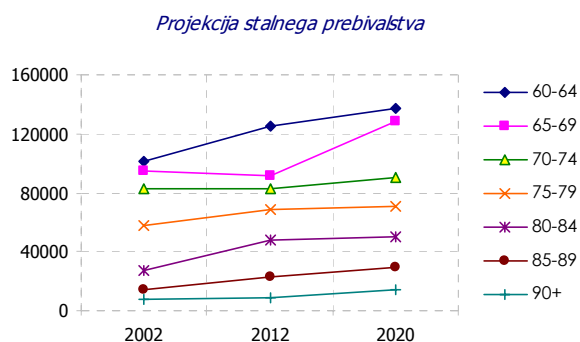
večji delež starostnikov pa imajo Avstrija, Francija, Madžarska, Nemčija, Portugalska, Švedska, Velika Britanija, Grčija in Italija (Dragoš, 2000a).

Tabela 2-1: Delež oseb, starih nad 65 let, v Sloveniji in v nekaterih drugih razvitih državah (Kersnik – Bergant v Kravanja, 2000: 12).

DRŽAVA	1980	2000	2010	2025
Kanada	8,9	10,4		17,3
Francija	13,7	14,6		18,6
Avstrija	15,5	15,0		19,6
Italija	13,5	16,9		20,7
Velika Britanija	14,9	15,3		18,6
ZDA	11,3	13,1	13,9	17,3
Slovenija	11,0	13,6	14,9	-

Vir: Kravanja (2000) Novi pokojninski sistem in varstvo pridobljenih pravic. Diplomsko naloga. FDV. Ljubljana.

Projekcija stalnega prebivalstva¹⁰, kot jo napoveduje Statistični urad Republike Slovenije, kaže, da se bo v prihodnosti število starejših ljudi še povečalo.



Slika 2-1: Projekcija stalnega prebivalstva v Sloveniji

Vir: (2001) Statistični letopis Republike Slovenije 2001. Zavod republike Slovenije za statistiko, Ljubljana.

V razvitem svetu se bo naraščanje stare populacije po letu 2050 umirilo, saj se bodo ob tem času pričele starati že *skrčene generacije*, v nerazvitem svetu pa se bo število starega prebivalstva silovito povečalo. To se bo zgodilo kot posledica načrtnega omejevanja rodnosti in uvajanja osnovnih preventivnih zdravstvenih ukrepov (Hojnik–Zupanc, 1999: 40–41).

¹⁰ Upošteva se stalno prebivalstvo brez zdomcev.

»Splošno izboljšanje življenjskih razmer in podaljševanje življenjske dobe sta pripeljali do porasta števila stare populacije, ki v razvitih družbah vodi do globalnega demografskega in družbenega neravnovesja« (Hojnik–Zupanc, 1999: 49). Številčnejša stara populacija postaja breme vse manj številčne aktivne, zaposlene populacije (ibid.).

Tabela 2-2: Demografske predpostavke simulacij (Kravanja, 2000: 21).

<i>LETO</i>	PRIČAKOVANA STAROST ZA MOŠKI	PRIČAKOVANA STAROST ZA ŽENSKE	STOPNJA RODNOSTI
1994	69,5	77,5	1,32
2000	71,0	79,0	1,5
2010	74,0	81,0	1,7
2030	74,0	81,0	1,7
2040	74,0	81,0	1,7

Vir: Kravanja (2000). Novi pokojninski sistem in varstvo pridobljenih pravic. Diplomsko naloga. FDV. Ljubljana.

V Sloveniji je opazen trend upadanja rodnosti ter daljšanje življenjske dobe prebivalstva, kar ima za posledico naraščanje števila upokojencev in zmanjševanje števila aktivnih zavarovancev. To ravnovesje vodi v socialno entropijo. Nenehno se podaljšuje čas, ki ga človek preživi po upokojitvi, kajti večina prebivalstva se upokoji v dobri telesni in umski kondiciji pri 65. letih ali celo prej (Hojnik–Zupanc, 1999: 49)¹¹.

Največji preskok v številu upokojencev se je v Sloveniji pojavil v obdobju 1990 – 1992, ko so bili za upokojitev ugodni zakonski pogoji, nizka cena za odkup let. Tudi predvidena sprememba Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju v letu 1992 je bila pomemben dejavnik za porast števila upokojencev tedaj, kajti nov zakon je predvideval ostrejšje pogoje upokojevanja.

¹¹ V Sloveniji znaša pričakovana življenjska doba pri 65. letu starosti 13,7 let za moške in 17,4 leta za ženske. To pomeni, da lahko moški, ki je star 65 let, pričakuje, da bo živel še 13,7 let, ženska pa ob isti starosti lahko pričakuje, da bo živela še 17,4 let. V dvajsetih letih se je ta doba podaljšala za nekaj več kot tri leta pri moških ter za nekaj več kot štiri leta pri ženskah (Šelb v Hojnik – Zupanc, 1999: 50).

Večje število starostnikov pa je povezano s problemi, ki jih starost prinaša. S starostjo¹² se pri ljudeh zmanjšuje zmožnost samostojne obvladljivosti okolja ter svojega telesa. Star človek tako (lahko) postane odvisen od drugih ljudi, in s to odvisnostjo se običajno težko sooči tako prizadeta oseba kot tudi njena okolica, predvsem družina. Večja ko je fizična onemoglost starega človeka, večja je tudi prostorska omejenost. Starostniki imajo omejen dostop do drugih ljudi, stvari, storitev ter informacij (Hojnik Zupanc, 1999). Seveda vsak človek na spremembe v življenju odreagira drugače, na svoj način, kar je posledica edinstvenih življenjskih poti. »Raziskave po svetu in v Sloveniji kažejo, da so svojci (partner in otroci) prvi pomočniki staremu človeku v stiski. Pomoč v družini temelji na solidarnosti in občutku odgovornosti« (Hojnik Zupanc, 1997: 119). Otroci se počutijo nekako odgovorne, da poskrbijo za starše, ko potrebujejo pomoč.

Velika večina starostnikov zmore skrb zase, le manjšina, večinoma tisti najstarejši, postane tako invalidna, da potrebuje oskrbo in/ali pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih. V razvitih državah prejema formalno oskrbo¹³ okoli petina starostnikov. Eno tretjino takšne oskrbe nudijo zavodi, dve tretjini pa sta opravljene doma. Mnoge razvite dežele zadnja leta dejansko ne nudijo več toliko oskrbe v zavodih, pač pa organizirajo oskrbo, ki starejšim ljudem omogoča, da čim dlje ostanejo v skupnosti oziroma doma (Svetovni dan zdravja, 7. april 1999¹⁴). V Sloveniji se število zavodov¹⁵ ne povečuje, število oskrbovancev pa z leti narašča. Od tega je približno četrtnina moških in tri četrtine žensk (Statistični letopis Republike Slovenije, 2001: 206).

¹² Chopra razlikuje med tremi vrstami starosti: (1) kronološka starost – kolikor je posameznik star po koledarju (2) biološka starost – kolikor je staro posameznikovo telo glede na pravilno delovanje osnovnih telesnih funkcij in celičnih procesov (3) psihološka starost – koliko se posameznik počuti star (Chopra, 1996).

¹³ S formalno oskrbo tu pojmujejo medicinsko ali socialno pomoč.

¹⁴ Vir: <http://www.gov.si/ivz/svdnevi/sdz99/sdz99.html>

¹⁵ Domovi za starejše in kombinirani socialnovarstveni zavodi.

Tabela 2-3: Pregled po Domovih za starejše¹⁶ in kombiniranih socialnovarstvenih zavodih¹⁷.

LETO	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Število zavodov	53	47	48	47	48	49	49
Število oskrbovancev	11260	10757	11057	11500	11645	11832	11905

Vir: (2001) Statistični letopis Republike Slovenije 2001. Zavod republike Slovenije za statistiko, Ljubljana.

Zastavlja se vprašanje, kam se lahko oziroma se bodo starostniki, ki postajajo vedno večja demografska skupina, lahko zatekli, ko ne bodo več sposobni skrbeti sami zase ali pa se sami v lastnem stanovanju ne bodo več počutili varne. Glede na to, da je povpraševanje po prostih mestih v zavodih precej večje, kot je ponudba, in da so že sedaj velike *čakalne vrste* za ta način varnejšega in oskrbovanega bivanja, se samostojno bivanje v lastnem domu s pomočjo varovalnega alarmnega sistema life-line, ki je ena izmed oblik organizirane pomoči na domu, kaže kot ena od alternativnih možnosti kakovostnega preživljanja visoke starosti. Nekateri to storitev že nekaj let uporabljajo in jim imenovani telefon v največji meri pomeni občutek varnosti in samostojnosti. Na ta način so tudi njihova družina in bližnji razbremenjeni, saj je starostniku v krizni situaciji zagotovljena takojšnja pomoč. Pa tudi sami uporabniki varovalno-alarmnega sistema menijo, da na ta način ne obremenjujejo svojih sorodnikov v tolikšni meri, kot bi jih sicer.

Zdajšnji in prihodnji čas zaradi mnogih sprememb torej kličeta po novih oblikah varstva starejših in bolnih ljudi, in tako naj bi domovi za starejše postali le ena izmed možnosti izbire.

¹⁶ Domovi za starejše opravljajo institucionalno varstvo starejših, ki nadomešča ali dopolnjuje funkcije doma ali lastne družine (organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo) (Statistični letopis Republike Slovenije, 2001: 198).

¹⁷ Kombinirani socialnovarstveni zavodi so domovi za starejše z enotami za posebne oblike varstva starejših, ki so bolni in bi sodili v posebne socialnovarstvene zavode. Takih oskrbovancev je v teh ustanovah od 30 do 75% (Statistični letopis Republike Slovenije, 2001: 198).

3 SOCIALNA POLITIKA V SLOVENIJI

»Temeljni pogoj za delovanje Slovenije kot socialne države je usklajen gospodarski in socialni razvoj. Strategijo socialnega razvoja usmerja socialna politika kot sklop ciljev, ukrepov in drugih instrumentov, ki jih država razvija in uporablja z namenom, da bi posamezniki in skupine prebivalstva lahko zadovoljevali svoje osebne in skupne interese ter delovali kot polnopravni in enakopravni člani družbe in države«¹⁸.

3.1 RAZVOJ SOCIALNE POLITIKE

Analiza razvoja socialne politike v Jugoslaviji ter Sloveniji po drugi svetovni vojni pokaže, da je bila ta v tem času spremenjena in preoblikovana, in sicer v kontekstu reform družbenega sistema. Ločimo lahko tri faze v razvoju socialne politike (Kolarič et al., 2002). V okviru te naloge pa so te faze relevantne predvsem z vidika socialnega varstva.

1. **Prva faza** je značilna za 50–ta leta, saj so se takrat »socialno politične odločitve oblikovale znotraj državno-partijskega vrha na zvezni ravni. Usmerjene so bile k vzpostavljanju kolektivnega sistema socialne varnosti z enotnim sistemom obveznega socialnega zavarovanja, brezplačnim šolskim sistemom in zdravstveno službo ter s podružabljanjem funkcij družine¹⁹« (Kolarič et al., 2002).
2. **Druga faza** časovno sovпада s koncem 60. let. Socialno-politične odločitve so tedaj oblikovale in izvajale republiške uprave. »Usmerjene so bile predvsem v razvijanje in modernizacijo javnih institucij in organizacij, to je javnega oziroma državnega sektorja. Temelj tega razvoja in modernizacije so bile visoke stopnje ekonomske rasti, pa tudi namensko zbrana in porabljen sredstva po posameznih področjih (zdravstvo, šolstvo, socialno varstvo, itn.)« (Kolarič et al., 2002).
3. V **tretji fazi**, to je v 70. letih, so se socialno-politične odločitve oblikovale in izvajale na občinskih ravneh in v okviru podjetij. »Usmerjene so bile k razvijanju

¹⁸ Zakon o socialnem varstvu (Ur.l. RS št. 54/92,42/94,1/99,41/99 in 26/01).

¹⁹ Ustanavljanje jasli, vrtcev, domov za študente in dijake, šolskih kuhinj, otroških letovišč itn.

lokalne samozadostnosti, oziroma k oskrbljenosti posameznih okolij s čim gostejšo mrežo javnih organizacij. Hkrati so posamezne socialno-politične odločitve tudi krepile sposobnost družin, da so skrbele za svoje člane (otroški dodatki), pa tudi razvoj prostovoljnih organizacij in društev (zakon o društvih iz leta 1974)« (Kolarič et al., 2002). Tudi in predvsem na področju socialnega varstva je v tem obdobju moč opaziti razvoj in nastanek mnogih društev, pomembno je tudi vključevanje prostovoljcev v izvajanje programov javnih zavodov.

Skozi zgoraj omenjeni razvoj socialne politike se je v preteklem obdobju v Sloveniji izoblikovala specifična struktura slovenskega sistema blaginje. Šlo je za tridelni sistem blaginje z naslednjimi štirimi konstitutivnimi elementi (Kolarič, 1993: 267–268):

1. V prvem delu se je nahajala **formalno organizirana ter profesionalizirana** produkcija socialnih storitev, to so bile institucionalne storitve, ki so jih izvajali v javnih zavodih zaposleni profesionalci, katere je plačevala država. Pomembna je bila tudi formalno organizirana in profesionalizirana produkcija številnih socialnih storitev v okviru podjetij za zaposlene, npr. tople malice, rekreacija, počitnice ...
2. Vse tiste storitve, ki niso bile proizvedene v prvem, javnem delu (sektorju) sistema blaginje ali ne v zadostnem obsegu, so morale biti proizvedene v obliki **samopomoči** in **vzajemne medsebojne pomoči** med člani družine, sorodstva, sosedstva itn. Šlo je za prostovoljne in neplačane socialne storitve znotraj neformalnega sektorja.

Da bi sploh lahko govorili o sistemu blaginje, mora med tema deloma obstajati komunikacija.

3. Ta se je pojavljala v obliki **sive produkcije** vseh vrst storitev na skrajnem spodnjem robu formalnega dela sistema blaginje, ki je bila zasebno organizirana. Nosilci so bili posamezniki, praviloma zaposleni v javnih institucijah in organizacijah. »Ta siva produkcija storitev je bila sicer nelegalna, vendar s strani javnih avtoritet tolerirana, ker je kompenzirala deficite javnega sektorja« (Kolarič et al., 2002).
4. S strani **prostovoljnih organizacij in društev** je potekala organizirana produkcija storitev na skrajnem robu neformalnega dela sistema blaginje. »Bila je praviloma prostovoljna in neplačana ali delno plačana. Bila je pomembna podpora in dopolnilo

skrbi neformalnih socialnih mrež, predvsem družine za njihove člane, država pa na to produkcijo oziroma na te storitve ni posebej *računala*« (Kolarič et al., 2002).

V poznih 80-ih je postalo funkcioniranje javnega sistema problematično samo po sebi, zaradi tistega, kar strokovnjaki imenujejo rastoči prepad produktivnosti. Posebej problematično pa postane funkcioniranje takšnega sistema takrat, kadar se notranjim problemom pridružijo problemi v okolju sistema, na primer ekonomska kriza. V razmerah ekonomske krize začne država omejevati sredstva za družbene službe²⁰, ker poskuša porazdeliti narodni dohodek v korist ekonomskih organizacij (Kolarič, 1993). To pomeni, da začne omejevati sredstva za *družbene dejavnosti* (izobraževanje in znanost, zdravstvo, socialno varstvo, kulturo, šport in rekreacijo), obenem pa iz legitimizacijskih razlogov seveda ne omejuje (ne reže) programov in pravic državljanom, tako da se obveznosti javnih zavodov za izvajanje programov ne zmanjšujejo (Kolarič et al., 2002).

Poznamo tri strategije oziroma skupine, ki zajemajo vrsto ukrepov, s katerimi so se poskušali javni zavodi prilagoditi nenehnemu zmanjševanju sredstev, potrebnih za funkcioniranje zavodov (Kolarič et al., 2002).

1. V prvo skupino sodijo ukrepi *RACIONALIZACIJE*. »Družbene službe skušajo poiskati notranje rezerve oziroma z manjšimi stroški proizvajati storitve v nespremenjenem obsegu« (Kolarič, 1993: 272). Šlo je za varčevalne in omejitvene ukrepe, ki sami zase, gledano dolgoročno, nujno povzročijo upadanje kakovosti, potem pa tudi količine storitev. Zato je pomembno, da ti ukrepi niso bili edini (Kolarič et al., 2002).
2. V drugo skupino sodijo ukrepi *KOMERCIALIZACIJE*. Družbene službe poskušajo »diverzificirati svojo ponudbo in neposredno prodati svoje storitve različnim uporabnikom« (ibid.).
3. V tretjo skupino sodijo ukrepi *EKSTERNALIZACIJE*: »Družbene službe se odpirajo v svoje okolje, in sicer zato, da bi v njem poiskale in mobilizirale neformalne in polformalne potenciale za produkcijo nekaterih storitev, ki bi jih morale same proizvesti²¹« (ibid.).

²⁰ S pojmom *družbena služba* so označeni izvajalci programov/storitev.

²¹ Centri za socialno delo kot najpomembnejši izvajalci javne službe na področju socialnega varstva so razvili večino novih programov, kot je npr. pomoč na domu in za dom, ki so namenjeni otrokom, starim in invalidom (Kuzmanič Korva, 2001: 35).

Eksternalizacija je inovativna zato, ker je vzpodbudila nastajanje novih programov, med katere sodi tudi program pomoči starostnikom in invalidnim osebam na njihovem domu. Tako naj bi se nevtraliziral pritisk/povpraševanje po storitvah javnih zavodov (domov za ostarele, centrov za socialno delo). Zajela pa je tudi nove načine izvajanja programov, kjer javni zavodi praviloma nastopajo v vlogi organizatorja, pri samem izvajanju pa sodelujejo prostovoljci, prijatelji, sorodniki, sosedje. Tako nastane kombinirano sodelovanje akterjev iz različnih sektorjev (javnega, neprofitnega, neformalnega) pri izvajanju enega programa (Kolarič et al., 2002).

Med starejšo populacijo je moč opaziti vse večjo potrebo po dodatnih storitvah zanje. Domovi za starejše se širijo v okolje na ta način, da zagotavljajo tudi določene oblike pomoči (nege) starostnikom na domu. V tem se kaže kombinacija komercializacije ter eksternalizacije, kajti tako lahko star človek živi sam, pomoč pa prihaja iz različnih virov. Te vire zastopajo predvsem različne službe (domovi za starejše občane), prostovoljne organizacije in asociacije ter seveda tudi neformalna podpora, ki jo formirajo predvsem sorodniki in sosedje.



Slika 3-1: Nove prvine v strukturi slovenskega sistema blaginje.

Vir: Kolarič, Črnak-Meglič, Vojnovič (2002). Zasebne neprofitno-volonterske organizacije. Ljubljana.

V devedesetih letih se tako izoblikuje nova struktura slovenskega sistema blaginje. Nove prvine, ki se pojavijo v strukturi slovenskega sistema blaginje, pa so sledeče (Kolarič et al., 2002):

- a) kombinirane oblike zagotavljanja storitev, kamor sodijo '*welfare mix*' oblike, ki pripeljejo do sinergije med različnimi ponudniki storitev in neprofitne organizacije. Tudi služba 'Halo, pomoč!' se nahaja v tem delu, saj se izvaja s pomočjo različnih služb, ki se med seboj dopolnjujejo;
- b) zasebne profesionalizirane neprofitne organizacije, ki nastajajo v formalno-pravnem statusu zasebnih zavodov, kooperativ, invalidskih/socialnih podjetij in fundacij. Slovenska Karitas nastopa kot ustanoviteljica srednjih in visokih šol, otroških vrtcev, domov za ostarele, materinskih domov, komun za odvajanje od odvisnosti, itn. Seveda Karitas ni edina pravna oseba zasebnega prava, ki ustanavlja profesionalizirane neprofitne organizacije, ustanavljajo jih tudi posamezne fizične osebe in druge pravne osebe;
- c) nove prostovoljne organizacije, društva, klubi, združenja in oblike samopomoči, ki so tako kot na drugih področjih intenzivno nastajale tudi v socialnem varstvu in zdravstvu. Razlika med starimi in novimi društvi, ki se kaže predvsem v socialnem varstvu in zdravstvu, pa je ta, da nova društva delujejo predvsem v splošno oziroma javno koristne namene, stara društva pa delujejo predvsem v korist svojih članov;
- d) zasebne profitne organizacije, ki so nastale zaradi intenzivne sive produkcije storitev na eni strani, na drugi pa zaradi nekaterih komercialnih programov, ki so jih razvili javni zavodi v 80. letih.

Kolaričeva (1993: 274–277) navaja, da je intenzivno dogajanje v vmesnem polformalnem delu slovenskega sistema blaginje izšlo iz strategije eksternalizacije. Nastale so mešane oblike zagotavljanja storitev, to pomeni, da se kot nosilci posameznih funkcij znotraj ene oblike pojavljajo izvajalci iz različnih oblik (Kuzmanič Korva, 2001: 36).

3.1.1 DEINSTITUCIONALIZACIJA

Deinstitucionalizacija in privatizacija sta dve različni socialni strategiji, ki ponujata vzpostavitev polformalnega vmesnega prostora za razbremenitev neformalnega dela sistema blaginje in obenem demonopolizacijo formalnega dela. To pomeni, da se na področju

socialnega varstva starostnikov vzpostavijo bolj pestre oblike zagotavljanja varnosti in pomoči, ki niso več le formalno orientirane, temveč so podprte z različnimi ponudniki storitev, ki med seboj tudi sodelujejo.

Privatizacijo Rus (1993) definira kot (a) prehod od državne k tržni regulaciji družbenih služb, (b) uvajanje privatne lastnine na področju družbenih dejavnosti, (c) prenos proizvodnje storitev z javnih organizacij na privatne, (d) deregulacijo, ki odpravlja državne monopole in (e) prehod od enakega do neenakega dostopa do storitev.

Cilji privatizacije so na družbenem področju precej kompleksni in obsegajo naslednje dimenzije (Rus, 1993: 22):

- a) učinkovitejšo porabo sredstev,
- b) večjo mobilizacijo potencialnih virov,
- c) večjo svobodo izbire za uporabnike in
- d) večjo neodvisnost posameznika od države.

Kolaričeva (1993) ugotavlja, da se s to strategijo ne bi preoblikovala le nelegalna produkcija storitev v legalno, temveč bi se tudi del sistema blaginje, ki je v državni lasti, preoblikoval v zasebno last. Ta proces vsekakor ne bi mogel biti spontan, voditi bi ga namreč morala vlada. Prednost pred strategijo privatizacije pa pri regulaciji sistema blaginje vlada daje **strategiji deinstitutionalizacije**. Strategija privatizacije bi namreč pomenila hitro transformacijo dela državnega sektorja v privatni sektor produkcije storitev.

Strategija deinstitutionalizacije pomeni zmanjševanje odgovornosti države na dveh ravneh, in sicer na področju financiranja produkcije storitev ter na področju distribucije storitev. V prvem primeru je to povzročilo povečanje participacije (doplačila) uporabnikov in s tem pluralizacijo financerjev. Posledica zmanjševanja odgovornosti države na področju distribucije storitev pa je pripeljala od načela univerzalne dostopnosti²² k načelu selektivne dostopnosti. Tako se prične proces samooblikovanja zasebnega sektorja ter krepitev preostalih sektorjev produkcije storitev, glede na javni sektor (Kolarič, 1993).

²² Dostopnost pod enakimi pogoji.

Proces deinstitutionalizacije, ki je eden od procesov približevanja sistema posamezniku, se je v politiki socialnega varstva²³ starostnikov v Sloveniji začel uveljavljati v 80. letih (Hojnik–Zupanc, 1996a: 1). Spremljamo ga lahko v treh smereh (Hojnik–Zupanc, 1999: 103–104):

1. *ODPIRANJE TOTALNIH INSTITUCIJ.* »Globalni družbeni procesi potekajo v meri večje avtentičnosti izražanja identitete« (Mlinar v Hojnik–Zupanc, 1999: 103). Tak razvoj pa je vplival na postopno odpiranje ustanov (kot so domovi za ostarele) v okolje tako, da je sprostil notranje omejitve za stanovalce teh domov in iskanje nove možnosti individualizacije v mejah, ki jih narava institucije še dopušča. V petdesetih in šestdesetih letih se je v Sloveniji pojavilo ostro kritiziranje zaprtosti in hierarhične urejenosti ustanov, ki so ga sprožili predvsem sociologi. To pa je nadalje vzpodbudilo razvoj ustanov v smeri odpiranja in senzibiliziranja za individualne potrebe.

2. *UMESTITEV SOCIALNOZDRAVSTVENIH STORITEV V BIVALNO OKOLJE (DECENTRALIZACIJA).* Gre za proces vertikalnega, hierarhičnega povezovanja k horizontalnemu, mrežnemu povezovanju v bivalnem okolju. Na mikro ravni se udejanja s tremi možnostmi povečanja omejene samostojnosti v starosti:
 - a) Storitve so ponujene posamezniku na dom: sistem organiziranih socialnih in zdravstvenih storitev v lokalnem prostoru (javni zavodi), različne oblike samopomoči in sosedske pomoči (neformalna pomoč).
 - b) Starejši se lahko preselijo tja, kjer so že razvite organizirane mreže socialnih in zdravstvenih storitev. To so lahko ciljno-namenska naselja, t.i. upokojske skupnosti ali zanje prilagojene stanovanjske zgradbe, ki so opremljene s potrebno socialno, zdravstveno in varovalno infrastrukturo v starostno mešanih naseljih (varovana stanovanja).
 - c) Storitve na daljavo. Dostop do storitev, ki so prostorsko oddaljene, omogoča posamezniku telekomunikacijska tehnologija. Ta je še posebej pomembna pri vzdrževanju prostorsko razpršene socialne mreže. To še posebej velja za sorodstvene in prijateljske vezi.

²³ Potrebno je razločevati med pojmom *socialna varnost* in *socialno varstvo*. Socialna varnost se financira iz prispevkov in temelji na statusu zaposlitve, socialno varstvo pa se financira iz davkov in obsega denarne ter nederarne storitve.

3. *NASTAJANJE SAMOORGANIZACIJSKIH SKUPIN CIVILNE DRUŽBE (DEPROFESIONALIZACIJA).*
Osnovna motivacija posameznika za delovanje v takih skupinah je pomoč samemu sebi in vzajemna pomoč drug drugemu, tako da sta zadovoljeni načeli egoizma in altruizma.

Goffmanov pojem totalne institucije in ugotavljanje visokih stroškov institucije sta v družbi oblikovala negativno stališče do institucionalnega varstva. Vendar odpiranje institucije zunanjemu okolju in razvoj pomoči na domu, ki pomeni komplementarno protiutež institucij, postaja institucionalizirana oblika pomoči kot integralni element celovite skrbi za stare ljudi. Postmoderen pogled na institucijo razkriva, da institucija ni več sam vase zaprt sistem, temveč prerašča v člen, ki je vključen v obdajajoče ga fizično in družbeno okolje (Hojnik–Zupanc v Praskar, 2000).

Danes se v primerih, ko starostniki niso zelo slabega zdravja, daje prednost storitvam za starostnike na njihovem domu, ki so primernejša alternativa kot domovi za starostnike. Razvoj gre torej v smeri širjenja in izboljševanja storitev za starostnike, ki ostajajo doma ali v lokalni skupnosti, ob približno enakih stroških kot doslej; ne gre le za cenejšo alternativo domovom za starostnike, temveč za porabo enakih sredstev za oskrbo več oseb (Stropnik in Stanovnik, 1999).

Seveda pa je sedaj na voljo več različnih možnosti oskrbe in starostnik mora v nekem določenem trenutku izbrati sebi primerno obliko nege. Jackson (v Stropnik in Stanovnik, 1999) starostnikom z nizko stopnjo odvisnosti od pomoči drugih oseb predlaga oskrbo na domu kot najugodnejšo. Pri srednji stopnji odvisnosti je najprimernejša različica pomoči namestitvev v dom za starostnike, pri visoki stopnji pa je ustrezen le bolnišnični tip oskrbe.

Na področju socialnega varstva torej delujejo:

1. javni sektor,
2. neprofitne profesionalne organizacije,
3. profitne profesionalne organizacije,
4. prostovoljne organizacije in društva in
5. posamezniki, najpogosteje člani družinske socialne mreže.

Javni sektor je še vedno primarnega pomena in ga je smotrno ohraniti. Neprofitne profesionalne organizacije pa so nepogrešljive za izvajanje mnogih programov, ki so jih te organizacije sposobne izvajati vsaj enako kvalitetno, a še vedno ceneje kot javni sektor. Privatna iniciativa se na področju skrbi za starostnike v Sloveniji le počasi razvija. Predvsem gre za organizacijo pomoči na domu, čeprav obstaja interes tudi za privatne domove za starostnike. Možnost neformalne nege pa je vsekakor odvisna od pripravljenosti sorodnikov ali sosedov ali obstoja ustrezne prostovoljne organizacije (ibid.).

Tudi v državah, kjer so socialne storitve dobro razvite, je vrednost neformalne nege 3 do 4 – krat večja od stroškov formalne nege (ibid.).

Prednosti neformalne v primerjavi s formalno nego so predvsem (a) medčloveški odnosi, ki jih odraža ali ustvarja, še zlasti ko gre za nego v družini, (b) negovalec, ki dobro pozna osebo, ki jo neguje, (c) manjši občutek odvisnosti (formalna nega daje občutek večje odvisnosti in približevanje časa, ko bo potrebna institucionalna nega) in (d) prostovoljnost dejavnosti, ki zmanjšuje javne izdatke. Prednosti formalne nege pa se kažejo predvsem v usposobljenosti ljudi (osebja) za opravila, ki jih opravljajo. Vmesna oblika pomoči je neformalna nega dopolnjena s formalnimi storitvami. Formalne storitve pokrivajo težje in zahtevnejše naloge. Lahko se pojavljajo v obliki svetovanja in usposabljanja neformalnih akterjev, pomoči pri praktičnih opravilih ali pa v obliki začasnega nadomeščanja (ibid.).

3.2 ZAKONODAJA NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA V SLOVENIJI

Ko je Slovenija postala samostojna in demokratična država, je dopolnila in preoblikovala socialno politiko. V besedilu zakona o socialnem varstvu naletimo na številne nove kategorije in termine, ki jih prejšnja zakonodaja ni poznala. To so: javna služba²⁴, nacionalni program²⁵, javni socialni zavod²⁶, koncesija²⁷ in licenca²⁸ (Kolarič, 1993: 279–281).

²⁴ Z uredbo o javni službi zagotavlja država (zakonodajalec) vsem državljanom enake možnosti dostopa do tiste vrste in količine socialnovarstvenih storitev, ki jih določa nacionalni program.

V Sloveniji je bil novembra leta 1992 sprejet *Zakon o socialnem varstvu*²⁹, ki je temeljni zakon na področju socialnega varstva. Ureja socialnovarstveno dejavnost, ki obsega preprečevanje in reševanje socialne problematike posameznika, družin ali posebnih skupin prebivalstva. V vseh letih samostojne države Slovenije se *Zakon o socialnem varstvu* ni drastično spreminjal. Sprejeta sta bila še dva zakona, vendar le kot sprememba oziroma dopolnitev *Zakona o socialnem varstvu*:

- a) maja leta 1999 je bil sprejet *Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o socialnem varstvu (ZSV-A)*,
- b) marca leta 2001 je bil sprejet *Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o socialnem varstvu (ZSV-B)*.

Slovenija je pri načrtovanju lastnega napredka trdno odločena nadaljevati svoj razvoj na socialnem in na ekonomskem področju. V temeljnih dokumentih so se prebivalci Slovenije odločili za pravno in socialno državo, ki bo občutljiva tudi za osebne stike posameznikov (Valenčič, 1999: 84). Med dokumenta, ki posebej vplivata na področje varstva ostarelih ter razvoj prostovoljstva, pa vsekakor sodita:

- a) *Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 (Ur.l. RS št. 31/2000)*,
- b) *Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005*.

²⁵ Nacionalni program je tako agregat programov, ki se izvajajo v obliki javne službe; to pomeni, da njihovo izvajanje zagotavlja država.

²⁶ Država zagotavlja izvajanje nacionalnega programa tako, da ustanovi javne socialne zavode in da ponudi koncesijo nejavnim izvajalcem oziroma producentom storitev.

²⁷ Koncesija je pogodba med državo in nejavnim producentom storitev (zasebna organizacija, prostovoljna organizacija ali zasebnik) o vrsti in količini storitev iz nacionalnega programa, ki jih bo opravil nejavni producent, ter o obsegu finančnih sredstev, ki mu jih bo država v ta namen zagotovila. Koncesija se dodeli na osnovi javnega razpisa, na katerega se lahko prijav vsak producent, ki ima licenco.

²⁸ Licenca je dovoljenje za opravljanje določene dejavnosti oziroma za produkcijo storitev. Država dodeli licenco producentu storitev, če ta izpolnjuje z zakonom predpisane tehnične, kadrovske in druge pogoje.

²⁹ Uradni list RS, št. 54/92 in 42/94 – odločba US.

3.2.1 NACIONALNI PROGRAM SOCIALNEGA VARSTVA DO LETA 2005³⁰

Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 je bil sprejet marca 2000. Valenčič (1999) pravi, da gre za dokument, ki ga določa zakon o socialnem varstvu in v katerem država določa temeljne razvojne usmeritve socialnega varstva, opredeljuje prioritete ter določa obseg javne službe.

Temeljno izhodišče nacionalnega programa je zagotavljanje kvalitete življenja posameznikov, družin in posebnih skupin prebivalstva, med katere sodi tudi vse številčnejša starejša populacija. Temelji na sistemu solidarnosti, enake dostopnosti in proste izbire oblik ter na načelih aktivne socialne politike.

Cilji, ki jih želi doseči država Slovenija, so usmerjeni zlasti v:

1. Izboljšanje **kvalitete življenja**, kar pomeni nudenje pogojev, ki bodo vsakomur zagotavljali socialno varnost in človeško dostojanstvo, pogojev, s katerimi se bo vzdrževal in razvijal ugoden socialni položaj vseh prebivalcev, in pogojev, ki bodo prispevali k razvijanju solidarnosti, strpnosti in upoštevanju različnosti.
2. Zagotavljanje **aktivnih oblik socialnega varstva**, kar pomeni: (1) preprečevanje socialne izključenosti in revščine pri posameznikih, družinah in skupinah prebivalstva, ki si socialne varnosti ne morejo zagotoviti sami z delom, s sistemom zavarovanj, z dohodki iz premoženja ali na druge aktivne načine, (2) uveljavljanje načela lastne odgovornosti upravičencev, (3) zagotavljanje vpliva upravičencev na načrtovanje pomoči in nudenje možnosti izbire med različnimi programi;
3. Razvoj **strokovnih socialnih mrež pomoči**, kar pomeni zagotavljanje strokovne podpore in pomoči pri zadovoljevanju osebnih in socialnih potreb vsem, ki se znajdejo v socialni stiski, in tistim, ki zaradi različnih razlogov niso sposobni za samostojno življenje in delo ali ne morejo uspešno delovati v svojem socialnem okolju.
4. Vzpostavitev in razvoj **pluralnosti**, kar pomeni zagotavljanje možnosti za razvoj prostovoljnega dela, solidarnosti, dobrodelnosti in samopomoči, uveljavitev

³⁰ V nadaljnjem besedilu: nacionalni program

nevladnega sektorja, zasebnitva in uporabniških združenj ter njihovo povezovanje v enovit sistem socialnega varstva na nacionalni ravni.

5. Oblikovanje **novih pristopov** za obvladovanje socialnih stisk, kar pomeni načrtno razvijanje novih socialnovarstvenih programov, ki bodo omogočali odzivanje na spremembe socialnega položaja prebivalstva, uvajanje novih metod dela in skrb za razvoj stroke.

Za doseg zastavljenih ciljev pa se je država zavezala, da bo uporabila naslednje strategije:

- a) skladen razvoj na vseh tistih področjih, ki vplivajo na socialni položaj posameznika;
- b) usmeritve in ukrepi na področjih dela in zaposlitve, davčne politike, zdravstva, vzgoje in izobraževanja, štipendijske in stanovanjske politike ter posebnega varstva invalidov;
- c) skrb za posebne preventive in druge programe za različne skupine prebivalstva;
- d) zagotavljanje socialne in materialne varnosti s sistemom dajatev;
- e) pomoč v obliki storitev, ki bo imela prednost pred pasivnimi oblikami;
- f) vzpostavitev preglednega sistema vseh oblik pomoči;
- g) usmerjanje pomoči k socialno najbolj ogroženim skupinam;
- h) zagotavljanje institucionalnih oblik varstva v oblikah, ki so ljudem prijaznejše;
- i) zagotavljanje večjega vpliva uporabnikov storitev;
- j) zagotavljanje večje izbire med različnimi storitvami;
- k) uveljavitev ustreznih davčnih mehanizmov za razvoj prostovoljnega dela, dobrodelnosti in donatorstva;
- l) podeljevanje koncesij, ki bodo zagotovile vstop v mrežo javne službe različnim izvajalcem;
- m) zagotavljanje stabilnejšega financiranja različnih programov izven mreže javne službe;
- n) vzpostavitev širših možnosti za razvoj zasebnitva na področju socialnega varstva;
- o) uvajanje novih razvojnih programov, pri čemer bodo imeli prednost programi na področju socialne preventive.

Pri tem naj bi država skrbela za:

- a) organizirano spremljanje ravni socialne in materialne varnosti prebivalstva na spremembe,

- b) racionalno organizirano in učinkovito mrežo javne službe s strokovno usposobljenimi kadri,
- c) sredstva za preživetje tistim posameznikom, družinam in posebnim skupinam prebivalstva, ki si jih sami ne morejo zagotoviti iz razlogov, na katere ne morejo vplivati,
- d) informacijski sistem, analitično in raziskovalno dejavnost ter podporne mreže za izvajalce dejavnosti,
- e) mehanizme za razvoj stroke in inovacij ter za učinkovit nadzor,
- f) vzpodbude za razvoj neprofitnih organizacij in volonterskega sektorja,
- g) povezovanje in koordiniranje dejavnosti različnih nosilcev v celovit nacionalni sistem socialnega varstva.

Storitve javne službe so določene z zakonom, mrežo in obseg teh storitev pa določa nacionalni program. Javna služba obsega socialno preventivo, storitve prve socialne pomoči, storitve osebne pomoči, storitve pomoči družini za dom, storitve pomoči družini na domu, institucionalno varstvo v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki ter vodenje, varstvo in zaposlitev pod posebnimi pogoji (Valenčič, 1999).

Javno službo bodo izvajali javni socialnovarstveni zavodi, ki jih ustanovijo država ali občine, dobrodelne organizacije, organizacije za samopomoč in invalidske organizacije, ki pridobijo koncesijo, ter druge pravne osebe in zasebniki, ki pridobijo koncesijo za opravljanje javne službe (ibid.).

Nacionalni program posebej opredeljuje tudi mrežo drugih storitev, ki se bodo izvajale izven okvira javne službe, vendar jih bo v pomembnem deležu in dolgoročno sofinancirala država. Sem med drugim sodi tudi mreža skupin starih za samopomoč, ki so organizirane kot preventivni program v bivalnem okolju.

Ocene predlaganih učinkov kažejo, da se bo obseg letnih sredstev za socialno varstvo povečal od sedanjih (v letu 1997 realiziranih) 0,87 na 1,03% bruto domačega proizvoda. Trendi kažejo, da se bo povečal obseg problemov in stroškov, ki so vezani na pričakovana

demografska gibanja in staranje prebivalstva, določeno povečanje pa bo v začetnem obdobju tudi posledica nove usmeritve področja v socialno preventivo in v bolj aktivne oblike preprečevanja socialnih stisk, pri katerih bodo imele prednost socialnovarstvene storitve. V načrtovanem obdobju bodo povečana sredstva namenjena tudi dograjevanju nevladnega sektorja ter njegovemu vključevanju v enovit nacionalni sistem socialnega varstva (ibid.).

3.2.2 PROGRAM RAZVOJA VARSTVA STAREJŠIH OSEB NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA DO LETA 2005³¹

Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005 je pripravilo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Vlada Republike Slovenije je predlagani program sprejela na 43. seji, dne 18. decembra leta 1997. Sprejetje tega dokumenta pomeni, da bo vlada v omenjenem obdobju načrtno pristopila k izgradnji mreže socialnega varstva za starejše prebivalce v Sloveniji. Spodbujala bo izgradnjo institucionalne mreže domov in vpeljala transparentne mehanizme za razvoj organiziranih storitev v bivalnem okolju.

V uvodu je zapisano, da je nujno potrebno postopoma pristopiti k pluralizaciji storitvenega sistema in usmeriti razvoj tistih oblik formalne in neformalne pomoči, ki bodo povečale sposobnost družin, da skrbijo za svoje ostarele družinske člane, oziroma omogočile starejšim, da čim dlje avtonomno živijo v svojem domačem okolju (Ivajnsič, 2000). Valenčič (1999) povzema, da izhaja program iz dejstev in projekcij spreminjanja starostne strukture prebivalstva v Sloveniji v naslednjem razvojnem obdobju, temelji pa na sodobnih načelih razumevanja starosti in starejših oseb, na znanstvenih načelih gerontologije in gerontagogike, na tradiciji in nekaterih pomembnih socioloških posebnosti demografskega razvoja, pa tudi na želji po bogatitvi in razvoju novih oblik in nosilcev skrbi za kvaliteto življenja v starosti.

Poleg materialnih potreb je potrebno starejšim ljudem omogočiti tudi zadovoljevanje nematerialnih potreb, zlasti potrebe po medčloveških odnosih (Tomažič in Peternelj, 1998).

³¹ V nadaljnjem besedilu: Program razvoja varstva starejših oseb.

Na takih osnovah je lahko starost vsakega posameznika smiselna in bogata. Ko pa psihofizična kondicija ne dopušča vseh oblik aktivnega udejstvovanja, je potrebno zagotoviti čim več možnosti za dostojanstven in čim bolj samostojen način življenja v dotedanem bivalnem okolju³². S tem se želi doseči naslednja kvantitativna cilja:

1. v bivalnem okolju zagotoviti programe organizirane pomoči za starejše za 15 odstotkov starostnikov, starih 65 in več let,
2. v različnih oblikah institucionalnega varstva zagotoviti varstvo za 4,5 odstotka starostnikov, starih 65 in več let (Valenčič, 1999).

Pri tem pa so pomembne sledeče usmeritve:

- a) bogatiti proces odgovorne medgeneracijske solidarnosti;
- b) dograjevati in razvijati vse dosedanje oblike pomoči starejšim ter razviti še nove programe, zlasti takšne, ki bodo omogočili starejšim čim daljše neodvisno življenje v domačem okolju ter povečali sposobnost družin, da skrbijo za svoje starejše družinske člane;
- c) pristopiti k pluralizaciji obstoječega storitvenega sistema znotraj javne službe;
- d) vzpostaviti, vzpodbujati in podpreti dopolnilne programe vseh, ki skrbijo za smiselno in kvalitetno življenje v starosti, zlasti neprofitno-volonterskih organizacij, samopomočnih skupin in zasebnitva;
- e) razvijati formalne in neformalne oblike pomoči;
- f) posodobiti sedanje oblike zavodskega varstva in jih dopolniti z bolj fleksibilnimi programi;
- g) vpeljati in razviti možnost za večjo individualnost pri ugotavljanju potreb in pri zagotavljanju pomoči;
- h) zagotoviti enako dostopnost do ključnih storitev vseh okoljih;
- i) omogočiti zadovoljevanje nematerialnih potreb starih, ki se kažejo zlasti v ustvarjanju dobrih medčloveških odnosov, družabništvu, premagovanju osamljenosti, itd.
- j) razvijati programe priprav srednje generacije na smiselno starost;
- k) skrbeti, da vse navedene aktivnosti potekajo organizirano in da predstavljajo enovit sistem.

³² Pri zagotavljanju obsega takih možnosti izhaja program iz usmeritev, ki jih je oblikovala še Svetovna zdravstvena organizacija, ter iz razvojnih možnosti države.

Organizacija storitev za stare v njihovem bivalnem okolju omogoča individualizacijo in ohranjanje avtonomije posameznika, saj se storitve odvijajo največkrat kar v bivalnih prostorih ali pa v neposredni bližini, kar je za starejše osebe zelo pomembno³³. Posebno mesto imata t.i. stanovanjsko starostno varstvo in različne oblike pomoči na domu. Med prve sodijo zlasti dnevni centri za starejše osebe, ki potrebujejo nadzor, varovanje in pomoč za krajši čas, posebna stanovanja za stare in stanovanjski dom za stare z manjšimi stanovanjskimi enotami, grajenimi za potrebe starih. Med oblike pomoči na domu pa štejemo pomoč na domu v obliki socialne oskrbe, servisne dejavnosti, storitve na daljavo, centre za pomoč na domu kot koordinatorska središča, družabništvo, skupine starih za samopomoč in druge oblike samopomočnih ali medgeneracijskih skupin, programe priprav na starost ipd. (ibid.). Naštete oblike pomoči so podrobneje opisane v naslednjem poglavju (*Tipi storitev v bivalnem okolju*).

Program predvideva razvoj vseh navedenih oblik, vanje pa naj bi bilo do konca leta 2005 vključenih skoraj 45.000 starejših oseb.

Osnovni usmeritvi mreže institucionalnega varstva starejših oseb sta:

1. uresničitev potreb po institucionalnem varstvu je možna le ob hkratnem razvoju in ustrezni kombinaciji različnih oblik zagotavljanja tega varstva preko povečevanja kapacitete javnih zavodov, podeljevanja koncesij ter razvoja zasebnosti;
2. institucionalno varstvo starejših oseb je potrebno z mrežo javne službe načrtovati celovito, tako da bo zagotovljen trend k enakomerni teritorialni razporeditvi kapacitet in optimalni ureditvi in izenačitvi položaja starejših oseb v socialno varstvenih zavodih (ibid.).

³³ Program upošteva dosežke, ki so jih razvile številne razvite države.

Tabela 3-1: Potreba po dodatnih mestih za starejše osebe.

OBLIKE INSTITUCIONALNEGA VARSTVA STAREJŠIH	1996		2005		RAZLIKA ŠT. MEST 2005-1996
	<i>Število mest</i>	<i>Vključenost v %</i>	<i>Število mest</i>	<i>Vključenost v %</i>	
Javna mreža inst. varstva	10.763	4,21	12.763	4,25	2.000
Javni zavodi	10.763	4,21	12.063	4,01	
Koncesije			700	0,23	
Zasebni domovi			800	0,27	800
<i>Skupaj</i>	<i>10.763</i>	<i>4,21</i>	<i>13.563</i>	<i>4,51</i>	<i>2.800</i>

Vir: Valenčič (1999) Strateške usmeritve države na področju varstva starih do leta 2005.

Glede na potrebe po dodatnih mestih za starejše osebe (2.800) in upošteva dejstvo, da so sedanje kapacitete v določenem delu (1.000 mest) zasedene z osebami, mlajšimi od 65 let, bi bilo potrebno v planiranem obdobju zagotoviti 3.800 dodatnih mest za starejše osebe, in sicer na naslednji način:

1. z dopolnjevanjem kapacitet javnih zavodov – 1500 mest,
2. na osnovi podeljevanja koncesij z javnimi natečaji – 1500 mest,
3. z vključevanjem zasebnega sektorja – 800 mest

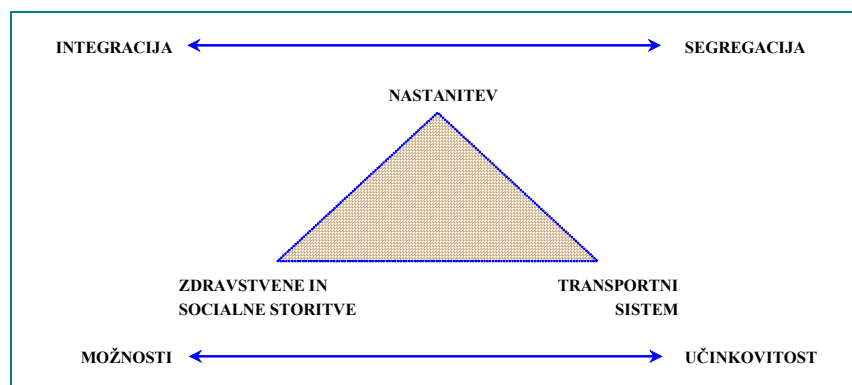
Na ta način bi država zagotovila kakovostno mrežo storitev institucionalnega varstva starih, ki bi jo sestavljali različni izvajalci, povezani v nacionalni program.

Z obema predstavljenima dokumentoma Slovenija dokazuje, da se zaveda pomembnosti in potrebnosti organizirane skrbi za tisti del prebivalstva, ki je pomembno prispeval k današnjim razvojnim možnostim države. Valenčič (1999) predvideva, da bosta oba dokumenta deležna polnega soglasja generacij in realizirana v korist smiselne starosti in kvalitetnega življenja vseh posameznikov. Dosedanje reakcije to dokazujejo.

4 DRUŽBENA SKRB ZA STAROSTNIKE

Rosenberg in Everitt (2001) ugotavljata, da se načrtovalci javnih ter privatnih sektorjev zaradi demografskega dejstva o hitro rastočem segmentu starejše populacije sedaj in v prihajajočih desetletjih razvrščajo v dva različna *tabora*. Na eni strani so tisti, ki verjamejo, da je za zagotovitev življenjskega zadovoljstva starostnikov najboljša integracija te populacije s svojo skupnostjo. Načrtovalci, ki so nasprotnega mnenja, pa menijo, da starostniki želijo in iščejo že njim prilagojena ustvarjena okolja. Najbolj očitna manifestacija te perspektive so *skupnosti za starostnike* (*seniors only communities*), ki imajo razvite svoje zdravstvene ter socialne storitve ter transportni sistem.

Na spodnji sliki sta Rosenberg in Everitt prikazala variiranje dimenzij integracija – segregacija ter možnosti – učinkovitost. Na samem vrhu trikotnika je nastanitev. Starostnik lahko v starosti ostane na svojem domu ali pa se odloči za življenje v izbrani instituciji. V primeru, da posameznik ostane doma, gre za integracijo s skupnostjo ter možnosti, v nasprotnem primeru pa za segregacijo ter učinkovitost. Pomembni pri odločitvi za nadaljevanje življenja v svojem domačem okolju so dejavniki, kot so možnost dostopa do zdravstvenih in socialnih storitev ter transportnega sistema. Potrebno je imeti dostop do teh storitev bodisi z oskrbo na domu bodisi z možnostjo javnega ali privatnega prevoza (*ibid.*).



Slika 4-1: Planiranje nastanitve, zdravstvenih in socialnih storitev ter transportnega sistema

Vir: Rosenberg in Everitt (2001) Planning for aging populations: inside or outside the walls. Rosenberg in Everitt.

Tudi v Sloveniji se ugotavlja podobno. Starostniki se lahko odločajo med institucionalno mrežo organiziranih storitev zanje ter med organiziranimi storitvami v njihovem bivalnem okolju. Slednje, še posebej nekatere posamezne oblike te pomoči, so še v fazi razvoja oziroma se še ne uporabljajo v veliki (zadostni) meri. Težnja Slovenije pa je vsekakor tudi te storitve čim hitreje omogočiti čim večjemu številu ostarelega prebivalstva po vsej Sloveniji.

4.1 SAMOSTOJNO IN VARNO BIVANJE V DOMAČEM OKOLJU

Razvite države usmerjajo politiko varstva ostarelih v ohranjanje samostojnega življenja starega človeka v domačem okolju, dokler je vztrajanje možno. Tudi Slovenija sledi taki svetovni težnji in si prizadeva starejšega človeka čim dlje ohraniti v njegovem bivalnem okolju, kajti bivalno okolje je prostor, kjer se na najbolj neposreden način prepletajo individualni interesi in potrebe, kolektivna zmogljivost civilne družbe ter organizirana družbena ponudba funkcionalnih storitev in materialnih pomoči (Hojnik–Zupanc, 1996a: vii). Se pravi, da bivalno okolje ni le prostorska dimenzija, temveč je obenem tudi družbeni sistem, kjer sta razpredeni neformalna (stiki na osebni ravni) in formalna (na strokovni ravni) mreža povezav in medosebnih stikov (Hojnik–Zupanc, 1996a: vii). Med slednje uvrščamo tudi službo 'Halo, pomoč!', ki je ena izmed storitev na daljavo. »Slovenski starostniki so izredno navezani na svoja lastna stanovanja³⁴« in s tem na svoje bivalno okolje, zatorej je moč pričakovati, da se bodo čedalje več posluževali raznih oblik pomoči na domu ter si s tem podaljševali samostojno bivanje v domačem okolju.

³⁴ Vir: <http://nepremicnine.si21.com/delo40501.html>.

Tabela 4-1: Delež populacije, stare nad 65 let, v zavodskem in izvenzavodskem varstvu v Evropi v letu 1995 (v %) (Ekonomsko ogledalo 01/2000).

DRŽAVA	INSTITUCIONALNO VARSTVO	POMOČ NA DOMU
Nizozemska	10	13
Danska	6	17
Švedska	6	17
Francija	6	7
Irska	6	7
Velika Britanija	5	8
Nemčija	5	3
Belgija	4	6
Slovenija	4,2	13
Grčija	2	1
Italija	2	1
Portugalska	2	1
Španija	2	1

Vir: (2000) Ekonomsko ogledalo 01/2000. Inštitut za ekonomska raziskovanja. Ljubljana.

Na precejšen porast ostarele populacije pa bo moralo reagirati tudi zdravstveno varstvo, saj to predstavlja tisto pomembno področje zagotavljanja kvalitetnega življenja v starosti. To je občutljiva populacija, kjer se veča tudi odvisnost od pomoči (nege) druge osebe. Težnja, ki se pojavlja, pa je omogočiti starostniku čim dlje ostati na svojem domu, v njemu poznanem okolju. Z ustrezno pomočjo na domu je to tudi izvedljivo.

Negi in pomoči na domu je bilo v Sloveniji v preteklosti, kljub naraščajočim potrebam, posvečeno premalo pozornosti. Čeprav 13 odstotno zаетje v tovrstne programe ni videti majhno, zlasti v primerjavi z državami katoliške južne Evrope, pa je potrebno poudariti, da so v Evropi velike razlike v strukturi družin in stopnji zaposlenosti žensk³⁵, in zato so tudi potrebe različne. Pred osamosvojitvijo Slovenije je bila skrb za ostarele precej enostransko naravnana v nego in oskrbo v institucijah, pa še te niso sledile naraščajočim potrebam. Dolge so čakalne vrste, zato gredu usmeritve socialnega varstva k enakomernejši regijski pokritosti. Do konca leta 2005 naj bi tako zajeli 4,5% prebivalstva, starega nad 65 let. Tudi prvi koraki v smeri nege in pomoči na domu so že bili storjeni. Nadaljnji cilj je 15 odstotno zаетje prebivalstva, starega nad 65 let (Ekonomsko ogledalo 01/2000). Sami začetki organiziranja pomoči starostnikom na domu v Sloveniji ne segajo dlje kot v začetek 80-ih let. Pred tem so le nekateri domovi za starostnike vozili obroke hrane na dom.

³⁵ V Sloveniji je med ženskami skoraj polna zaposlenost, starši pa živijo največkrat sami.

Med ukrepi aktivne politike zaposlovanja v Sloveniji potekajo tudi *programi javnih del*³⁶ na področju pomoči starejšim osebam na domu. To so v glavnem gospodinjska pomoč in nega starejših ljudi in invalidov na domu, pomoč ostarelim na njihovih kmetijah, družabništvo ipd. Brez te pomoči bi se moral marsikateri starostnik preseliti v dom. Na ta način je omogočena tudi socialna inovacija, in sicer izvajanje programov s pomočjo brezposelnih, vključenih v programe javnih del. Izvajalci, ki zaposlujejo udeležence javnih del, so različni. Sredstva se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije, iz proračunov občin, ki so naročnice javnih del, ter iz prispevkov uporabnikov.

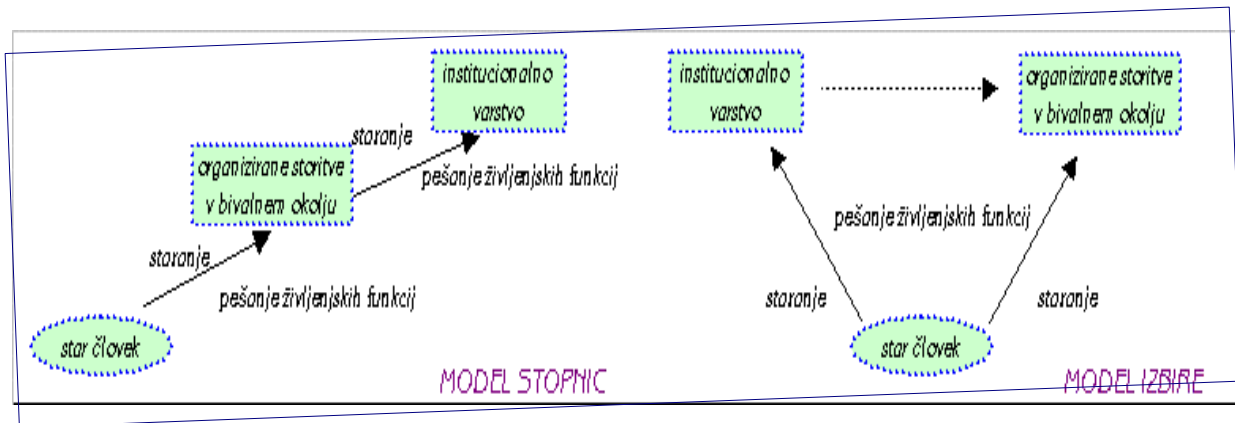
Na področju socialnega varstva je med prvimi k programu javnih del pristopil Center za pomoč na domu in vseskozi zaposloval osebje s pomočjo tega instituta. Z različnimi oblikami dodatnega izobraževanja in usposabljanja se je oblikoval kader za opravljanje funkcije operaterja v dežurni službi ter funkcije gospodinje za opravljanje gospodinjskih opravil in pomoči starejšim pri osebni higieni na domu. Projekt 'Halo, pomoč!' je zrasel na temelju dveh pozitivnih usmeritev, ena je zagotavljanje pomoči starejšim in bolnim, druga pa usposabljanje brezposelnih oseb ter vključevanje v delovni proces, torej v primerno socialno okolje. Vzajemni pozitivni učinki tako za izvajalce javnih del kot za njihove uporabnike pa se kažejo v osebni rasti izvajalcev in v višji ravni kakovosti življenja uporabnikov teh storitev (Pavliha, 1996).

Državi se splača podpirati t.i. samooskrbo starostnikov, kar seveda ne pomeni, da so potemtakem prepuščeni samim sebi v svojem lastnem stanovanju, ampak da je potrebno razvijati primerne programe za pomoč starostnikom na domu in ustvarjati pogoje, ki bodo čim večjemu številu starostnikov omogočale življenje v znanem jim okolju (Stropnik in Stanovnik, 1999).

³⁶ V skladu z Zakonom o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposlenosti ter s kriteriji Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, so programi javnih del: *neprofitne narave*, vendar družbeno koristni, *nekonkurenčni* (ne vsebujejo rednih aktivnosti organizacij oziroma delodajalcev na območju občine), *kratkoročni* (vključenost brezposelnega je časovno omejena), *odprti* (omogočajo takojšen izstop brezposelnega udeleženca, če si najde redno zaposlitev), dostopni po principu *enakopravnosti* (za moške, ženske, stare, mlade...), praviloma so namenjeni *manjšemu* številu udeležencev (do 20) in udeleženci obdržijo med vključitvijo v javno delo *status brezposelnosti* (Pavliha, 1996).

Organizirana pomoč na domu lahko starostnikom predstavlja dva modela (Bevk, 1999):

1. model stopnic in
2. model izbire.



Slika 4-2: Model stopnic in model izbire.

Odločitev za prejetje pomoči na domu namesto odhoda v eno izmed ponujenih institucij lahko pomeni, da se ostarela oseba na ta način odreče institucionalni mreži pomoči. Starostnik se odloča med dvema oblikama in navsezadnje izbere sebi bolj ustrezno. To ponazarja *model izbire*. Lahko pa se odloči za organizirano pomoč v svojem bivalnem okolju kot za neko predhodno stopnjo institucionalne oblike nadaljnjega življenja. Tako vrsto izbire pa predstavlja *model stopnic*. Na ta način star človek podaljša samostojno bivanje v svojem domačem okolju in se obenem zaveda morebitne institucionalne oblike bivanja v prihodnosti. Bolj ko se človek stara, bolj pešajo njegove življenjske funkcije, zato je celovita pomoč in skrb za tako osebo vedno bolj potrebna.

Podatki o številu oseb, starih 65 let in več, ki jim je bila v dosedanjem razvoju omogočena uporaba storitev pomoči na domu, niso zbrani, po oceni pa je njihov delež pod 1% obravnavane populacije (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997), v nekaterih evropskih državah (npr. Švedska, Danska) pa pomoč na domu prejema že 17 odstotkov 65 let in več starih ljudi³⁷.

³⁷ <http://www.kabi.si/si21/morel/vita/v17clnk7.html>.

Pomoč na domu je urejena zlasti prek Centrov za socialno delo in prek programa javnih del Zavoda za zaposlovanje, v katerih starostnikom in njihovim družinam pomagajo predvsem preventivno. Program razvoja varstva starejših, ki ga je sprejela vlada Republike Slovenije za obdobje 1997–2005 vsebuje zelo pestre oblike pomoči na domu. Program obravnava razvoj institucionalne mreže in organiziranih storitev v domačem bivalnem okolju (Dragan, 1998)³⁸.

Vse navedene posledice hitrega staranja prebivalstva pa je potrebno zelo resno upoštevati, saj bo po napovedi demografov znotraj skupine starih ljudi najhitreje naraščala prav skupina najstarejših. Vse to potegne za seboj tudi vprašanje stroškov domov za starostnike in drugih oblik storitev za starostnike. Prišel je čas, ko se že lahko vprašamo, koliko teh oseb bo zmožnih plačevati oskrbo in nego v domu ali na domu ter različne druge storitve, povezane z vsakdanjim življenjem, oziroma kakšno raven teh storitev si bodo lahko privoščili (Stropnik in Stanovnik, 1999).

4.2 TIPI STORITEV V BIVALNEM OKOLJU

V zadnjih letih so se v svetu razvile različne oblike varstva in pomoči starejšim osebam, pri čemer imajo posebno mesto stanovanjsko starostno varstvo in različne oblike pomoči na domu. Pri obeh tipih storitev je potrebno izhajati iz načela celostne pomoči staremu človeku, ki zajema zadovoljevanje njegovih materialnih in nematerialnih socialnih potreb.

4.2.1 STANOVANJSKE OBLIKE

DNEVNI CENTRI

Dnevno varstvo je alternativna oblika institucionalnega varstva, namenjena posameznikom, ki še ne potrebujejo zahtevne zdravstvene nege in stacionarne oskrbe. Pomembno dopolnjuje in razbremeni družinsko oskrbo ter podaljšuje bivanje v lastnih domovih. Oskrbovanci se dnevno vračajo domov, saj dnevni center zadovoljuje potrebe tistih, ki želijo pomoč, nadzor ali organizirano obliko bivanja za čas, ko so družinski člani odsotni ali na dopustu. Storitve, ki

³⁸ <http://www.kabi.si/si21/morel/vita/v17clnk7.html>

jih nudijo, so varovanje, prehrana, zdravstvena in socialna oskrba, socialna integracija, okupacija in razvedrilo ter prevoz (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997).

STANOVANJA ZA STARE – UPOKOJENSKA STANOVANJA

Stanovanje za stare je tisto, v katerega prihaja organizirana pomoč iz doma starejših ali centra za socialno delo, centra za pomoč na domu, od zasebnika ..., občasno, po dogovoru oz. potrebi. Ta stanovanja so praviloma razpršena (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997).

Varovana stanovanja za stare so stanovanja, v katerih stanovalci lahko dobijo pomoč 24 ur dnevno iz svoje matične institucije, v glavnem doma starejših v neposredni bližini. V teh stanovanjih živijo stanovalci, ki so stalno potrebni pomoči (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997).

4.2.2 OBLIKE POMOČI NA DOMU

Sledi bolj podroben pregled oblik pomoči na domu, saj je z vidika tematike diplomske naloge še posebej zanimiv.

MOBILNE OBLIKE POMOČI

Sem spadajo storitve, ki so namenjene prevozu ljudi ali pa dostavi življenjskih potrebščin na dom, npr. dostavi dnevnih obrokov, dostavi živil iz trgovine. Najpogostejša oblika so individualno ali skupinsko organizirani prevozi starejših ljudi, odvisno od cilja prevoza. Kot izvajalci lahko nastopajo samostojne organizacije, lahko pa so transportni servisi vključeni v celovito ponudbo dnevnega ali gerontološkega centra, tako da organizator prevzame starostnika na njegovem domu in ga ob dogovorjenem času tudi pripelje nazaj. Mobilne storitve imajo lahko dvojno funkcijo, in sicer lahko na eni strani olajšajo staremu človeku gibanje zunaj stanovanja, na drugi strani pa mu zmanjšajo potrebo po gibanju oziroma so nadomestilo za gibanje z dostopnostjo do življenjskih dobrin na domu (Hojnik–Zupanc, 1999:117).

STORITVE NA DOMU

Med storitve na domu Program razvoja varstva starejših oseb uvršča:

- **Osebna nega:** pomoč pri hranjenju, vstajanju iz postelje ali stola, oblačenju, kopanju, postiljanju postelje, opravljanje osebne potrebe in čiščenje v primerih nekontroliranega izločanja;
- **Gospodinjska pomoč oziroma socialni servis**³⁹: čiščenje stanovanja in druga gospodinjska opravila, pranje in likanje perila, priprava obrokov, pomoč pri jemanju zdravil, nakupovanje, urejanje denarnih zadev;
- **Socialna kontrola:** kontrola osebne varnosti;
- **Socialna pomoč za medčloveške odnose**⁴⁰: organizirano druženje v skupinah starih za samopomoč, družabni obiski, branje, pogovor, družabne igre;
- **Zdravstvene storitve:** delovna, govorna terapija, patronažni obiski, fizioterapija, injekcije in prevezi, ki jih izvaja zdravstveno osebje, zaposleno v javnih zdravstvenih zavodih ali kot zasebniki s koncesijo, torej v okviru obstoječe mreže javne službe na področju zdravstvenega varstva.

STORITVE NA DALJAVO

Storitve na daljavo so lahko namenjene pozitivni socialni kontroli, nujnemu klicu ali informacijsko koordinatorski vlogi, razvijajo pa se s pomočjo telekomunikacijskih sredstev: preko običajnega telefona, preko prirejenega telefonskega aparata za nujni klic, preko alarmnih naprav, ki v posebnih okoliščinah sprožijo nujni klic, ali pa preko alarmnih naprav, ki niso vezane na telefonsko omrežje. Hojnik–Zupanc (1999) v svoji knjigi *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu* ločuje med naslednjimi skupinami telekomunikacijske mreže:

- **Mreže, ki opravljajo pozitivno socialno kontrolo:** imajo cenejšo telefonsko tarifo, vodijo jih prostovoljci, ponavadi iz vrstniške skupine, povezuje predvsem tiste stare ljudi, ki živijo sami, potreba po taki mreži pa se stopnjuje z manjšo samoobvladljivostjo življenja.
- **Mreža za nujni klic:** sem spada varovalno-alarmni sistem, ki je podrobneje opisan v naslednjem poglavju.
- **Informacijski ali informacijsko–posredniški centri:** namenjeni so posredovanju informacij uporabniku o razpoložljivih storitvah na domu ali pa tudi koordiniranju in

³⁹ Stephensonova in Christianson to storitev poimenujeta *instrumentalne dnevne aktivnosti* (Hojnik–Zupanc, 1999).

⁴⁰ Stephensonova in Christianson to storitev poimenujeta *socializacija* (Hojnik–Zupanc, 1999).

posredovanju zelene storitve na dom. Običajno jih vodijo javne službe, ki imajo zbranih največ podatkov o storitvah na domu, njihovih izvajalcih in pogojih dostopa. Lahko so brezplačni, ali pa se informacije širijo samo v članski mreži.

- **Mreža za strokovno svetovanje:** posreduje strokovne nasvete ob določenem problemu, vodi jo strokovnjak za določeno področje, je brezplačna in zmanjšuje napetost neposrednega odnosa med strokovnjakom in uporabnikom storitve ter povečuje uporabnikovo neodvisnost.
- **Mreža za laično svetovanje in povezovanje ljudi s specifičnimi problemi (mreža za samopomoč):** povezuje ljudi s posebnimi problemi in njihove svojce, posreduje izkušnje, nasvete ob specifičnih problemih in daje emocionalno oporo, večinoma jo vodijo prostovoljci in ima nižjo telefonsko tarifo, storitev je brezplačna.
- **Mreža za interesne, pristočasovne aktivnosti (mreža za samopomoč):** povezuje interesne skupine, npr. amaterske umetnike, ali ponuja tematske razgovore, npr. razprave o knjigah, religiozni servis, vodijo jih prostovoljci – spontano organizirane interesne skupine, imajo nižjo telefonsko tarifo, storitev je brezplačna.
- **Mreža za urejanje osebnih, življenjskih storitev (urejanje bančnih zadev, nakupovanje na daljavo):** dostopna je vsem skupinam prebivalstva pod enakimi pogoji ali pa so postavljeni pogoji ugodnejšega dostopa za mobilno ovirane skupine prebivalstva (npr. brezplačna dostava naročenega blaga na dom, večja pooblastila pri bančnih zadevah), izvajalec je tržno definiran (taka storitev je atribut prestiža v konkurenčnih, tržnih odnosih), povečuje zmožnost samoobvladovanja lastnega življenja pri težje mobilnih osebah.

4.3 POMOŽNA TEHNOLOGIJA ZA SAMOSTOJNO IN VARNO BIVANJE

Ko starostniki postanejo omejeni na lastno stanovanje, lahko to pripelje do posebne oblike omejene samostojnosti z družbeno izolacijo ali pa do vključevanja podpornih formalnih in neformalnih virov iz lokalnega in širšega okolja (Hojnik–Zupanc, 1999). Med neformalne vire uvrščamo predvsem družino, prijatelje in sosede. Izmed formalnih virov pa je treba v kontekstu te diplomske naloge posebej izpostaviti telekomunikacijsko tehnologijo, ki sodi v

mrežo organiziranih storitev v bivalnem okolju. Je ena izmed oblik pomoči na domu. Z uporabo telekomunikacijske in informacijske tehnologije v vsakdanjem življenju se širi prostor individualnih povezav (Hojnik–Zupanc, 1996: 6). Življenje posameznika je zatorej vse manj določeno s prostorsko pripadnostjo in družinskim poreklom, temveč vse bolj z značilnostmi različnih socialnih omrežij. Seže čez meje geografsko določenega prostora. Gre za zmanjševanje odvisnosti starostnikov (dostava hrane na dom) ter obenem za večjo možnost vključevanja v lokalni in globalni prostor s pomočjo telekomunikacijske tehnologije. Tako postajajo starostniki vse bolj odvisni od formalne mreže socialnih odnosov, obenem pa ohranjajo emocionalno oporo družinskih članov prek telekomunikacijske tehnologije.

Temeljni namen vseh tehničnih pripomočkov je izboljšava kakovosti samostojnega bivanja v lastnem stanovanju tudi v pozni starosti. Tehnološki razvoj vseskozi napreduje in generacije se soočajo in sprejemajo tiste novosti, ki so jim na razpolago v njihovem življenjskem obdobju. Za starejše ljudi pa imajo tehnične novosti sploh poseben pomen. V različnih oblikah mu popestrijo vsakdan ter obenem olajšajo življenje. Predstavljajo mu pripomoček, saj mu pomagajo ohranjati neodvisno in samostojno življenje (Hojnik–Zupanc, 1996: 10).

Informacijska tehnologija pa daje starostnikom naslednje možnosti (Elton v Hojnik–Zupanc, 1996: 11): dlje lahko ostanejo produktivni član družbe, lahko se elektronsko povezujejo, lahko varno bivajo v stanovanju z varovalnim alarmnim sistemom, bolje so informirani, in osebne probleme rešujejo s pomočjo različnih servisov, enako manjše probleme v zvezi s sluhom, vidom in spominom ... potrebe po mobilnosti izven stanovanjskega okolja se zmanjšujejo.

4.3.1 VAROVALNO-ALARMNI SISTEM

Primer pomožne tehnologije za samostojno in varno bivanje je tudi varovalno-alarmni sistem, ki sodi med storitve na daljavo.

»Varovalno-alarmni sistem je poseben tehnični pripomoček, ki temelji na telefonskem priključku« (Kirschner v Hojnik Zupanc, 1999: 154). Oprema varovalno-alarmnega sistema, ki ga uporablja Center za pomoč na domu, je sestavljena iz dveh delov:

1. oprema, ki je priključena v stanovanju uporabnika in
2. oprema, ki sprejema klice v sili in druge klice v samem Centru za pomoč na domu.

Uporabniki sistema so s centrom povezani prek obstoječega telefonskega omrežja. To je sistem, ki zagotavlja takojšnjo pomoč, kadar je sprožen nujen klic. Poteka prek posebnega telefonskega aparata, ki je opremljen tudi z brezžičnim sprožilom⁴¹, ki ga oseba nosi na sebi, tako da je stik z dežurnim operaterjem možno vzpostaviti neodvisno od telefonskega aparata (Hojnik–Zupanc, 1996a: 21). Je priključen na telefonsko omrežje, ki odgovarja na sprožene klice 24 ur na dan.

Takšno varovanje je pomembno pri nenadnih zdravstvenih težavah (na primer srčnem napadu), ko je potrebno hitro ukrepanje in je nujna takojšnja pomoč. Predvsem je ta storitev dobrodošla za tiste ljudi, ki živijo sami. Ko imetnik tega telefona aktivira sprožilo za klic v sili, se na zaslonu računalnika v Centru pojavi kartoteka z vsemi najvažnejšimi podatki o njem, kot so ime, naslov, zdravstveno stanje in naslovi njegovih sorodnikov, prijateljev ali sosedov, ki bi tej osebi lahko najprej pomagale, in tudi ime osebe, ki ima npr. rezervni ključ uporabnikovega stanovanja. Te podatke uporabnik posreduje Centru ob priključitvi. Ko dežurni operater sprejme nujen klic, se najprej pozanima o vzroku za klic, in ko ugotovi, kakšna pomoč je najbolj ustrezna, poskrbi da jo starostnik tudi prejme. Če pa se uporabnik varovalno-alarmnega sistema ob klicu v Center za pomoč na domu operaterju ne odzove, operater predpostavlja, da potrebuje nujno pomoč in jo v najkrajšem možnem času tudi priskrbi.

Center za pomoč na domu je organizacijska celota, ki predstavlja organiziran sistem storitev za starejše, bolne in invalidne osebe na njihovih domovih, ustanovljen za prostorsko obvladljivo območje. Posamezni centri se med seboj povezujejo v mrežo in v koordiniran in enovit sistem (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997).

Program razvoja varstva starejših ocenjuje, da se v okviru centra načrtujejo, izvajajo, koordinirajo in nadzirajo socialne in zdravstvene storitve na domu tako, da:

1. omogoča daljše in samostojnejše bivanje v lastnem okolju,
2. prispeva k večji kakovosti življenja,
3. prispeva k večji dostopnosti in kakovosti socialnih storitev ter da

⁴¹ Brezžično sprožilo se imenuje petit. Je rdeče barve in v obliki obeska, ki naj bi ga uporabnik imel ves čas na sebi. Z njim se lahko sproži klic oziroma aktivira telefon life-line z razdalje do 25 m. Pogovor je dvosmeren.

4. s telekomunikacijskimi sredstvi omogoča dostop do nekaterih socialnih servisov neodvisno od geografske oddaljenosti (Program razvoja varstva starejših, 1997).

Na podlagi ljubljanskega modela in analize pristopov razvitih držav je bilo ugotovljeno, da je potrebno program pomoči na domu razvijati z mrežo več regionalnih centrov za pomoč na domu za Slovenijo (Program razvoja varstva starejših oseb, 1997). Na tej osnovi naj bi centri za pomoč na domu delovali v Ljubljani (Center deluje od leta 1992), Celju (Center je v ustanavljanju), Mariboru (center že deluje), Murski Soboti, Kranju, Kopru, Novem mestu, Novi Gorici, Slovenj Gradcu in Krškem.

MDDSZ⁴² je z namenom, da bi spodbudilo izgradnjo Centrov za pomoč na daljavo, leta 1998 imenovalo posebno strokovno komisijo, ki naj bi skupaj s predstavniki lokalnih skupnosti pregledala izhodišča za posamezne projekte in sodelovala pri sofinanciranju 30% tehnične infrastrukture, potrebne za izvedbo konkretnih projektov. V ta namen so bila v letih 1998 do 2002 v proračunu zagotovljena finančna sredstva, ki so bila porabljena za ustanovitev in opremo centra v Kopru, ostali na novoustanovljeni centri pa so bili opremljeni iz sredstev lokalnih skupnosti.

V Sloveniji trenutno deluje šest od predvidenih desetih Centrov za pomoč na domu, ki vključujejo storitev varovalno-alarmnega sistema. Svojo dejavnost opravljajo v relativno majhnem obsegu in uporabljajo različne tehnologije alarmnega sistema za varovanje starejših ljudi. Tudi finančni prispevek uporabnikov je različen, čeprav večina centrov uporabnikom storitev zaračunava. Osnovna omejitev pri širitvi dejavnosti je relativno draga oprema in nepripravljenost lokalnih skupnosti, da bi se pri izvajanju dejavnosti v večji meri povezovale in s tem bolje izkoristile drago tehnično opremo, po drugi strani pa verjetno tudi slabo poznavanje te storitve med potencialnimi uporabniki (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve).

⁴² Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Tabela 4-2: Stanje junija 2002.

IZVAJALEC/LOKACIJA	KAPACITETA UPORABNIKOV	DEJANSKO ŠT. UPORABNIKOV	OBMOČJE, KI GA POKRIVAJO	OPOMBA
DU Celje	25	17	Celje, Šmarje, Žalec, Vojnik, Mozirje	Storitev zaračunavajo
Center Mali princ Koper	20	12	Koper, Izola, Piran	Storitev zaračunavajo
Zavod za pomoč na domu Ljubljana ⁴³	Ni omejitev v opremi central; omejeno je št. razpoložljivih aparatorov	80	Širše območje Ljubljane	Dotrajana oprema, Storitev zaračunavajo
Zavod za pomoč na domu Maribor 'Projekt klic v sili'	Ni omejitev v opremi central; omejeno je št. razpoložljivih aparatorov	50	UE Maribor	Storitev se doplačuje
CSD Nova Gorica	Ni omejitve	20	Nova Gorica, Šempeter	Ne zaračunavajo
CSD Slovenj Gradec	10	8	Koroška	Storitev zaračunavajo

Vir: (2002) Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

Nobeden od šestih centrov formalno še ne deluje kot regijski center, čeprav večinoma pokrivajo širše območje.

⁴³ V Ljubljani deluje dežurna služba 'Halo, pomoč!' v okviru Centra za pomoč na domu pri Domu upokojencev Center, Tabor – Poljane od septembra leta 1992.

5 VREDNOTENJE UPORABE VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA KOT SREDSTVA VEČJE SAMOSTOJNOSTI STAROSTNIKOV

5.1 PREDSTAVITEV REZULTATOV RAZISKAVE

Najpomembnejša funkcija alarmnega sistema je varno bivanje starega človeka, ki živi sam. Brez tega pripomočka bi bila njegova samostojnost zaradi zdravstvenih ali starostnih težav ogrožena. Ta sistem je zelo razširjen v skandinavskih državah, Veliki Britaniji, Nemčiji, Kanadi, ZDA, Japonski, Izraelu in Novi Zelandiji (Hojnik–Zupanc, 1999: 154–155). Uporabljajo ga predvsem ženske med 70. in 80. letom starosti, ki živijo same, imajo bolezni srca in miškulature in so ogrožene zaradi možnih padcev (Robinson v Hojnik–Zupanc, 1999: 155). Tudi v Sloveniji je bila leta 1995 narejena prva evalvacija delovanja varovalno-alarmnega sistema pri nas. Pokazala je, da so tudi pri nas, konkretno v Ljubljani, uporabnice predvsem ženske v četrtem življenjskem obdobju, ki živijo same, pripadajo srednjemu ali višjemu srednjemu socialnemu sloju in so zdravstveno ogrožene (Hojnik–Zupanc, 1996). Leta 2001 pa smo ponovno izvedli evalvacijo uporabe alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov.

5.2 CILJI RAZISKAVE

Leta 1995 je bila narejena raziskava, katere namen je bil predstaviti dinamiko razvoja socialne inovacije, ki se je začela tri leta prej v Ljubljani. Leta 2001 smo želeli ponovno ovrednotiti delovanje varovalno-alarmnega sistema kot sredstva samostojnega in kakovostnega bivanja starostnikov. Ugotoviti smo želeli razloge za uporabo in neuporabo takega sistema in ugotoviti morebitne alternativne pristope za zagotavljanje varnega bivanja za starostnike, ki uporabo alarmnega sistema odklanjajo. Obenem pa lahko na podlagi te raziskave pridobimo določeno vedenje o tem, kako izboljšati življenje starostnikov na celotnem območju

Slovenije, saj bi lahko na podlagi ugotovitev razvili strategijo nadaljnjega razvoja centrov za pomoč na domu.

5.2.1 METODA

Pri prvi raziskavi so bili podatki zbrani s strukturiranim vprašalnikom. Z njim so ugotavljali socialne, fizične in psihične značilnosti uporabnikov telefona life-line. Vprašalnik je bil sestavljen iz 78 vprašanj odprtega in zaprtega tipa. Intervjuje so izvajali študentje Fakultete za družbene vede ter Medicinske fakultete. Ti so predhodno pregledali vprašalnik skupaj z nosilkami raziskave in so bili tudi opozorjeni na posebnosti vprašalnika.

Vsi uporabniki telefona life-line so bili najprej pisno, nato pa še telefonsko obveščeni o raziskavi in zaproseni za sodelovanje. Intervjuji so potekali 14 dni ob koncu aprila in začetku maja. V slednjo širšo anketno raziskavo je bilo zajetih 60 od skupno 66 vseh povezanih uporabnikov s Centrom za pomoč na domu. Se pravi, da je 6 uporabnikov anketiranje odklonilo. Razlogi za to so bili predvsem zdravstveni.

Anketiranje druge raziskave pa je potekalo poleti leta 2001, od junija do avgusta. Podatki so bili zbrani s strukturiranim vprašalnikom⁴⁴, ki smo jih izvajali študentje Fakultete za družbene vede. Vsi uporabniki telefona life-line so bili o poteku anketiranja predhodno pisno obveščeni⁴⁵; v pismu je bil na kratko razložen tudi namen tega anketiranja. Nato so uslužbenci Centra za pomoč na domu starostnike še poklicali in se z njimi dogovorili za dan in uro anketiranja. V času, ko je potekalo anketiranje, je telefon life-line uporabljalo 77 starostnikov. Na anketo je odgovarjalo 62 uporabnikov. Preostali so anketiranje odklonili iz različnih razlogov, v glavnem zdravstvenih, kar je logično glede na dejstvo, da so uporabniki te vrste telefona pretežno starejši in bolni ljudje. Konkretni uporabniki tega telefona so zatorej stari ljudje in druge mobilno omejene osebe.

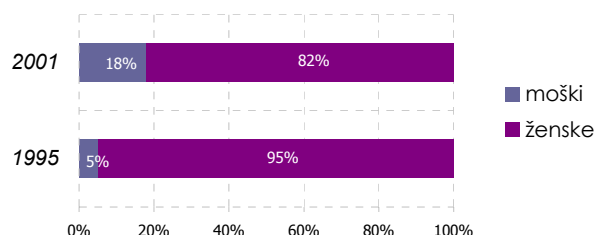
⁴⁴ Strukturiran vprašalnik se nahaja v prilogi.

⁴⁵ Primer pisnega obvestila se nahaja v prilogi.

5.3 REZULTATI

5.3.1 DEMOGRAFSKI ORIS

V nadaljevanju so predstavljene osnovne značilnosti uporabnikov varovalno-alarmnega sistema life-line s posebnim poudarkom na primerjavi s stanjem pred šestimi leti.

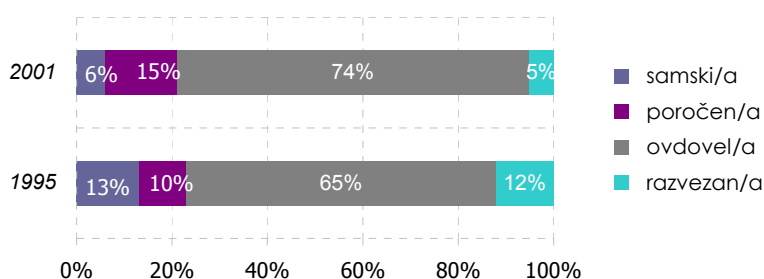


Slika 5-1: Primerjava glede na spol uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana⁴⁶.

Leta 1995 je v raziskavi sodelovalo 60 uporabnikov varovalno-alarmnega sistema, med katerimi so bili le trije moški. Tudi leta 2001 med uporabniki telefona life-line še vedno prevladujejo ženske, čeprav se je v teh šestih letih odstotek moških uporabnikov nekoliko zvišal. Leta 2001 je izmed 62 starostnikov, ki se poslužujejo tega telefona, kar 11 moških (18%).



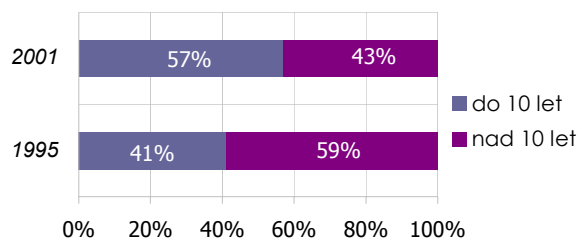
Slika 5-2: Primerjava glede na zakonski stan uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

⁴⁶ V nadaljevanju bodo najpogosteje primerjani empirični podatki dveh raziskav. Vir iz leta 1995 sovпада z raziskavo iz tega leta, vir iz leta 2002 pa z raziskavo, opravljeno leta 2001.

Večina anketiranih uporabnikov varovalno-alarmnega sistema leta 1995 ni imela partnerja, od tega jih je bilo največ ovdovelih (65%). Poročenih je bilo le 10% uporabnikov varovalno-alarmnega sistema. 12% je bilo razvezanih ter 13% samskih. Tudi leta 2001 še vedno prevladujejo taki starostniki, ki nimajo partnerjev, v največji meri so ovdoveli (74%). Ta odstotek se je v šestih letih celo zvišal. Je pa manjši odstotek takih, ki so razvezani in samski. Poročenih je 15% odstotkov.



Slika 5-3: Primerjava glede na leta vdovstva uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

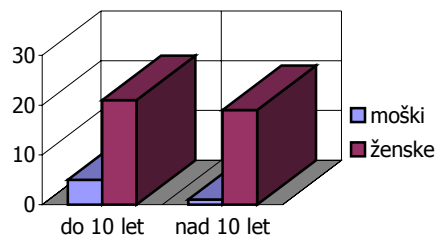
Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Leta 1995 je bila več kot polovica anketiranih uporabnikov telefona life-line ovdovelih več kot deset let. Ta odstotek se je v teh šestih letih nekoliko znižal, tako da je sedaj več kot deset let ovdovelih nekaj več kot dve petini anketirancev .

Poročilo Svetovnega dneva zdravja 7. aprila 1999 pravi, da je zato, ker ženske živijo dlje kot moški, bolj verjetno, da bodo ovdovele. Ta tendenca pa je izrazitejša še zato, ker se večina žensk poroči z moškimi, ki so starejši od njih. Dejansko lahko večina žensk pričakuje, da bo vdovstvo del poznejših let njihovega odraslega življenja (Svetovni dan zdravja, 7. april 1999). Tudi v populaciji uporabnikov varovalno-alarmnega sistema je moč opaziti, da so ženske dlje časa ovdovele kot pa moški, seveda pa je pri tem potrebno upoštevati tudi dejstvo, da je vzorec sestavljen pretežno iz uporabnic. Leta ovdovelosti so pri anketirancih iz raziskave leta 2001 povezana tudi s starostjo, in sicer pozitivno. Starejši anketiranci so bili v povprečju dalj časa ovdoveli ($r=0,335^{*47}$, $p < 0.05$).

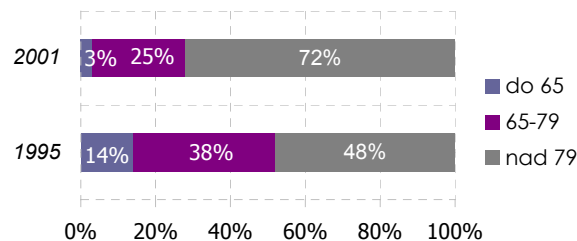
⁴⁷ Pearsonov korelacijski koeficient je mera linearne asociacije in meri povezanost med dvema merjenima spremenljivkama. Ta koeficient uporabljamo, kadar sta obe opazovani spremenljivki merjeni na intervalni merski lestvici. Pozitivna povezanost pomeni, da kadar vrednosti ene spremenljivke naraščajo, naraščajo tudi vrednosti druge spremenljivke. Negativna povezanost pa pomeni, da kadar vrednosti ene spremenljivke naraščajo, vrednosti druge spremenljivke padajo. Korelacije variirajo na intervalu od -1 do 1. Korelacija z



Slika 5-4: Leta ovdovelosti glede na spol.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Zgornja slika ponazarja število ovdovelih moških ter žensk, anketiranih leta 2001. Seveda je že na prvi pogled jasno dejstvo, da je v tej specifični populaciji precej več žensk kot moških. Izmed vseh uporabnikov varovalno-alarmnega sistema je ovdovelih že 46, kar znaša 74%. Izmed teh je 87% žensk ter 13% moških. Razlika med spoloma se pojavlja v številu let ovdovelosti, in sicer so ženske dlje časa ovdovele kot pa moški.



Slika 5-5: Primerjava glede na starost uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

Vir: (1995): Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Leta 1995 je bila skoraj polovica anketiranih stara 80 let in več, 38% jih je bilo v starostni skupini od 65 do 79 let, 14% pa mlajših od 65 let. Starostna meja je leta 2001 še višja oziroma skoraj tri četrtine uporabnikov varovalnega telefona je starih 80 let in več. Le 3% je mlajših od 65 let in 25% je starih od 65 do 79 let. Že na prvi pogled je očitno, da so uporabniki varovalno-alarmnega sistema vedno starejši ljudje. Ta razlika je plod procesa staranja prebivalstva, ki je trenutno značilen za razviti svet in s tem tudi za Slovenijo.

vrednostjo 0 pomeni, da med spremenljivkama ni povezanosti. V zgoraj obravnavanem primeru gre za pozitivno povezanost med starostjo ter let ovdovelosti anketirancev, kar pomeni, da dlje kot je anketiranec ovdovel, starejši je.

Maja Kersnik Bergant ugotavlja, da se je zaradi podaljševanja življenjske dobe tako imenovano tretje življenjsko obdobje, ki se začne ob upokojitvi, začelo deliti še na četrto življenjsko obdobje. Tretje življenjsko obdobje je torej časovno opredeljeno od upokojitve pa do 75. leta starosti, četrto življenjsko obdobje pa od 75. leta do konca življenja. To delitev je dobro upoštevati, ko se pripravlja programe za starejše, saj je potrebno natančno razmejiti, kateri starostni skupini so namenjeni, ljudje v tretjem in četrtem življenjskem obdobju imajo namreč različne potrebe⁴⁸. S tega vidika lahko pojasnimo tudi nastale razlike v starosti uporabnikov telefona z rdečim gumbom leta 2001 v primerjavi z letom 1995. Kot je bilo že omenjeno, je v novejši raziskavi povprečna starost anketirancev približno za pet let višja kot v raziskavi pred šestimi leti (82,8 vs. 77,5). Natančneje, ženske so v povprečju stare 83 let, moški pa 81 let (leta 2001).

Tabela 5-1: Povprečna starost anketirancev.

STAROST	N ⁴⁹	MIN ⁵⁰	MAX ⁵¹	POVPREČJE ⁵²	MEDIANA ⁵³	MODUS ⁵⁴	STAND. ODKLON ⁵⁵
1995	60	42	94	77,5	79	73	10,31
2001	60	49	101	82,8	84,5	81,82,87,8 9,91	9,04

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

⁴⁸ Revija Vzajemnost, januar 2000, članek Maje Kersnik Bergant:

http://www.sloenior.net/revije_in_casopisi/vzajemnost/clanki/staranje/staranje.html

⁴⁹ Število anketiranih.

⁵⁰ Najmanjša vrednost spremenljivke.

⁵¹ Največja vrednost spremenljivke.

⁵² Povprečje ali aritmetična sredina je srednja vrednost in eden temeljnih parametrov, ki se izračuna iz vrednosti y_i številske spremenljivke Y, če se vsoto vrednosti deli s številom vrednosti N (Košmelj et al., 2001: 18):

$$\mu = \frac{\sum_{i=1}^N y_i}{N}$$

⁵³ Mediana je tista vrednost spremenljivke, od katere je ravno toliko manjših vrednosti od nje, kolikor jih je večjih od nje (Ferligoj, 1995:30).

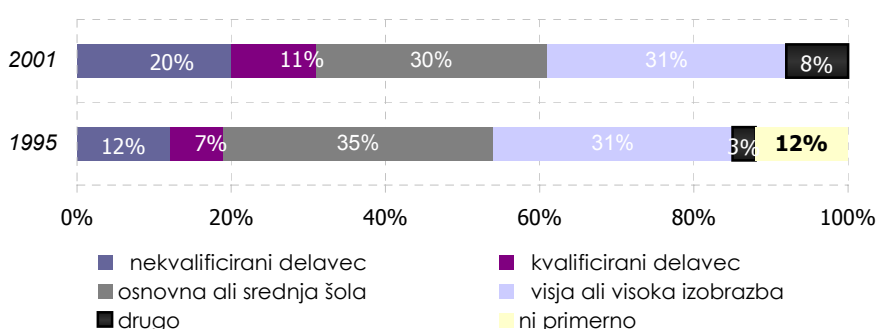
⁵⁴ Modus predstavlja tisto vrednost spremenljivke, ki se v proučevani populaciji najpogosteje pojavlja. V porazdelitvi je lahko več modusov, lahko pa ni nobenega. Spremenljivka starost za leto 2001 ima več modusov.

⁵⁵ Standardni odklon je mera variabilnosti, ki jo je leta 1893 uvedel K. Pearson in je enaka kvadratnemu korenu iz variance (Košmelj et al., 2001: 126). Izračunamo jo s pomočjo naslednje formule:

$$\sigma = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N (x_i - \mu)^2$$

Na ta način lahko opazujemo tudi nastale omenjene spremembe: s pojavitvijo četrtega življenjskega obdobja se tudi potrebe po pomoči prenesejo v to obdobje. Ljudje v tretjem življenjskem obdobju so praviloma zdravi in še sposobni skrbeti sami zase, vendar se tudi že v tem obdobju pojavljajo odvisnosti oziroma potreba po začasni pomoči nekoga drugega. Obdobje, ki mu sledi, pa je čas večje odvisnosti in stalnejše nege oziroma pomoči drugih.

Raziskava leta 1995 pokaže, da je bilo pred upokojitvijo 63% anketirancev zaposlenih kot uslužbenci z osnovno, srednjo, višjo ali visoko izobrazbo, ostali pa kot nekvalificirani, kvalificirani delavci ali kot gospodinje.



Slika 5-6: Primerjava glede na zaposlitev uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Tudi čez šest let anketiranci navajajo podobne odgovore. Največ je takih, ki imajo višjo ali visoko izobrazbo (31%) in osnovno ali srednjo šolo (30%). Ostali pa so bili pred upokojitvijo nekvalificirani (20%) ali kvalificirani (11%) delavci, podjetniki (3%), vodstveni delavci (3%) ali kmetje (2%).

Gmotni položaj anketirancev poskušamo ugotoviti na podlagi njihove izobrazbe oziroma na osnovi poklica, ki so ga opravljali pred upokojitvijo. Zaključimo lahko, da so uporabniki telefona z rdečim gumbom ljudje, ki pripadajo srednjemu ali višjemu sloju. Anketiranci so tudi v veliki meri sami lastniki stanovanj ter zmožni samostojnega plačevanja najemnine za varovalno-alarmni sistem, ki trenutno znaša 6.230 SIT.

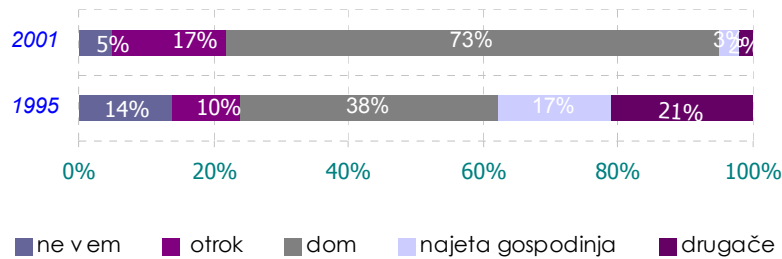
Varovalno-alarmni sistem kot ena izmed oblik storitev na daljavo je očitno še vedno storitev, ki je dostopna le manjšemu krogu ostarelih ljudi. Eden izmed razlogov je vsekakor finančni, saj je vsa za to potrebna tehnologija oziroma infrastruktura precej draga. Seveda pa je potrebno upoštevati tudi dejstvo, da so starostniki o tej obliki organizirane pomoči v njihovem lastnem okolju najbrž premalo informirani.

5.3.2 STANOVANJSKE RAZMERE

Poseben poudarek ob opisovanju ter raziskovanju starejše populacije ima tudi stanovanje ter z njim povezane razmere. Stanovanje je za človeka več kot le nek ozek prostor, ki ga obdaja. Stanovanje »je tudi psihosocialna kategorija, ki ji pravimo dom, kjer se oblikujejo družinske vezi in odnosi« (Hojnik–Zupanc, 1999: 60). Pomen stanovanja se spremeni takrat, ko ga zapustijo otroci. Še večjo tovrstno spremembo pa povzroči vdovstvo, ko eden izmed partnerjev ostane sam (Hojnik–Zupanc, 1999: 62).

Tudi v opazovani populaciji uporabnikov varovalno-alarmnega sistema so nas zanimale stanovanjske razmere anketirancev. V obeh raziskavah, leta 1995 ter 2001, so anketiranci odgovarjali tudi na nekatera vprašanja, povezana s to tematiko.

Najprej nas je zanimalo, kje oziroma na kakšen način bi uporabniki telefona life-line najraje živeli, ko ne bi več zmogli živeti sami. V največji meri (38%) odgovarjajo, da bi odšli v dom, kar nekaj jih meni, da bi si najeli gospodinjo (17%), precej pa jih je tudi ostalo neopredeljenih oziroma ne vedo, kako bi v takem primeru ukrepali (14%). Nekateri bi radi živeli z enim od svojih otrok, kakšnim drugim sorodnikom ali pa z neko drugo osebo, ki ne bi bila njihov sorodnik.



Slika 5-7: Primerjava glede odločanja kje bi uporabniki varovalnega alarmnega sistema živeli, če ne bi več mogli živeti sami.

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Na taisto vprašanje so anketiranci čez šest let v največji meri odgovarjali, da bi odšli v dom za starejše občane. Tokrat se jih je za to možnost odločilo skoraj tri četrtine, kar je precej več kot leta 1995. 17% anketirancev bi v takem primeru želeli živeti pri enem izmed svojih otrok. Nekateri se niso mogli odločiti (5%), spet drugi bi najeli kakšno gospodinjno (3%). Bistvena sprememba, ki jo je moč opaziti, je, da si večina uporabnikov varovalno-alarmnega sistema leta 2001 v takem primeru želi v dom za ostarele. Lahko rečemo, da si uporabniki varovalno-alarmnega sistema z uporabo tega telefona podaljšujejo neodvisno življenje oziroma avtonomijo v domačem okolju, ne izključujejo pa možnosti institucionalizacije v svojem kasnejšem obdobju.

Včasih so veljali domovi starejših občanov za nekakšne *"hiralnice"*. »Verjetno to izhaja iz zgodovine domov oz. *"špitalov"* ali *"ūbožnic"*, kot so jih takrat imenovali na Slovenskem. Res so bili takratni *"domovi"* namenjeni predvsem *"ūbožcem"*, ljudem brez lastnih sredstev in kužnim bolnikom« (Dragan, 1998). Nema lokrat starostniki domove starejših občanov doživljajo kot nekakšno *"zadnjo postajo"*, kjer bodo le še čakali na prihajajočo smrt. Ob vsem tem pa je potrebno posebej poudariti, da so se časi spremenili in s tem tudi pogoji ter standard teh domov. Ne le da so stavbe sodobne, tudi bivanjski standard je na evropski ravni. Spremenila pa se je tudi vsebina življenja ter sama ozaveščenost ljudi, kar je za seboj potegnilo tudi spremenjeno videnje sistema socialne varnosti oziroma sam pogled na te nekdanje *"hiralnice"*.

Raziskava leta 1995 je pokazala, da je večina (88%) uporabnikov telefona z rdečim gumbom živela v lastniškem stanovanju, ostali pa so bili najemniki. Čez šest let pa so anketiranci sami lastniki stanovanj le še v polovici primerov (47%). Lastnik je lahko tudi njihov partner (5%) ali pa imajo stanovanje v najemu (8%). V šestnajstih primerih (26%) so lastniki starostnikovih stanovanj sorodniki, nekdo izmed skupine ožjih sorodnikov. V ostalih primerih pa njihovo stanovanje poseduje kaka druga institucija ali pa imajo stanovanje v solastništvu.

Stanovanja so bila leta 1995 relativno velika, dobro opremljena. Kar 38% starostnikov je prebivalo v tro- in večsobnih stanovanjih, četrtnina pa v eno- ali enoinpolsobnih stanovanjih (Hojnik–Zupanc, 1996: 29). Z raziskavo leta 2001 pa smo odkrili, da v eno ali enoinpolsobnem stanovanju živi še manj (16%) anketirancev kot pred šestimi leti (27%). Kar 44% jih sedaj živi v vsaj trisobnem stanovanju. Ta odstotek se je v teh letih nekoliko povečal.

Tabela 5-2: Primerjava glede na velikost stanovanja uporabnikov varovalno.alarmnega sistema.

SOBE V STANOVANJU	N	MIN	MAX	POVPREČJE	MEDIANA	MODUS	STAND. ODKLON
1995	60	1	5	2,35	2,00	2,00	1,07
2001	62	1	5	2,48	2,50	2,00	0,94

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

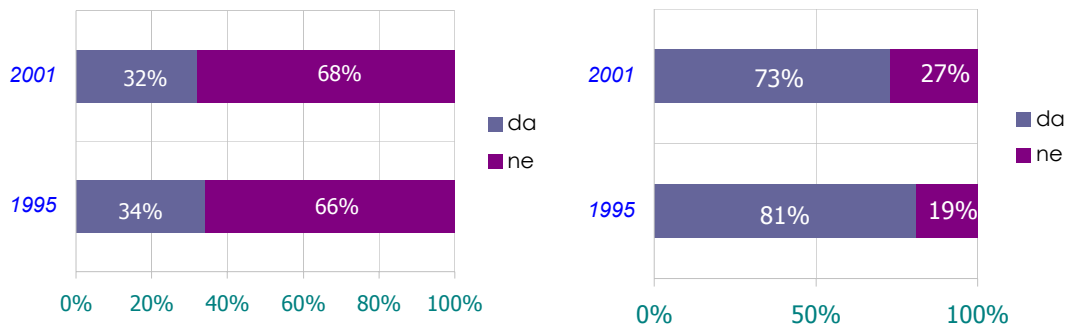
Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Na splošno bi lahko rekli, kot tudi ugotavlja zveza društev upokojencev, da »je več kot 80% starostnikov lastnikov stanovanj in hiš, večjih od 60 kvadratnih metrov«. ⁵⁶ Gre za ogromen stanovanjski fond, hkrati pa se prav ti starostniki srečujejo s problemom, ker bi za spodobno življenje potrebovali pomoč. Državna sekretarka Lidija Apohal – Vuckovič ⁵⁷ ugotavlja, da so slovenski starostniki izredno navezani na svoja lastna stanovanja ⁵⁸.

⁵⁶ Anketo so opravili v 18 občinah med 4600 starostniki.

⁵⁷ Državna sekretarka na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve.

⁵⁸ Vir: <http://nepremicnine.si21.com/delo40501.html>.



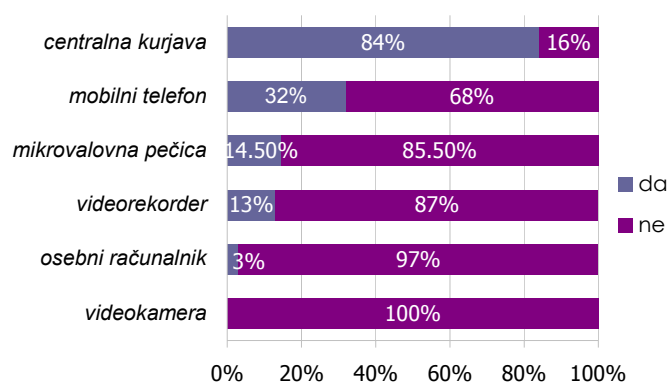
Slika 5-8: Primerjava glede na obstoj dvigala (leva slika) v stanovanju, v katerem živijo uporabniki varovalno-alarmnega sistema, in uporabo dvigala (desna slika).

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Leta 1995 je raziskava pokazala, da približna tretjina anketirancev živi v stanovanjih oziroma hišah brez dvigala, »vendar glede na višino nadstropja oz. način bivanja to za večino ne predstavlja posebnega problema« (Hojnik–Zupanc, 1996: 29). Se je pa letos povečal odstotek tistih starostnikov, ki v hiši imajo dvigalo, pa dvigala kljub temu ne uporabljajo (27%).

Z raziskavo pred šestimi leti so ugotovili, da imajo anketiranci relativno dobro opremljena stanovanja s predmeti standarda, v novejši raziskavi pa je bil vprašalnik spremenjen, zato ti dve vprašanji nista neposredno primerljivi. Leta 2001 anketirancev nismo spraševali po tem, ali imajo v stanovanju hladilnik, televizijo, pralni stroj in podobno, temveč so nas zanimali 'novejši tehnični' pripomočki, kot so mobilni telefon, videokamera itn. Leta 1995 je mobilni telefon uporabljalo zelo malo ljudi, saj je predstavljal bolj nek *prestižni element* in cenovno ni bil dosegljiv tisti najširši populaciji. Tega pa ne moremo trditi za današnji čas, ko lahko mobilni telefon uporablja skorajda vsak posameznik. In tudi na anketirani populaciji, se pravi pri uporabnikih varovalno-alarmnega sistema, opazamo, da kar 32% anketiranih mobilni telefon dejansko uporablja. Zatorej v raziskavi leta 2001 predvidevamo, da anketiranci hladilnik, pralni stroj, televizijo, radio in podobno imajo, zanima pa nas tudi, kako je s posedovanjem različnih drugih tehničnih pripomočkov.



Slika 5-9: Pripomočki v stanovanju uporabnikov varovalno-alarmnega sistema.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

V stanovanju, v katerem živijo, imajo starostniki (leta 2001) naslednje naštetе stvari: 84% jih ima centralno kurjavo in 32% mobilni telefon. V nekoliko manjši meri imajo mikrovalovno pečico (14,5%), videorekorder (13%) ter osebni računalnik (3%). Prav nihče od anketiranih uporabnikov varovalnega sistema life-line pa nima videokamere. Večje ko je število navedenih pripomočkov v stanovanju anketirancev, manjša je starost anketirancev. Se pravi, mlajši ko so uporabniki varovalno-alarmnega sistema, bolj verjetno je, da bodo imeli v svojem stanovanju več različnih stvari, kot so centralna kurjavo, videokamera, mikrovalovna pečica, videorekorder, osebni računalnik in mobilni telefon ($r=-0,348^{**59}$, $p < 0.05$). Na tem mestu med različnimi 'pripomočki' ne razlikujemo, vsi imajo namreč enako teoretično utež, čeprav vemo, da je za centralno kurjavo večja možnost, da jo anketirani imajo, kot pa na primer računalnik.

⁵⁹ Gre za negativno povezanost med številom pripomočkov v stanovanju ter starostjo anketirancev.

Tabela 5-3: Oddaljenost stanovanj uporabnikov varovalno-alarmnega sistema od različnih najnujnejših infrastrukturnih objektov⁶⁰.

ODDALJENOST STANOVANJA		MIN	MAX	POVPREČJ E	STAND. ODKLON
v km	zdravstveni dom	0,2	8,0	2,3	1,7
v km	trgovina	0,1	1,0	0,3	0,3
v km	banka	0,1	8,0	0,8	1,5
v km	pošta	0,1	8,0	0,8	1,5
v km	center za socialno delo	0,1	8,0	2,1	2,5
v km	dom starejših občanov	0,1	8,0	2,1	1,9
v min	zdravstveni dom	1,0	45,0	17,3	11,4
v min	trgovina	1,0	20,0	5,6	4,2
v min	banka	1,0	30,0	10,3	9,3
v min	pošta	1,0	30,0	9,9	8,3
v min	center za socialno delo	1,0	30,0	11,8	9,5
v min	dom starejših občanov	1,0	30,0	17,8	8,5

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

»Ker so stanovanja locirana v urbanem okolju, nobeden od anketirancev ni oddaljen več kot pol ure hoje od najnujnejših infrastrukturnih objektov: trgovine, banke, pošte, zdravstvenega doma, centra za socialno delo, doma starejših občanov. V primeru omejene mobilnosti pa tudi taka razdalja predstavlja oviro« (Hojnik–Zupanc, 1996: 29). Tudi leta 2001 ugotavljamo podobno. Le v enem primeru je bila oseba od zdravstvenega doma oddaljena 45 minut hoje. Najbližje so locirane trgovina, pošta ter banka, malo dlje pa center za socialno delo, dom starejših občanov ter zdravstveni dom.

Navsezadnje nas je zanimalo tudi zadovoljstvo anketirancev z njihovimi stanovanji. Raziskava iz leta 1995 je pokazala, da so anketiranci s svojim stanovanjem zadovoljni, le 5 jih je izrazilo nezadovoljstvo. Razlogi za nezadovoljstvo pa so predvsem premajhno ali preveliko stanovanje, prevelik hrup okoli stanovanja in visoko nadstropje brez dvigala (Hojnik–Zupanc, 1996: 29). Čez šest let so anketiranci v splošnem spet zadovoljni s stanovanji, v katerih živijo. Tokrat jih je nezadovoljstvo izrazilo 6,5%, in sicer so med razlogi za nezadovoljstvo navajali:

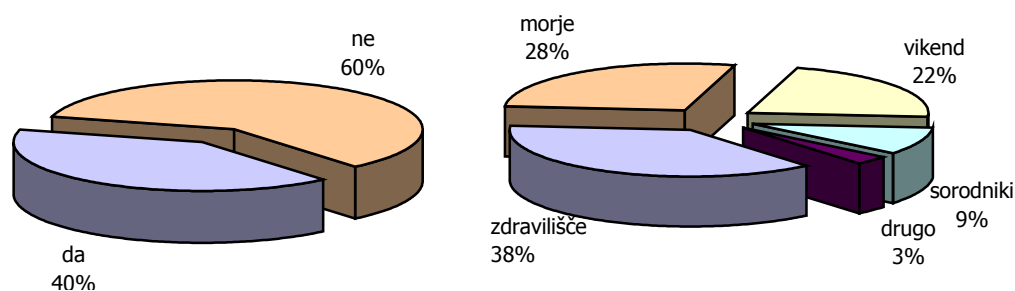
1. velikost stanovanja,
2. neustrezna lega stanovanja (prevroče, premrzlo) in
3. sosedske odnose.

⁶⁰ Uporabniki telefona z rdečim gumbom so na vprašanje, koliko je njihovo stanovanje oddaljeno od nekaterih omenjenih infrastrukturnih objektov lahko ogovarjali bodisi v kilometrih bodisi v minutah hoje.

Leta 2001 smo uporabnike telefona life-line povprašali tudi o zadovoljstvu s sosesko, v kateri živijo, in le 8% jih je izrazilo nezadovoljstvo. Slednji se pritožujejo nad neurejeno okolico, infrastrukturo ter navsezadnje nad sosedskimi odnosi.

5.3.3 POČITNICE IN PROSTI ČAS

Pomembna komponenta slehernega posameznika in njegovega življenja je vsekakor tudi preživljanje prostega časa, druženja in socialna interakcija. Glede na to, da telefon z rdečim gumbom uporabljajo vedno bolj stari ljudje, bolni in od pomoči odvisni ljudje, pa pogledjmo, kako ti preživljajo počitnice ter vsakodnevni prosti čas.ž



Slika 5-10: Kako in kje uporabniki varovalno-alarmnega sistema preživljajo počitnice?

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Kar 40% uporabnikov varovalno-alarmnega sistema na počitnice dejansko hodi, in sicer v največji meri v zdravilišče (38%) in na morje (28%). 22% jih hodi na vikend in 9% k sorodnikom. 60% anketirancev pa na počitnice ne hodi, najpogostejši razlogi za to so zdravstveni (44%)⁶¹. Pet anketirancev je samih oziroma pravijo, da na počitnice nimajo s kom iti. Pojavljajo se tudi drugi razlogi, kot sta denar in starost.

⁶¹ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

Tabela 5-4: Razlogi, zaradi katerih anketiranci ne hodijo na počitnice.

RAZLOG	N	% ODGOVOROV	% UPORABNIKOV
zdravstvene težave	14	43,8	53,8
sam-a, nima s kom	5	15,6	19,2
drugo	5	15,6	19,2
starost	4	12,5	15,4
denar	4	12,5	15,4
<i>Skupaj</i>	<i>32</i>	<i>100,0</i>	<i>123,1</i>

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

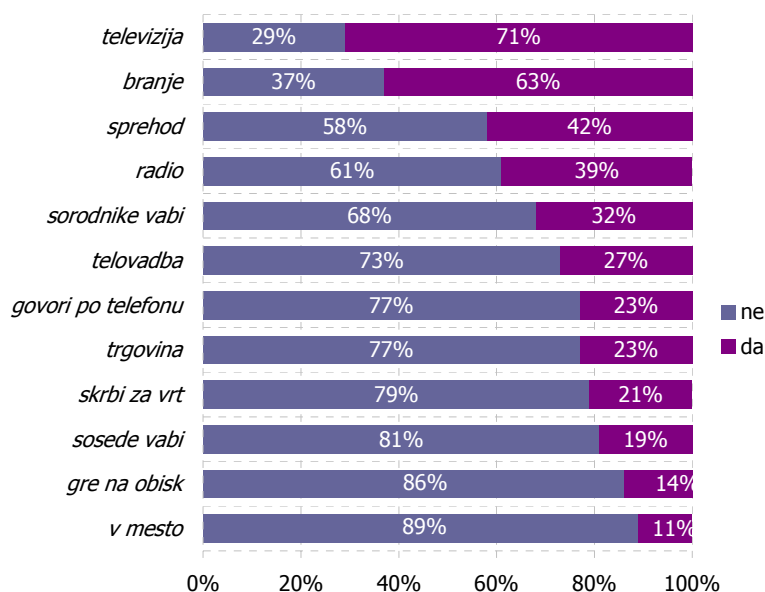
76% uporabnikov telefona life-line, ki ne hodijo na počitnice (ne glede na razlog) zase pravijo, da se ne počutijo aktivne.

Prostorsko mobilnost je moč ugotavljati na makro ter mikro ravni, kjer makro raven predstavlja mobilnost izven ožjega bivalnega prostora, se pravi mobilnost na daljše prostorske razdalje. Nasprotno pa predstavlja mobilnost na mikro ravni obvladovanje širšega (soseska) ter ožjega (stanovanje) bivalnega prostora (Hojnik–Zupanc, 1999). Raziskave potrjujejo, da se s starostjo zmanjšuje mobilnost na makro ravni. Tudi v opazovani populaciji uporabnikov varovalno-alarmnega sistema je moč opaziti razliko v starosti med tistimi anketiranci, ki na počitnice hodijo, ter med tistimi, ki se za to ne odločajo. V povprečju so starostniki, ki na počitnice ne hodijo, stari približno 84 let, ostali, se pravi tisti, ki pa na počitnice hodijo, pa so od njih v povprečju mlajši za dve do tri leta. Seveda moramo na tem mestu upoštevati tudi dejstvo, da se veliko tistih, ki hodijo na počitnice, odloča za odhod v zdravilišče, kar lahko pomeni, da je to ena izmed oblik skrbi za zdravje ter ohranjanje življenjske moči ter energije.

Na Nizozemskem so ugotovili, da večja ko je starost, manjše je število izletov na osebo. Tudi rezultati raziskave Slovensko javno mnenje 94/1 potrjujejo to ugotovitev, in sicer se izkaže, da je bilo le 10,3% vprašanih Slovencev, starih 65 let in več, v zadnjih dveh letih v tujini (Hojnik–Zupanc, 1999).

S starostjo se tako človekovo gibanje omeji na ožji prostor, se pravi na stanovanje ter njegovo okolico. Potemtakem je prostor človeka v kasnejšem obdobju njegovega življenja precej skrčen,

zato se je potrebno temu ustrezno prilagoditi. Uporabnike varovalno-alarmnega sistema smo v raziskavi leta 2001 povprašali tudi, kaj najraje počno v svojem vsakodnevem prostem času.



Slika 5-11: Kaj uporabniki varovalno-alarmnega sistema počnejo v prostem času⁶²?

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Anketiranci v prostem času najraje gledajo televizijo, berejo, poslušajo radio, gredo na sprehod in vabijo sorodnike k sebi. V manjši meri pa starostniki skrbijo za vrt, telovadijo, govorijo po telefonu, gredo v trgovino in vabijo sosede k sebi. Izmed možnih izbir so anketiranci najmanjkrat navajali, da gredo na obisk in pa da gredo v mesto. Na tem mestu lahko opozorim, da so ti ljudje dejansko omejeni na lastno stanovanje ter njegovo neposredno okolico. Seveda pa so uporabniki varovalno-alarmnega sistema večinoma bolni in od pomoči odvisni ljudje, kar jim onemogoča gibanje zunaj njihovega bivalnega prostora. Tudi svoj prosti čas preživljajo večinoma znotraj stanovanja. Osem anketirancev pravi, da radi pišejo (razna pisma, knjige), rešujejo križanke, sedem pa jih pravi, da se najraje ukvarjajo z različnimi ročnimi deli (gobelini, šivanje, kvačkanje). Izkaže se tudi, da mlajši ko so uporabniki varovalno-alarmnega sistema, več različnih stvari počnejo v prostem času. S staranjem se ta pestrost pritožnih dejavnosti manjša ($r = -0,274^{63}$, $p < 0,05$).

⁶² Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

⁶³ Med starostjo anketirancev ter številom dejavnosti, ki jih počnejo v prostem času, obstaja negativna povezanost. Pearsonov koeficient korelacije znaša $-0,274$.

Tabela 5-5: Prosti čas anketirancev⁶⁴.

PROSTI ČAS	N	% ODGOVOROV	% UPORABNIKOV
pisanje, križanke, inštrukcije, adm.dela	8	40	42,1
ročna dela	7	35	36,8
drugo	3	15	15,8
spanje, ležanje	2	10	10,5
<i>Skupaj</i>	<i>20</i>	<i>100</i>	<i>105,3</i>

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Telekomunikacijska tehnologija, med katere sodi tudi obravnavani varovalno-alarmni sistem, ima vedno večji pomen za tiste ljudi, ki so fizično onemogli, saj jim omogoča podaljšano bivanje v njihovem domačem okolju. Obenem jim lahko ponuja tudi boljši občutek varnosti in avtonomno življenje v lastnem stanovanju. Zatorej so ti ljudje lahko bolj zadovoljni in hkrati tudi bolj aktivni od tistih, ki odhajajo v razne njim namenjene institucije. Tudi uporabniki varovalnega sistema life-line, ki smo jih anketirali leta 2001, v največji meri zatrjujejo (85%), da so trenutno zadovoljni s svojim načinom življenja.

5.3.4 VREDNOTENJE TELEFONKEGA SISTEMA LIFE-LINE

S ponovljeno raziskavo (leta 2001) smo poskušali ugotoviti tudi, kako uporabniki varovalno-alarmnega sistema vrednotijo njegovo delovanje, kakšni so njihovi predlogi za še boljše delovanje ter morebitne potrebne spremembe. Zanimajo nas tudi poglobitni razlogi za nakup telefona z rdečim gumbom, in kaj anketirancem ta telefon in z njim povezana služba 'Halo, pomoč!' sploh pomeni. Glede na to, da organizirana pomoč na domu omogoča starejšim ter fizično onemoglim osebam, ponavadi so to starejši ljudje, neodvisno bivanje v njihovem domačem okolju, nas je zanimalo, kaj o telefonu pravijo sami uporabniki.

5.3.5 TELEFONSKI PRIKLJUČEK IN RAZLOGI ZA NAKUP

Anketirani uporabniki varovalno-alarmnega sistema leta 2001 v povprečju uporabljajo telefon life-line skoraj tri leta. Največ je takih, ki ga imajo nekje od enega do treh let (52%), čeprav je veliko tudi takih, ki ga imajo že več kot tri leta (42%).

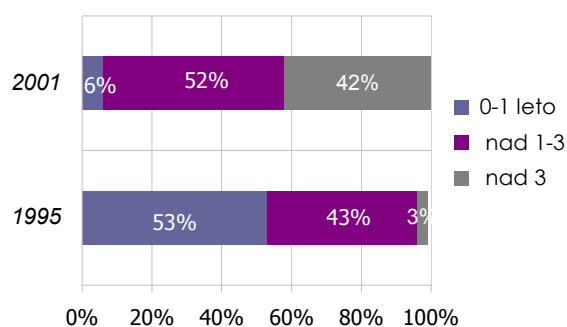
⁶⁴ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

Tabela 5-6: Čas uporabe telefona life-line.

UPORABA TELEFONA	N	MIN	MAX	MEDIANA	MODUS	POVPREČJE	STAND. ODKLON
čas v letih	62	0,4	8	2,0	1,0	2,9	2,3

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Kar pet pa je starostnikov, ki se tega telefona poslužujejo že osem let. Zelo malo (6%) je novih naročnikov na telefon life-line. V roku enega leta so se nanj na novo naročili štirje ljudje.



Slika 5-12: Primerjava glede na uporabo telefona.

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Zanimiva je seveda tudi primerjava med letoma 1995 in 2001. Leta 1995 je bilo tri četrtine od vseh uporabnikov na telefon naročenih eno ali dve leti, 18% pa jih je telefon uporabljalo manj kot 1 leto. Potrebno je upoštevati tudi dejstvo, da ta telefon v Sloveniji obstaja od septembra leta 1992.

Ida Hojnik–Zupanc z raziskavo leta 1995 ugotavlja, da tri četrtine anketirancev »samostojno plačuje najemnino telefona, ostalim pa deloma ali v celoti pomagajo svojci. Nihče nima telefona z državno subvencijo« (Hojnik–Zupanc, 1996: 39). Tudi novejša raziskava je pokazala, da noben uporabnik varovalno-alarmnega sistema nima telefona, ki bi ga subvencionirala država. Kar 86% anketirancev si najemnino za telefon plačuje sama, ostalim pa ga v celoti plačujejo svojci. Le 29% jih prejema dodatek za tujo pomoč in postrežbo⁶⁵.

⁶⁵ Tovrstno socialno pomoč prejme, »če je upravičencu za opravljanje osnovnih življenjskih potreb nujna pomoč druge osebe in te pomoči ne prejema iz drugega naslova« (MDDSZ na http://www.sigov.si.mddsz/sociala/denarna_socialna_pomoc.htm). Ta dodatek potrebuje upokojenec, ki »ima trajne

Zanimalo nas je tudi, kdo je vplival na odločitev anketiranca za nakup varovalno-alarmnega sistema⁶⁶.

Tabela 5-7: Vpliv na nakup telefona life-line.

VPLIV	1995 (v %)	2001 (v %)
sorodnik – drugo gospodinjstvo	52,6	55,7
druga oseba	22,8	4,9
služba 'Halo pomoč!'	8,8	4,9
prijatelj - ica	5,3	6,6
socialna delavka	3,5	1,6
zdravnik	3,5	9,8
patronažna sestra	1,8	
sorodnik – isto gospodinjstvo	1,8	4,9
pomoč na domu / ustanova		3,3
sam		8,2

Vir: (1995) Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Ljubljana.

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Na nakup telefona z rdečim gumbom v večji meri vplivajo sorodniki, in sicer tisti svojci, ki živijo v drugem gospodinjstvu kot pa oseba, ki organizirano pomoč na domu dejansko potrebuje. To potrjujejo rezultati obeh raziskav. Sicer pa ta podatek sploh ni tako nepričakovan, saj lahko telefon life-line predstavlja veliko razbremenitev za svojce starostnikov in jim na ta način ni potrebno konstantno skrbeti zanje oziroma biti na razpolago.

Glavni razlogi, zakaj so se anketirani leta 1995 odločili za telefon life-line, pa so naslednji: občutek varnosti, zdravstvene težave, nesreče, padci, individualno gospodinjstvo (živi sam) in vpliv svojcev (otrok, vnukov) (Hojnik–Zupanc, 1996: 39).

Tudi leta 2001 anketiranci navajajo podobne razloge. Izjema sta le dva uporabnika varovalno-alarmnega sistema, ki pravita, da sta se zanj odločila na podlagi izkušenj drugih. Eden izmed njiju je ob smrti sorodnice, ki je bila uporabnica tega telefona, uvidel, da ji je telefon life-line

spremembe v zdravstvenem stanju, ki povzročajo, da se ne more ob osebnih prizadevanjih in s pomočjo ortopedskih pripomočkov samostojno gibati v stanovanju in zunaj njega, da se ne more samostojno hraniti, oblačiti in slačiti, se obuvati in sezuvati, skrbeti za osebno higieno in ne more opravljati tudi drugih življenjskih opravil, neogibno potrebnih za ohranjanje življenja» (Bubnov – Škoberne, 1997: 100).

⁶⁶ Kartici obeh raziskav se le nekoliko razlikujeta, zato so izsledki še vedno med seboj lahko primerljivi.

precej pomagal. Drugi pa pravi, da so ga do tega privedle izkušnje drugih v malce drugačnem smislu. Pravi, da je poznal dva primera, ko sta starejša človeka obležala in ni nihče prišel na pomoč. Taka izkušnja nekoga drugega ga je vzpodbudila k uporabi varovalno-alarmnega sistema, ki omogoča takojšnjo pomoč.

Tabela 5-8: Razlogi, ki so vplivali na odločitev za uporabo telefona life-line⁶⁷.

RAZLOG	N	% ODGOVOROV	% UPORABNIKOV
zdravstvene težave, nesreče, padci	36	45,0	58,1
vpliv drugih (največkrat svojcev–otrok)	17	21,3	27,4
občutek varnosti	13	16,3	21,0
individualno gospodinjstvo	12	15,0	19,4
izkušnje drugih	2	2,5	3,2
Skupaj	80	100	129,0

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

V največji meri se anketiranci (leto 2001) za ta telefon odločajo zaradi zdravstvenih težav, nesreč, padcev (58%), sledi pritisk oziroma vpliv drugih, največkrat svojcev (27%). Tudi občutek varnosti (21%) ter individualno gospodinjstvo oziroma osamljenost (19%) sta dva izmed razlogov, zaradi katerih se starostniki odločajo za varovalno-alarmni sistem.

Kar 19% anketirancev tudi trdi, da so do sedaj že imeli težave s telefonom⁶⁸, velika večina (81%) pa pravi, da se v tem času še ni soočala s kakršnimkoli problemom te vrste. Če povzamemo probleme, ki so jih anketirani uporabniki telefona life-line navedli, jih lahko razdelimo v dva tipa pomanjkljivosti, in sicer:

1. tehnične težave s telefonom in
2. težave, za katere so odgovorni anketiranci sami.

Pred šestimi leti je imelo probleme s telefonom 22% anketirancev. Predvsem so se porajali problemi zaradi dvojčnega telefonskega priključka, ki je onemogočal neprekinjeno dostopnost do službe 'Halo, pomoč' ter neslišnost telefona v drugih stanovanjskih prostorih. Poudariti je še

⁶⁷ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

⁶⁸ V enem primeru je v telefon udarila strela, trije se pritožujejo nad tem, da telefon v nekaterih primerih ni delal, predvsem, da ni delal če so njih, uporabnike telefona life-line, klicali. En anketiranec pravi, da je telefon skozi klical v Center, da je gumb preobčutljiv na vsako malenkost. Dve anketirani uporabnici varovalno alarmnega sistema nehote vklapljata telefon, boljša bi bila krajša vrstica. Neki gospe je telefon padel na tla, vendar je takoj dobila novega. V nekem primeru pa je hčerka odnesla gumb, vendar so zadevo kmalu razrešili.

potrebno, da je takrat imelo dvojčni telefonski priključek 28% anketirancev. Problem v zvezi s tem priključkom je, da na ta način ne obstaja popolno varovanje, kadar je vključen dvojčni telefon, kajti v takem primeru je linija zasedena in se sprosti šele, ko dvojčni telefon prekine zvezo. Na veliko zadovoljstvo vseh, tako uporabnikov kot tudi ponudnikov tega telefona, pa se letos, leta 2001, s takimi težavami ne sooča nihče več, kajti vsi uporabniki imajo sedaj samostojne telefonske priključke.

In pogledjmo še, kaj uporabnikom varovalno-alarmnega sistema telefon life-line sploh pomeni. Leta 1995 anketiranci navajajo: varnost, brezskrbnost, popolna zanesljivost, socialna interakcija (stik s svetom, pogovori), pomoč v stiski, zdravstvenih težavah in večja samostojnost, neprestana prisotnost nekoga (Hojnik–Zupanc, 1996: 40).

»S tem telefonom se kot najpomembnejše komponente življenja povezujejo varnost, samostojnost in socialna interakcija. Brez telefona life-line bi bilo življenje anketirancev brez občutka varnosti, bolj negotovo, bolj psihično obremenjeno in manj povezano z okoljem« (Hojnik–Zupanc, 1996: 40). In leta 2001 anketiranci zopet navajajo zelo podobno.

Tabela 5-9: Pomen telefona life-line za anketirance⁶⁹.

POMEN	N	% ODGOVOROV	% UPORABNIKOV
varnost, brezskrbnost, popolna zanesljivost	48	62,3	77,4
socialna interakcija	10	13,0	16,1
(hitra) pomoč v stiski, zdravstvenih težavah	5	6,5	8,1
večja samostojnost, neprestana prisotnost nekoga	7	9,1	11,3
nič, ne dosti, ne dovolj	7	9,1	11,3
Skupaj	77	100	124,2

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Največkrat anketiranci pravijo, da jim ta telefon pomeni varnost, brezskrbnost, popolno zanesljivost, vse (77%). To je odgovor, ki je najbolj pogost. Telefon life-line starostnikom pomeni tudi neko socialno interakcijo (stik s svetom, pogovori) (16%), pomoč v stiski (8%), večjo samostojnost (11%). Pojavlja pa se tudi odgovor, da jim ta telefon ne pomeni nič oziroma vsaj ne veliko, ne dosti (11%). Tega v raziskavi iz leta 1995 ni moč zaslediti. Opazimo pa lahko,

⁶⁹ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

da so se anketiranci, ki so takega mnenja, v največji meri za ta telefon odločili zaradi pritiska drugih, to so največkrat otroci in drugi svojci. Pravijo pa tudi, da se njihovo življenje zaradi telefona life-line ni kaj dosti spremenilo, le eden izmed njih trdi, da se počuti bolj varnega, odkar ima doma varovalni telefonski priključek.

Tabela 5-10: Povezanost med spremenljivkama 'Zakaj ste se odločili za ta telefon?' ter 'Kaj vam ta telefon pomeni?'

POMEN	RAZLOG	ZDRAVSTVENE				SKUPAJ
		OBČUTEK VARNOSTI	TEŽAVE, NESREČE, PADCI	INDIVIDUALNO GOSPODINJSTVO	VPLIV DRUGIH	
varnost, brezskrbnost, zanesljivost		12	29	8	14	48
socialna interakcija (hitra) pomoč v stiski		2	6	3	1	10
večja samostojnost nič, ne dosti		1	3	0	1	5
		2	4	1	1	7
		0	3	2	4	7
	<i>Skupaj</i>	13	36	12	19	62
		21%	58%	19%	31%	100%

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

V raziskavi leta 2001 smo anketirance povprašali še, koliko se je njihovo življenje spremenilo zaradi telefona life-line. Največ jih trdi, da se njihovo življenje sploh ni spremenilo oziroma da se ni dosti spremenilo (54%). 44% jih meni, da se sedaj počutijo bolj varno, brezskrbno ter bolj sproščeno. Osem odstotkov se jih navdušuje nad socialno interakcijo, kjer jim največ pomeni to, da jim omogoča klepet, pogovore ter razna srečanja. Nekateri so mnenja, da jim ta telefon predstavlja finančno obremenitev (3%), nekaterim ta telefon pomeni vse na svetu (5%), spet drugi pa se pri vprašanju *Koliko se je vaše življenje spremenilo zaradi telefona life-line?* niso mogli opredeliti (3%).

Tabela 5-11: Koliko se je življenje anketirancev spremenilo zaradi telefona life-line?⁷⁰

SPREMEMBA	N	% ODGOVOROV	% UPORABNIKOV
sploh ne, nič, ne dosti, malo občutek varnosti, brezskrbnost	33	45,8	54,1
socialna interakcija veliko, ogromno, kompletno	27	37,5	44,3
finančna obremenitev	5	6,9	8,2
ne vem	3	4,2	4,9
	2	2,8	3,3
	2	2,8	3,3
<i>Skupaj</i>	72	100	118,0

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

5.3.6 STRUKTURA STORITEV VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA

O uporabi varovalno-alarmnega sistema za različne namene smo povprašali tudi anketirance. Raziskava iz leta 1995 je pokazala, da ima varovalno-alarmni sistem »najpogostejšo funkcijo socialnega varovanja, saj je 33% anketirancev odgovorilo, da najpogosteje uporabljajo ta telefon za klepet. Takoj na drugem mestu je bil klic za nujno zdravniško pomoč: 28% anketirancev najpogosteje uporablja telefon life-line za nujni klic oz. v kritični situaciji, skoraj 42% anketirancev pa je doslej enkrat ali večkrat že uporabilo ta telefon za nujni klic« (Hojnik–Zupanc, 1996: 40).

Z raziskavo iz leta 2001 ugotavljamo podobno, odstotki pa se še povečajo. Najpogostejša storitev, ki jo anketiranci opravljajo preko varovalno-alarmnega sistema, je **klic za nujno zdravniško pomoč** (49%), sledi pa ji uporaba tega telefona za **klepet** (30%). Na tem mestu vidimo, da gre za preobrat. Funkcija varovalno-alarmnega sistema za njegove uporabnike ni več v največji meri klepet, temveč klic v sili. To storitev je do sedaj vsaj enkrat uporabilo 60% vseh anketiranih. To zopet potrjuje dejstvo, da jim ta telefon v največji meri zagotavlja varnost in brezskrbnost ter da se uporabniki varovalno-alarmnega sistema poslužujejo v največjem obsegu v ta namen. Seveda pa jim ta telefonski priključek nudi še mnogo drugih storitev. Med temi storitvami se anketiranci pogosto poslužujejo še *naročanja gostinskih storitev, gospodinjske pomoči, iskanja informacij ter naročanja osebne nege*.

⁷⁰ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

Leta 1995 so z raziskavo ugotovili tudi, da je varovalno-alarmni sistem za uporabnike pomemben tudi kot *informacijski servis* pri iskanju informacij. »Petina anketirancev je doslej že uporabila službo »Halo, pomoč!« v te namene, desetina pa jih ravno zato ta telefon najpogosteje uporablja. Anketiranci uporabljajo ta telefon tudi za naročanje različnih storitev, kot so: gospodinjska pomoč, kosila, pomoč pri osebni negi, storitve patronažne službe, spremstvo k zdravniku (Hojnik–Zupanc, 1996: 40–41). Leta 1995 je edina storitev, ki je anketiranci ne navajajo, naročanje stvari iz trgovine. »Služba 'Halo, pomoč!' ni edini servis, ki ga anketiranci uporabljajo v te namene. Veliko jim pomagajo sorodniki ali pa sami neposredno od izvajalca naročijo želene storitve« (Hojnik–Zupanc, 1996: 41). Raziskava iz leta 2001 pa pokaže, da se je vsaj nekdo že odločil, da preko telefona life-line naroči stvari iz trgovine (nakup živil in zdravil). Še vedno je ta odstotek zelo majhen, vendar se pokaže premik. Storitve, za katere se anketiranci odločajo, da jih bodo opravili kar preko službe 'Halo, pomoč!', je več.

Tudi leta 2001 ugotavljamo, da je že precej anketirancev (27%) vsaj enkrat uporabilo telefon life-line za *iskanje informacij*. Le 5% anketirancev pa navaja, da je to ena izmed storitev, ki jo zelo pogosto uporabljajo. Sklepam lahko, da se uporabniki varovalno-alarmnega sistema zavedajo prisotnosti *informacijskega servisa*, ki jim ga služba 'Halo, pomoč!' nudi, in ga po potrebi tudi uporabijo, obenem pa se zavedajo, da je še vedno primarna funkcija tega sistema varovanje in pomoč v stiski.

Tabela 5-12: Storitve, ki jih anketiranci naročajo⁷¹ preko telefona life-line⁷².

STORITEV	ŽE UPORABILI ŠT. ANKETIRANCEV		POGOSTO UPORABLJAJO ŠT. ANKETIRANCEV	
	1995 ⁷³	2001	1995	2001
klepet (pogovor)	28	17	20	11
klic za nujno zdravniško pomoč (slabost, padec)	25	22	17	18
iskanje informacij	13	10	6	2
naročanje gospodinjske pomoči	7	4	3	2
naročanje storitev patronažne službe	7	× ⁷⁴	2	×
naročanje kosil	7	×	4	×
naročanje spremstva k zdravniku	6	×	2	×
naročanje pomoči pri osebni higieni	3	×	0	×
naročanje socialne oskrbe	□ ⁷⁵	2	□	0
naročanje gostinskih storitev	□	6	□	3
naročanje servisnih storitev ⁷⁶	□	2	□	0
naročanje posebne nege, pedikure, frizerja	□	3	□	1
nakup živil in zdravil	□	1	□	0
naročanje izposoje tehničnih ali ortopedskih pripomočkov	□		□	0
naročanje varovalne ali dietne prehrane	□	3	□	0

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

16% anketirancev pravi, da so že vsaj enkrat telefon life-line uporabili za naročanje gostinskih storitev, 11% pa za naročanje gospodinjske pomoči. Anketiranci so ta telefon uporabili tudi že za naročanje posebne nege (8%), varovalne ali dietne prehrane (8%), socialne oskrbe (5%), servisnih storitev (5%) ter izposoje tehničnih ali ortopedskih pripomočkov (3%).

Zanimiv se zdi tudi podatek, da mlajši uporabniki varovalno-alarmnega sistema telefon z rdečim gumbom uporabljajo za več vrst storitev, ki jih ta nudi. Več let anketiranci štejejo, manj različnih možnih storitev se poslužujejo preko omenjenega telefona ($r=-0,339^{*77}$, $p < 0.05$).

⁷¹ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

⁷² Leta 2001 je bil vprašalnik nekoliko spremenjen, zato vprašanje o storitvah, ki se jih anketiranci poslužujejo preko varovalno alarmnega sistema, med obema letoma ni popolnoma primerljivo.

⁷³ Leta 1995 je na vprašalnik odgovarjalo 60 uporabnikov varovalno alarmnega sistema life-line, leta 2001 pa 62.

⁷⁴ S tem znakom so označena vprašanja, ki so bila zastavljena leta 1995, v raziskavi leta 2001 pa ne.

⁷⁵ S tem znakom so označena vprašanja, ki so bila prvič v taki obliki zastavljena v raziskavi iz leta 2001.

⁷⁶ Sem uvrščamo pranje, likanje, šivanje, osebno spremstvo in tehnične storitve.

⁷⁷ Obstaja povezanost med številom različnih storitev, ki jih anketiranci opravljajo preko varovalno alarmnega sistema, ter njihovo starostjo. Povezanost je negativna, kar pomeni, da se mlajši anketiranci poslužujejo več različnih vrst storitev, ki jih ponuja služba 'Halo, pomoč!'.

Polovica anketirancev vse oblike pomoči, ki jih prejemajo, naročajo preko dežurne službe 'Halo, pomoč!', druga polovica pa tudi drugače, in sicer v največji meri odgovarjajo, da to počnejo sami oziroma njihovi svojci. Dvema pri tem pomaga tudi zdravnik, nekemu pa dom starejših občanov.

Zanimalo nas je tudi, kaj pravijo uporabniki varovalno-alarmnega sistema na to, da bi tudi center 'Halo, pomoč!' hranil ključ od njihovega stanovanja. 65% anketirancev meni, da ni potrebno, da bi tudi v centru hranili ključ od njihovega stanovanja. Menijo, da je dovolj, če ključ hranijo svojci ali sosedje, in pogosto njihove kontaktne osebe stanujejo relativno blizu.

35% anketiranih starostnikov pa se navdušuje nad to idejo, predvsem zato, ker so mnenja, da njihove kontaktne osebe niso vedno dosegljive. Tako bi bili lahko še bolj brezskrbni, tako oni kot tudi svojci oziroma njihove kontaktne osebe.

Tudi o mobilni službi za pomoč na domu smo jih povprašali in prišli do podobnih zaključkov. Večina (62%) se nad to idejo ne navdušuje in pravi, da tega ne potrebuje. Menimo, da veliko anketiranih tega vprašanja oziroma predloga ni najbolje razumelo, zato je tudi najpogostejši odgovor nanj '*Ne potrebujem*'. 38% vprašanih pa bi mobilno službo za pomoč na domu vsekakor želeli, in sicer iz preprostega razloga: **hitrejša odzivnost**.

5.3.7 ZADOVOLJSTVO S SLUŽBO 'HALO, POMOČ!'

Ko je bila leta 1995 narejena prva evalvacija delovanja varovalno-alarmnega sistema v Ljubljani, so bili vsi anketiranci »z obstoječim delom službe 'Halo, pomoč!' zadovoljni brez kakršnekoli pripombe« (Hojnik–Zupanc, 1996: 41). Letos je na vprašanje *Ali ste zadovoljni s službo, s katero vzpostavljate stik?* le 5% uporabnikov (3 anketiranci) telefona life-line odgovarjalo negativno. Kot razloge za nezadovoljstvo so navajali predvsem:

1. neodzivnost (dva anketiranca se pritožujeta, da dolgo časa traja, da se v Centru oglasijo na telefon),
2. klici na dom (neka gospa ne mara, da jo kličejo iz Centra) in
3. cena (en anketiranec se pritožuje, da "vedno dvigujejo ceno").

Velika večina uporabnikov varovalno-alarmnega sistema je s količino informacij, ki jih nudi dežurna služba 'Halo, pomoč!', zadovoljna in meni, da ni potrebe, da bi jim ta služba nudila še več razpoložljivih informacij. Takih je 80%. Ostali anketiranci pa si želijo bolj pestro paleto informacij, in sicer si v največji meri želijo več informacij s *področja družabništva*: obveščanje o izletih, prireditvah, ponudbah o spremstvu in podobno. Nekdo izpostavlja tudi možnost, da bi jih obveščali o vlomilcih, in sicer v smislu kaj storiti v takem primeru, kako se braniti, zavarovati.

Navsezadnje pa smo anketirance povprašali še, če bi bil njihov način življenja bistveno drugačen, če ne bi imeli telefona life-line. Dobra polovica jih meni, da bi vsekakor spremembe bile, ostali pa so nasprotnega mnenja. Nekaj se jih na to vprašanje ni moglo opredeliti. Leta 1995 pa je kar 70% anketirancev menilo, da bi bilo njihovo življenje bistveno drugačno, če ne bi imeli tega telefona.

5.3.8 DINAMIKA ŠTEVILA UPORABNIKOV IN KLICEV PREKO TELEFONA LIFE-LINE

Od 6. septembra 1992, se pravi od ustanovitve Centra za pomoč na domu, pa do konca leta 2001 je bilo z uporabniki sistema life-line opravljenih 40178 telefonskih klicev.

Tabela 5-13: Narava klicev preko telefona life-line (6.9.1992–31.12.2001).

NARAVA KLICEV	N	%
pogovor, svetovanje in naročanje servisnih storitev	19821	49,3
koordiniranje s formalnimi in neformalnimi izvajalci	10974	27,3
pozitivna socialna kontrola	7712	19,2
nujni klic	1154	2,9
demonstracije	517	1,3
<i>Skupaj</i>	40178	100

Vir: (2001) Center za pomoč na domu, Ljubljana.

Iz tabele lahko vidimo, da je bilo v navedenem obdobju sproženih 2,9% nujnih klicev, medtem ko je bilo klicev z namenom pogovora, svetovanja in naročanja servisnih storitev več kot 49%. Približna tretjina klicev je bila opravljena z namenom koordiniranja z izvajalci formalne in neformalne pomoči na domu. V to kvoto štejejo tudi klici, ki so bili povezani z zaznavanjem in odpravo tehničnih težav pri uporabi posebnega telefona.

Nazadnje je potrebno pregledati še razloge za odklop varovalno-alarmnega sistema life-line.

Tabela 5-14: Razlogi za odklop telefona v obdobju delovanja Centra za pomoč na domu.

RAZLOGI ZA ODKLOP	LETO										Σ	%	
	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001			
smrt		3	11	14	8	7	15	6	2	10	76	32,62	
odhod v dom		1	3	10	5	7	12	20	12	12	82	35,19	
denarni razlogi		1	1			6			4		12	5,15	
določen čas		2	2			1			1	1	7	3,00	
sinova vrnitev				1							1	0,43	
neznano	1	1		5	2	5					14	6,01	
druga oblika						3		6		3	12	5,15	
ne sprejema						2	7			12	6	27	11,59
eksplozija plina						1				1	2	0,86	
<i>Skupaj</i>	<i>1</i>	<i>8</i>	<i>18</i>	<i>29</i>	<i>15</i>	<i>32</i>	<i>34</i>	<i>32</i>	<i>32</i>	<i>32</i>	<i>233</i>	<i>100</i>	

Vir: (2001) Center za pomoč na domu, Ljubljana.

Najpogostejša razloga za odklop telefona sta smrt ter odhod v dom za starejše občane. Kar 35% bivših uporabnikov telekomunikacijskih storitev se je za odklop varovalno-alarmnega sistema 'Halo, pomoč!' odločilo zaradi odhoda v dom za starejše občane. V tem primeru so se uporabniki varovalno-alarmnega sistema odločili za 'model stopnic', kjer predstavlja ta storitev le predhodno fazo pred kasnejšo institucionalizacijo. Do svoje smrti je storitev uporabljalo 33% uporabnikov. Zanje je odločitev za nakup posebnega telefona z redčim gumbom sovpadala z 'modelom izbire'. Tu so se uporabniki varovalno-alarmnega sistema odločali med institucionalno obliko pomoči ter med mrežo organiziranih storitev v bivalnem okolju, in se določili za slednjo.

Uporaba varovalno-alarmnega sistema povečuje avtonomijo njegovih uporabnikov v domačem okolju ter preprečuje ali pa odlaga institucionalizacijo na kasnejše obdobje.

5.3.9 NEUPORABNIKI VAROVALNO-ALARMNEGA SISTEMA

V okviru raziskave '*Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov*' nas je zanimalo, kateri so tisti poglavitni razlogi, ki preprečujejo ljudem, da bi se odločili za nakup telefona z rdečim gumbom.

Septembra 2002 sem anketiralala⁷⁸ tiste, ki so se v letu 2001 zanimali za telefon z rdečim gumbom in jim je bilo poslano tudi informativno gradivo. Leta 2001 se je za varovalno-alarmni sistem zanimalo 62 ljudi. Pet se jih je potem za nakup tega telefona tudi odločilo, ostali ne. Slednji so bili vključeni v telefonsko anketiranje in jih nadalje imenujem *neuporabniki* telefona z rdečim gumbom.

Izmed vseh anketiranih neuporabnikov telefona z rdečim gumbom so v največji meri za informativno gradivo prosili tisti, ki so tovrstno pomoč želeli za svoje starše. Takih je kar 60%. Izmed vseh anketiranih je 23% takih, ki bi sami postali morebitni uporabniki varovalno-alarmnega sistema, pa se za to iz nekih razlogov niso odločili. 17% anketiranih pa se je za tovrsten način varnejšega bivanja v domačem okolju zanimalo za nekega svojega sorodnika.

Najpogosteje so anketirani neuporabniki telefona life-line za ta telefon slišali prek različnih oblik oglaševanja, reklamnih oglasov na televiziji in v časopisih, letakov ter brošur. Zelo pogosto so jim informacijo posredovali formalni viri, kot so medicinske in patronažne sestre, zdravniki, domovi za ostarele, izposojevalnice tehničnih pripomočkov, socialne službe, ipd. Nemalokrat se tovrstne informacije širijo tudi po neformalni poti (sorodniki in sodelavci). Razveseljiv je podatek, da tudi uporabniki varovalno-alarmnega sistema promovirajo pripomoček, ki jim zagotavlja varnejše bivanje. Trije anketirani so za ta telefon prvič izvedeli na ta način, s poznanstvom nekoga, ki ga že ima.

⁷⁸ Izmed 62 ljudi, ki so pokazali zanimanje za ta telefon, sem anketirala 32 oseb, se pravi dobro polovico. Nekateri na anketo niso hoteli odgovarjati iz različnih razlogov, bodisi sploh niso razumeli moje prošnje bodisi so bili preslabotni, da bi tovrstnen način anketiranja zmogli. Nekaterih telefonskih števil ni bilo moč najti, ponekod pa se na telefon po večdnevem poskušanju nihče ni javil.. Zatorej je vzorec anketiranih majhen in iz njega ne moremo posploševati, je pa odlično vodilo in daje nekatera zanimiva dejstva in ugotovitve.

Tabela 5-15: Viri predlogov za uporabo telefona z rdečim gumbom⁷⁹.

PREDLOG ZA TELEFON LIFE-LINE	N	% ODGOVOROV	% ANKETIRANCEV
formalni viri	11	29,7	37,9
oglaševanje	16	43,2	55,2
neformalni viri	4	10,8	13,8
uporabniki telefona	3	8,1	10,3
se ne spomni	3	8,1	10,3
<i>Skupaj</i>	<i>37</i>	<i>100,0</i>	<i>127,6</i>

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Razlogi za to, da se anketiranci navsezadnje le niso odločili za nakup telefona z rdečim gumbom, so različni, največkrat pa so zase ali za svoje starše našli neko alternativno rešitev, ali pa so ugotovili, da to vsekakor ni najustreznejša pomoč oziroma da ne zadovoljuje njihovih potreb. Nekaterim kot nekakšen nadomestek tega telefona služi kar mobilni telefon, kar seveda tudi sovпада s še dovolj dobro fizično ter psihično kondicijo anketiranca. Nekateri so za gradivo zaprosili le z namenom, da se pozanimajo o različnih vrstah pomoči, po katerih bodo lahko segli, ko jo bodo potrebovali. Nekaj neuporabnikov je v tem času že umrlo, tako da je smrt tisti razlog, zaradi katerega se potemtakem niso odzvali na prejšnje zanimanje. Kar nekajkrat se kot tisti poglavitni razlog za neuporabo telefona pojavlja previsoka cena. V primerih, ko so anketiranci hoteli, da bi njihovi starši uporabljali obravnavani telefon, je pogost razlog za zavrnitev nakupa telefona ta, da starostnik zavrača že samo misel na to. Prav tako nekateri menijo, da starostnik tega sistema ne bi znal uporabljati ali pa ga mogoče celo ne bi zmoget. Nekateri pa so v tem času že odšli v dom za ostarele ali pa še čakajo na sprejem.

Tabela 5-16: Razlog za zavrnitev nakupa telefona z rdečim gumbom⁸⁰.

RAZLOGI ZA ZAVRNITEV NAKUPA	N	% ODGOVOROV	% ANKETIRANCEV
informativno zanimanje	6	13,6	18,8
umrl	6	13,6	18,8
alternativna rešitev	10	22,7	31,3
ne bi znal / mogel uporabljati	4	9,1	12,5
starostnik zavrača	5	11,4	15,6
nedostopna cena	5	11,4	15,6
(bo) odšel v dom	4	9,1	12,5
drugo	4	9,1	12,5
<i>Skupaj</i>	<i>44</i>	<i>100,0</i>	<i>137,5</i>

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

⁷⁹ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

⁸⁰ Pri vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

Anketiranci so pogosto mnenja, da telefon z rdečim gumbom uporabljajo oziroma naj bi ga uporabljali tisti ljudje, ki živijo sami. Pogosti razlogi so tudi bolezen, razni padci ter onemoglost človeka. Mnenja so prilagojena izkušnjam ljudi in s tem tudi njihovemu razmišljanju.

Tabela 5-17: Razlogi za uporabo telefona z rdečim gumbom.

RAZLOG, DA NEKDO DRUG UPORABLJA	N	% ODGOVOROV	% ANKETIRANCEV
se enostavno kliče	1	2,8	3,6
podaljša se samostojno bivanje	1	2,8	3,6
dobra fizična in psihična kondicija	2	5,6	7,1
zaradi sigurnosti	2	5,6	7,1
zagotovljena hitra pomoč	4	11,1	14,3
ne vem	5	13,9	17,9
zaradi onemoglosti, slabosti, padcev	8	22,2	28,6
če živi sam	13	36,1	46,4
<i>Skupaj</i>	<i>44</i>	<i>100,0</i>	<i>137,5</i>

Vir: (2002) Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov. Ljubljana.

Naj navedemo še nekaj sociodemografskih značilnosti. Kar 83% morebitnih uporabnic tega telefona je ženskega spola. V povprečju so anketiranci oziroma njihovi sorodniki stari 82 let. Večina tistih, katerim naj bi bil telefon life-line namenjen, je ovdovelih. Takih je kar 71%. Ostali so bodisi poročeni bodisi samski. 64% neuporabnikov tega telefona živi samih, 21% pa jih živi skupnem gospodinjstvu oziroma še z nekom od sorodnikov. Nekateri (11%) živijo skupaj z zakoncem. Poklicni položaj potencialnih uporabnikov varovalno-alarmnega sistema je bil pred njihovo upokojitvijo najpogosteje (35%) uslužbenec z osnovno ali srednjo izobrazbo. Le 31% je bilo uslužbencev z višjo ali visoko izobrazbo ter prav toliko (31%) gospodinj. Eden izmed anketirancev je bil zaposlen kot kvalificiran delavec.

Povzamemo lahko, da je potrebna dobro izdelana strategija oglaševanja in promoviranja z namenom ozavestiti ljudi oziroma jih seznaniti z možnostmi izbire tehničnih pripomočkov za bolj varno in brezskrbno samostojno bivanje v lastnem okolju. Anketirani neuporabniki telefona z rdečim gumbom so lep zgled odziva na raznorazne oblike oglaševanja. Ljudje so zainteresirani, potrebno jih je informirati. Varovalno-alarmni sistem je le ena izmed možnih izbir, med katerimi vsakdo izbere sebi najprimernejšo, prilagojeno njegovim potrebam. Ta sistem je tehnične narave, zato se vsak starostnik ne zna z njim soočiti, ne zna ga uporabljati ali pa ima odpor do tehničnih pripomočkov in se o tem sploh ne bo pozanimal. Res pa je tudi, da je ta oblika zagotavljanja varnosti mnogim žal tudi cenovno nedostopna. Obstajajo prenekateri razlogi za in proti, in odločitev je stvar izbire vsakega posameznika.

6 SKLEP

Slovenija sodi med populacijsko stare narode in postaja po demografski strukturi vse bolj podobna drugim evropskim državam. Zaveda se deleža starostnikov in obenem njihovih vedno večjih potreb. Poleg že obstoječega institucionalnega varstva se vedno bolj razvija tudi mreža storitev za stare ljudi v njihovem bivalnem okolju, ki preprečuje ali pa odlaga institucionalizacijo na kasnejši čas. Ena od teh oblik je tudi varovalno-alarmni sistem, ki sodi med storitve na daljavo.

Evalvacija 10 letnega delovanja alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov je pokazala, da telefon z redčim gumbom uporabljajo vse bolj stari, bolni in od pomoči odvisni ljudje. Tri četrtine uporabnikov je starejših od 80 let in 60% vseh anketirancev je vsaj enkrat že sprožilo klic v sili. Center varuje pretežno uporabnike z rizično bolezensko indikacijo, kar v funkciji delovanja Centra pomeni operacionalizacijo in dobro koordinacijo s formalno in neformalno mrežo izvajalcev zdravstvenih, socialnih in drugih storitev, na lokalnem območju. Več kot trem četrtinam anketirancev predstavlja alarmno varovalni sistem najprej varnost, brezskrbnost, popolno zanesljivost, šele nato stik s svetom in pogovor. Manjšemu številu anketirancev (11%) telefon ne pomeni veliko, s čimer se zagotovo ne bi strinjali njihovi svojci, ki so najpogostejši pobudniki za njegovo uporabo. Center nudi svojim uporabnikom tudi informacijsko oporo in ima poleg socialne mreže posameznika (ožje sorodstveno razmerje) pomembno mesto in vlogo zaupanja. Z varovalno-alarmnim sistemom je povezan relativno majhen delež potencialnih uporabnikov (0,1% starostnikov), saj mesto Ljubljana nima razvitih varovanih stanovanj kot posebne oblike bivanja za stare ljudi. Za primerjavo vzemimo skandinavske dežele, Veliko Britanijo, ZDA in Kanado, kjer je delež uporabnikov alarmnega sistema od 1% do 3,6% (Hojnik–Zupanc, 1996). Uporabnike varovalnega sistema lahko razvrstimo v naslednje tipične skupine:

- skupino starejših, ki imajo izdelan načrt za starost tako, da čim dlje živijo varno in neodvisno življenje v svoji bivalni enoti;

- skupino starejših, ki se zaradi medicinske indikacije, starostne oslabelosti ali drugih razlogov odločijo za institucionalno varstvo, do sprejema v institucijo pa želijo varnost in zanesljivost ter organizirano pomoč v sili;
- skupino starejših, ki institucionalnega varstva ne sprejemajo in
- skupino starejših, ki uporabljajo posebni telefon na željo svojcev.

Skupno vsem skupinam je, da uporaba alarmnega sistema povečuje njihovo avtonomijo v domačem okolju ter preprečuje oziroma odlaga institucionalizacijo na kasnejši čas. Hkrati »razbremenjuje« tudi svojce.

Na podlagi izkušenj Centra za pomoč na domu ter na osnovi analize razvitih držav se kaže tendenca po ustanovitvi regijskega Centra za pomoč na daljavo, kar je zapisano tudi v Programu razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005. Sedaj deluje v Sloveniji že šest Centrov, ki opravljajo to storitev, vendar še nobeden formalno ne deluje kot regijski center.

Starost zavzema le del mozaika našega življenja, in tudi to obdobje si zasluži, da je čimbolj raznoliko, pestro in bogato. Tudi starejši ljudje si zaslužijo dostojanstven in njihovim razmeram prilagojen način življenja. Potrebno jim je preprosto prisluhniti. Ob prebiranju literature se mi je izredno zanimiv in nenavaden zdel neki prav poseben vir pomoči starostnikom oziroma bolnikom v negovalno-zdravstvenem domu za stare v New Yorku, kjer so se odločili, da bodo ta del pomoči opravljali kar psi. Ob sicer neobičajni inovaciji so se rezultati izkazali za čudežne (Dragoš, 2000:308–310). Omenjeni eksperiment lahko služi kot nazoren primer aktiviranja dragocenih virov pomoči v institucionalno ponudbo, virov, o katerih ljudje ponavadi sploh ne razmišljamo.

7 LITERATURA IN VIRI

1. 📖 Bevk, Sabina (1999). Diplomaska naloga. Nekatere formalne oblike pomoči starim ljudem v nekdanji občini Ljubljana – Center. Visoka šola za socialno delo. Ljubljana.
2. 📖 Bošnjak, Želmir (1998): "Nekaj pogledov na probleme staranja". Jama, 1998, št. 3 na <http://www.mf.uni-lj.si/jama/jama98-3/html/uvodnik.html>
3. 📖 Bubnov–Škoberne, Anjuta. (1997): "Denarne dajatve za upokojence in starejše ljudi". V: Hojnik–Zupanc, I. (ur): Dodajmo življenje letom. Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti. Gerontološko društvo Slovenije. Ljubljana, str. 95–105.
4. 📖 Chopra, Deepak (1996): Mlado telo in neodvisen um. Vale-Novak. Ljubljana.
5. 📖 Dragan, Jana: "Skrb za socialno varnost starejših ljudi". Vita, oktober 98, št. 17 na <http://www.kabi.si/si21/morel/vita/v17clnk7.html>,
6. 📖 Dragoš, Srečo (2000): "Socialne mreže in starost". Socialno delo, 39, 4–5, str. 293–315.
7. 📖 Dragoš, Srečo (2000a): "Staranje v luči socialnega kapitala (na Slovenskem)". Socialno delo, 39, 4–5, str. 241–252.
8. 📖 Ferligoj, Anuška (1995): Osnove statistike na prosojnicah. Ljubljana.
9. 📖 Hojnik–Zupanc, I. (1997): Dodajmo življenje letom. Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti. Gerontološko društvo Slovenije. Ljubljana.

10. 📖Hojnik–Zupanc, I. (1999): Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu. Znanstvena knjižica FDV. Ljubljana.
11. 📖Hojnik–Zupanc, I., Kramberger, A. (1996a): Organizirana pomoč na domu za stare ljudi v Ljubljani. Gerontološko društvo Slovenije. Ljubljana.
12. 📖Hojnik–Zupanc, I., Ličer, N., Hlebec, V. (1996): Razvoj centra za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji. Center za prostorsko sociologijo – IDV, Ljubljana.
13. 📖Ivajnsič, Stanija (2000): "Socialni delavec in starostnik". Socialno delo, 39, 6, str. 433–439.
14. 📖Jelen, Nejc (2002): "Staranje – ali lahko dosežemo nesmrtnost?". V Življenje in tehnika, št. 4, letnik LIII. Tehniška založba Slovenije, str. 30–33.
15. 📖Kaloyanov, Todor (1999): "Ageing of the Bulgarian Population from 1960 to 1997". Statistics in Transition, 4, 3, str. 365–381.
16. 📖Kersnik Bergant, Maja (1999): "O starosti in staranju – sociološki pogled". V: Kersnik Bergant M. (ur): Naučimo se poslušati – prostovoljno delo starih in za stare. Slovenska filantropija. Ljubljana, str. 95–100.
17. 📖Kolarič, Zinka (1992): "From socialist to post – socialist social policy". V: Svetlik I.: Studies in the Social Policy of Eastern Europe and the Soviet Union. Avebury, str. 15–32.
18. 📖Kolarič, Zinka (1993): "Privatizacija na področju socialnega varstva v slovenski, postsocialistični družbi". V: Rus V. (ur), Privatizacija na področju družbenih dejavnosti. Državna založba Slovenije. Ljubljana, str. 267–306.

19. 📖 Kolarič, Zinka (1994): "Payments for Care: The Case of Slovenia". V: Evers A. et al. (ur), Payments for Care. A Comparative Overwiev. European Center Vienna, str. 243–261.
20. 📖 Kolarič, Zinka (2001): "Različni znanstveno-teoretski pristopi k preučevanju neprofitnih organizacij". V: Jelovac D. (ur), Jadranje po nemirnih vodah managementa nevladnih organizacij. Zavod Radio Študent. Ljubljana, str. 14–22.
21. 📖 Kolarič, Z., Črnak-Meglič, A., Vojnovič, M. (2002): Zasebne neprofitno-volonterske organizacije. Založba FDV. Ljubljana.
22. 📖 Košmelj, B. et al. (1994): Statistični terminološki slovar. Ljubljana: DMFA.
23. 📖 Kravanja, Klara (2000). Diplomaska naloga. Novi pokojninski sistem in varstvo pridobljenih pravic. FDV. Ljubljana.
24. 📖 Kuzmanič Korva, Darja (2001). Magistrska naloga. Strategija oblikovanja mreže izvajalcev na področju socialnega varstva. FDV. Ljubljana.
25. 📖 Mesec, Blaž (2001). "Uvodno predavanje na V. dnevih Socialne zbornice Slovenije K družbi za vse starosti – partnerstvo, povezovanje in sodelovanje na lokalni ravni". V: Socialni izziv, številka 12, letnik 7. Socialna zbornica Slovenije, str. 12–22. Ljubljana.
26. 📖 Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 (Ur.l. RS št. 31/2000)
27. 📖 Pavliha, Milan (1996). Javna dela v Sloveniji. Republiški zavod za zaposlovanje. Ljubljana.
28. 📖 Poročilo o človekovem razvoju, 2000–2001, Hanžek, M., Gregorčič, M. (ur.), Ljubljana: UNDP & UMAR.

29. 📖 Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.
30. 📖 Praskar, Vesna (2000). Diplomatska naloga. Pomoč starim ljudem na domu: uporabniki in izvajalci pomoči. Visoka šola za socialno delo. Ljubljana.
31. 📖 Rosenberg, M. in Everitt, J. (2001). Plannig for aging populations: inside or outside the walls. Progress in Planning Vol. 56, Part 3, 2001: 119–168.
32. 📖 Rus, Veljko (1993): "Privatizacija kot most med socialno državo in družbo blaginje". V: Rus V. (ur), Privatizacija na področju družbenih dejavnosti. Državna založba Slovenije. Ljubljana, str. 21–97.
33. 📖 Statistični letopis Republike Slovenije 2001. Zavod Republike Slovenije za statistiko. Ljubljana.
34. 📖 Stropnik, Nada in Stanovnik Tine (1999): Socialna varnost v luči vključitve Slovenije v EU. Inštitut za ekonomska raziskovanja, Ljubljana.
35. 📖 Svetovni dan zdravja, 7.april 1999 na <http://www.gov.si/ivz/svdnevi/sdz99/sdz99.html>
36. 📖 Tomažič, Neva in Peternelj Odila (1998). Diplomatska naloga. Organiziranje služb za pomoč starostnikom na domu v občini Koper. Visoka šola za socialno delo. Ljubljana.
37. 📖 Valenčič, Jože (1999): "Strateške usmeritve države na področju varstva starih do leta 2005". V: Kersnik Bergant M. (ur): Naučimo se poslušati – prostovoljno delo starih in za stare. Slovenska filantropija. Ljubljana, str. 84–95.
38. 📖 Zakon o socialnem varstvu (Ur.l. RS št. 54/92,13/93,42/94,1/99,41/99 in 26/01).

39. 📖Zaviršek, Darja in Škerjanc, Jelka (2000): "Analiza položaja izključenih družbenih skupin v Sloveniji in predlogi za zmanjšanje njihove izključenosti v sistemu socialnega varstva". *Socialno delo*, 39, 6, str. 387–419.

KAZALO PRILOG

Priloga A: Dopis

DOM UPOKOJENCEV CENTER



TABOR-POLJANE
Tabor 10, 1000 Ljubljana
CENTER ZA POMOČ NA DOMU

☎: 01/23 47 106
Faks: 01/23 47 145

Številka: 122/2001-C
Datum: 25.4.2003

Spoštovani g./ga. _____

Prihodnje leto bo 10 let, kar je bil v Domu upokojencev Center, Tabor-Poljane ustanovljen Center za pomoč na domu. Takrat je bila pomembna novost varovanje starejših in bolnih na domu s pomočjo posebnega telefona z rdečim gumbom.

V okviru raziskovalnega projekta "Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti" nas zanima Vaše mnenje o uporabnosti telefona in kaj Vam pomeni.

Vaše mnenje je za razvoj dejavnosti našega Centra in drugih centrov po Sloveniji velikega pomena, saj lahko le uporabnik/ca tega sistema ovrednoti ustreznost in kakovost obstoječih storitev. Ker bi radi dopolnili ponudbo nas tudi zanima, katere storitve pogrešate.

V poletnih mesecih Vas bo na domu obiskal/a absolvent/ka Fakultete za družbene vede, ki pripravlja diplomsko nalogo o kakovosti življenja starejših ljudi, ki živijo doma. Prosim Vas, da ga/jo sprejmete in odgovorite na vprašalnik, ki smo ga pripravili.

Vse podrobnosti bomo dogovorili ob stiku z dežurno službo "Halo, pomoč!".

Za Vaše razumevanje in zaupanje že vnaprej lepa hvala.

Strokovna sodelavka:
Nina LIČER
Vodja Centra za pomoč
na domu

Odgovorna nosilka:
doc. dr. Valentina HLEBEC

Priloga B: Vprašalnik 1995

LIFE-LINE TELEFON

ANKETA O

UPORABNIKIHI

LIFE-LINE TELEFONA

Zap.št. ankete:

Zap.št. anketarja:

Čas ob začetku ankete:

Čas ob koncu ankete:

Datum:

A. Demografija in stanovanje

1. Katerega leta ste bili rojeni?

Leta _____.

2. S kom živite v gospodinjstvu?

relacija starost

2.a Spol 1. moški 2. ženski

ČE ŠE NISTE UGOTOVILI ZAKONSKEGA STANU VPRAŠAJTE:

3. Kakšen je vaš zakonski stan?

- 1 Samski/a
- 2 Poročen/a
- 3 Ovdovel/a
- 4 Razvezan/a/ločen/a

ČE JE OVDOVEL/A, VPRAŠAJTE:

4. Koliko časa ste že vdovec/a?

ČE JE OSEBA OVDOVELA VEČKRAT, ZABELEŽITE ZA ZADNJI PRIMER.

_____ Let.

ČE ŽIVI SAM/A VPRAŠAJTE NASLEDNJE VPRAŠANJE.

5. Če ne bi več mogli živeti sami, kako bi najraje živeli?

ZANIMA NAS TISTO, KAR SI OSEBA ŽELI IN NE KAR JE NEIZBEŽNO.

- 1 Ne vem.
- 2 Z otrokom.
- 3 Z drugim sorodnikom.
- 4 Z drugo osebo, ki ni sorodnik.
- 5 Dom za starejše občane (nespecificirano).
- 6 Z najeto gospodinjjo.
- 7 Drugače (in sicer;)
- 9 Ni primerno.

6. Kakšen je bil vaš poklicni položaj pred upokojitvijo?

- 1 Nekvalificirani delavec.
- 2 Kvalificirani delavec.

A. Demografija in stanovanje

- 3 Uslužbenec z osnovno ali srednjo izobrazbo.
- 4 Uslužbenec z višjo ali visoko izobrazbo.
- 5 Vodstveni delavec.
- 6 Umetniški poklic.
- 7 Podjetnik/obrnik.
- 8 Kmet.
- 9 Ni primerno.

7. Kaj je glavni vir vaših mesečnih dohodkov?

- 1 Pokojnina.
- 2 Drugo.

8. Kdo je lastnik tega stanovanja? _____

9. Tip stanovanja: (ZABELEŽITE BREZ SPRAŠEVANJA)

- 1 enostanovanjska hiša
- 2 dvostanovanjska hiša
- 3 večstanovanjska starejša hiša
- 4 stanovanje v bloku, nadstropje: _____

10. Koliko sob ima stanovanje? _____ .

11. Ali je v hiši dvigalo?

- 1 Da.
- 2 Ne

12. ČE DA: Ali dvigalo uporabljate?

- 1 Da.
- 2 Ne.

13. Koliko je vaše stanovanje oddaljeno od:

- a) zdravstvenega doma _____ km /ali _____ minut hoje
- b) trgovine _____ km /ali _____ minut hoje
- c) banke _____ km /ali _____ minut hoje
- d) pošte _____ km /ali _____ minut hoje
- e) centra za socialno delo _____ km /ali _____ minut hoje
- f) doma starejših občanov _____ km /ali _____ minut hoje

14. Ali ste zadovoljni s svojim stanovanjem?

- 1 Da.
- 2 Ne.

14a. ČE NE: Zakaj ne?

A. Demografija in stanovanje

15. ZA NAŠTE STE STVARI PREVERITE, ALI SO V STANOVANJU:

Da	Ne	a) centralna kurjava
Da	Ne	b) ogrevanje na trda goriva
Da	Ne	c) hladilnik
Da	Ne	d) televizor/radio
Da	Ne	e) pralni stroj
Da	Ne	f) zamrzovalna skrinja
Da	Ne	g) električni bojler
Da	Ne	h) električni/plonski štedilnik
Da	Ne	i) toplovod

B. Socialna in zdravstvena pomoč

1. Kako bi na splošno opisali svoje zdravstveno stanje?

- 1 Dobro ali odlično.
- 2 Primerno svojim letom.
- 3 Zadovoljivo.
- 4 Slabo.

2. Ali imate katere od naštetih zdravstvenih težav?

- Da Ne a) ICV (če je prebolol/a kap).
- Da Ne b) Bolezni srca in ožilja (povišan krvni pritisk, obolenja srca..)
- Da Ne c) Nevrološka obolenja (skleroza multipleks, parkinsonova bolezen).
- Da Ne d) Bolezni kosti in sklepov (osteoporoza, obraba hrustancev, revma).
- Da Ne e) Insufucuenca ledvic (obolelost ledvic).
- Da Ne f) Drugo, in sicer: _____

3. Ali uporabljate invalidski voziček?

- 1 Da
- 2 Ne

4. Ali uporabljate kake druge ortopedske pripomočke?

- 1 Da, in sicer: _____
- 2 Ne

5. Kdaj ste zadnjič videli svojega splošnega zdravnika (tudi če je zdravnik družinski član)?

- 1 Ta teden.
- 2 Prejšnji teden.
- 3 V preteklem mesecu.
- 4 V preteklih treh mesecih.
- 5 Pred 3-6 meseci.
- 6 Pred 6-12 meseci.
- 7 Pred več kot 12 meseci.
- 8 Se ne spomnim/ne vem.
- 9 Ni primerno.

6. Kje ste zadnjič videli svojega splošnega zdravnika?

- 1 V ambulanti.
- 2 Doma.
- 3 Drugje.
- 8 Se ne spominim/ne vem.
- 9 Ni primerno.

7. Ali vas je v preteklih šestih mesecih obiskala patronažna sestra?

- 1 Da
- 2 Ne

B. Socialna in zdravstvena pomoč

8 Ne vem

8. ČE DA: Kako pogosto vas obiskuje?

- 1 Vsak dan.
- 2 2-3 krat tedensko.
- 3 Enkrat tedensko.
- 4 Enkrat na 14 dni.
- 5 Manj pogosto.
- 6 Ne prihaja več.
- 9 Ni primerno.

9. Ste v zadnji šestih mesecih potrebovali rešilni avto?

- 1 Da
- 2 Ne

10. Kdaj ste prvič dobili pomoč patronažne službe?

11. Ali ste se po upokojitvi kdaj srečali s socialno delavko ali delavcem?

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

12. ČE DA: Ali vas je v zadnjih šestih mesecih socialni/a delavec/ka obiskal/a na domu?

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

13. Ali lahko poveste, zakaj? KOMENTARJE ZABELEŽITE DOBESEDNO

14. Ali vas je v zadnjih šestih mesecih obiskal na domu kdo od prostovoljih organizacij npr. rdeč križ?

- 1 Da
- 2 Ne

15. ČE DA: Katere organizacije?

B. Socialna in zdravstvena pomoč

16. Ali prejimate gospodinjsko pomoč na domu?

- 1 Da
- 2 Ne (PRESKOČITE VP. O TEM IN NADALJUJTE Z VP. 22)

17. Kako pogosto prihaja gospodinja?
(Kolikokrat tedensko?)

18. Za koliko ur tedensko prihaja?

_____ ur.

19. Je to za vas dovolj?

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

20. Kako dolgo že prejimate gospodinjsko pomoč?

_____ mesecev.

21. Ali za to pomoč plačujete?

- 1 Da. In sicer: _____ (na mesec).
- 2 Ne

22. Ali vam kosilo pripeljejo na dom?

- 2 Ne (PRESKOČITE VP. O TEM IN NADALJUJTE Z VP. 24)
- 1 DA: 22A. Kako pogosto?

1 Vsak dan razen med vikendom.

2 Vsak dan.

23. Kako dolgo vam že vozijo kosilo na dom?

_____ mesecev/let.

24. ČE NE: Ali so vam že kdaj vozili kosilo na dom?

- 1 Da
- 2 Ne

25. ČE DA: Kako dolgo so vam vozili kosilo na dom?

_____ mesecev/let.

B. Socialna in zdravstvena pomoč

26. ČE OSEBA NI NIKOLI DOBIVALA KOSIL NA DOM:

Ali ste kadarkoli vi ali kdo drug zaprosil da bi vam pripeljali kosilo na dom?

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem
- 9 Ni primerno

27. Ali ste zadovoljni s pomočjo, ki jo prejimate?

gospodinjska pomoč	dostava kosil	patronažna služba
1 Da.	1 Da.	1 Da.
2 Ne.	2 Ne.	2 Ne.

28. Kdo vam je pomagal, da ste dobili to pomoč?

gospodinjska pomoč	dostava kosil	patronažna služba
_____	_____	_____

(VPIŠITE KODE. KARTICA A.)

29. Ali bi potrebovali še kakšno pomoč?

- 1 Da, in sicer: _____.
- 2 Ne.

C. Socialna mreža

1. V nadaljevanju vam bom naštel/a nekaj vsakodnevnih dejavnosti. Prosim, povejte, če te dejavnosti opravljate sami, ali pa vam pri tem kdo pomaga.

V TABELO ZABELEŽITE KODE OSEBE ALI OSEB, KI POMAGAJO PRI POSAMEZNIH OPRAVILIH. KARTICA B.

	brez težav (1)	sam, s težavami (2)	le s pomočjo (3)	sploh ne (4)
a. Nakupovanje.				
b. Čiščenje.				
c. Kuhanje.				
d. Pranje preila.				
e. Likanje.				
f. Kurjenje.				
g. Priprava kurjave.				
h. Vrtnarjenje.				
i. Hišna popravila.				
j. Dajanje injekcij, prevezovanje.				

C. Socialna mreža

2. Zanima me, kako lahko se gibljete po stanovanju in koliko stvari lahko sami naredite zase. Upam, da ne boste imeli nič proti nekaj vprašanjem o tem.

Ali imate na splošno kake težave pri naslednjih dejavnostih: ČE DA: Kdo vam pri tem večinoma pomaga?

NEKATERA VPRAŠANJA SE LAHKO ZDIJO ŽALJIVA ZA OSEBE BREZ TEŽAV: OPUSTITE JIH, ČE SO OČITNO NEPOTREBNA. ODGOVORE VPISUJTE V TABELO. KARTICA B.

	brez težav (1)	sam, s težavami (2)	le s pomočjo (3)	sploh ne (4)
a. Umivanje celega telesa in kopanje.				
b. Umivanje rok in obraza.				
c. Obuvanje čevljev ali nogavic.				
d. Zap. in odpen. gumbov ali zadrž.				
e. Oblačenje.				
f. Uporaba stranišča (tudi dostop).				
g. Vstajanje iz in leganje v posteljo.				
h. Hranjenje.				
i. Britje/ Umivanje in česanje las.				
j. Striženje nohtov na nogah.				
k. Hoja po stopnicah.				
l. Hoja okrog hiše/stanovanja.				
m. Hoja izven hiše/stanovanja.				
o. Jemanje zdravil.				

3. LESTVICA POČUTJA

C. Socialna mreža

Sedaj bi vas rad/a povprašal/a o tem, kaj menite o Življenju na splošno?
ZABELEŽITE ZAVRNITVE

- | | | | |
|----|----|----|--|
| Da | Ne | NV | a) Ali se stvari slabšajo, ko postajate starejši? |
| Da | Ne | NV | b) Ali imate prav toliko energije, kot ste je imeli lani? |
| Da | Ne | NV | c) Ali se pogosto počutite osamljeni? |
| Da | Ne | NV | d) Ali dovolj pogosto videte svoje prijatelje in sorodnike? |
| Da | Ne | NV | e) Ali vas majhne nevšečnosti letos bolj motijo kot lani? |
| Da | Ne | NV | f) Ali se počutite manj koristni, ko postajate starejši? |
| Da | Ne | NV | g) Ali ste včasih tako zaskrbljeni, da ne morete spati? |
| Da | Ne | NV | h) Ko postajate starejši, ali so stvari boljše, kot ste jih pričakovali? |
| Da | Ne | NV | i) Ali se vam včasih zdi, da ni vredno živeti? |
| Da | Ne | NV | j) Ali ste sedaj prav toliko srečni, kot ste bili v mlajših letih? |
| Da | Ne | NV | k) Ali vas mnogo stvari žalosti? |
| Da | Ne | NV | l) Ali se bojite veliko stvari? |
| Da | Ne | NV | m) Ali se vam zdi, da ste oseba, ki jo stvari jezijo? |
| Da | Ne | NV | n) Ali ste pogosteje jezni kot ste bili včasih? |
| Da | Ne | NV | o) Ali je vaše življenje večinoma težko? |
| Da | Ne | NV | p) Ali ste sedaj zadovoljni s svojim življenjem? |
| Da | Ne | NV | r) Ali vas stvari zelo prizadenejo? |
| Da | Ne | NV | s) Ali hitro postanete žalostni? |

4. S čim se največ ukvarjate čez dan? (ZABELEŽITE)

5. Ali se kadarkoli počutite osamljeno?

- 1 Nikoli.
- 2 Redko.
- 3 Včasih.
- 4 Pogosto.
- 5 Večino časa.

6. Ali mi lahko opišete največje spremembe v vašem življenju v preteklih nekaj letih?

7. Kaj vam je v preteklih nekaj letih dajalo največ zadovoljstva v vašem življenju?

C. Socialna mreža

8. Ali imate otroke ali druge bližnje sorodnike, npr. sestre ali brate ali nečakinje ali nečake, s katerimi imate redne stike?

	Relacija (a)	Starost (b)	Zakonski stan (c)	Kje žvi (oddaljenost v km) (d)	Pogostost osebnih stikov (e)	Pogostost telefonskih stikov (f)	Zaposlen (g)
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

C. Socialna mreža

9. Koliko vnukov/kinj imate? _____

10. Kako pogosto videvate vsaj enega od njih?

Vsak dan, živimo v istem gospodinjstvu.	1
Vsak dan, živijo v ločenih gospodinjstvih.	2
Vsaj enkrat tedensko.	3
Vsaj enkrat mesečno.	4
Manj kot enkrat mesečno.	5
Nikoli.	6

11. ČE IMA SORODNIKE, VPRAŠAJTE: Katerega od vseh svojih sorodnikov najpogosteje videvate?

- 1 Hči
- 2 Sin
- 3 Brat
- 4 Sestra
- 5 Nečak
- 6 Nečakinja
- 7 Bratranec al sestrična
- 8 Vnuk/inja
- 9 Drug

12. Ali kadarkoli obiščete sorodnike ali prijatelje na njihovem domu? (VKLJUČITE DNEVNE OBISKE IN PRENOČITVE)

- 0 Ne
- 1 Več kot enkrat na teden.
- 2 Enkrat na teden.
- 3 2/3 krat na mesec.
- 4 6/12 krat na leto.
- 5 Redko.
- 6 Nikoli.
- 7 Nima sorodnikov.

13. Kako se na splošno razumete s svojimi sosedi?

- 1 Zelo dobro (vsi).
- 2 Zelo dobro (večina)
- 3 Ne zelo dobro (večina)
- 4 Ne zelo dobro (z nobenim).
- 5 Nima stikov.
- 6 Nima sosedov.

14. Kje živi vaš najbližji sosed?

- 1 Sosednja vrata (v isti hiši ali bloku).
- 2 Sosednja vrata (v drugi hiši ali bloku).

C. Socialna mreža

- 3 Čez cesto.
4 Je oddaljen _____ km.

15. Ali skrbite za kako osebo? (ZABELEŽITE TUDI PARTNERJA)

- 1 Da.
2 Ne.
8 Ne vem.

16. Ali bi bili pripravljeni komu pomagati?

- 1 Da, in sicer: _____.
2 Ne.
8 Ne vem.

17. ODGOVORE NA NASLEDNJA VPRAŠANJA VPISUJTE V TABELO SPODAJ. KARTICA A. VPIŠITE DO 5 OSEB IN UGOTOVITE, ZA KAKŠNE ODNOSE GRE

- a) Če ste slabe volje ali nerazpoloženi in se želite s kom pogovarjati, na koga se obrnete?
b) Če vas skrbi zaradi kake osebne zadeve, s kom bi se o tem pogovorili?
c) Koga bi prosili za uslugo, če bi potrebovali prevoz?
d) Če bi si morali nujno sposoditi kako malenkost (npr. orodje, hrano..), koga bi prosili?
e) Na koga se najbolj zanesete? (TUKAJ POSKUSITE DOLOČITI LE ENO OSEBO, NAJVEČ DVE, KI JIM OSEBA NAJBOLJ ZAUPA.)

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
a) Nerazpoloženost.					
b) Osebna zadeva.					
c) Prevoz.					
d) Sposojanje.					
e) Zanesljivost.					

19. Ali se vam zdi, da so si ljudje pripravljeni pomagati v kriznih situacijah?

- 1 Da
2 Ne

D. Telefon Life-Line

Sedaj vam bom zastavil/a nekaj vprašanj o telefonu Life-Line:

1. Ali imate samostojni telefonski priključek ali imate dvojčka?

- 1 Samostojni
- 2 Dvojčka

2. ČE DVOJČKA: Ali ste pri PTT zaprosili za dodelitev samostojnega telefonskega priključka?

- 1 Da
- 2 Ne

3. Kako dolgo imate priklopljen telefon LIFE-LINE?

_____ let _____ mesecev.

4. Kdo vam je prvi predlagal ta telefon?

_____ (VPIŠITE KODO OSEBE. KARTICA A.)

5. Zakaj ste se odločili za ta telefon?

6. Ali ste zadovoljni s službo, s katero vzpostavljate stik?

- 1 Da.
- 2 Ne. ČE NE: 6A. Zakaj ne?

8. Kaj vam ta telefon pomeni?

D. Telefon Life-Line

9. Ali ste do sedaj imeli kakšne probleme s tem telefonom?

- 1 Da, in sicer: _____
- 2 Ne.

10. Za katere stvari ste do sedaj uporabili ta telefon?

- 1 Naročanje gospodinjske pomoči.
- 2 Naročanje kosil.
- 3 Naročanje stvari iz trgovine.
- 4 Naročanje pomoči pri osebni higieni, in sicer: _____.
- 5 Naročanje storitev patronažne službe.
- 6 Naročanje spremstva k zdravniku.
- 7 Iskanje informacij o: _____.
- 8 Klepet (pogovor).
- 9 Klic za nujno zdravniško pomoč (slabost, padec).

11. Za katere stvari pa najpogosteje uporabljate ta telefon oz. dežurno službo Halo, pomoč?

- 1 Naročanje gospodinjske pomoči.
- 2 Naročanje kosil.
- 3 Naročanje stvari iz trgovine.
- 4 Naročanje pomoči pri osebni higieni, in sicer: _____.
- 5 Naročanje storitev patronažne službe.
- 6 Naročanje spremstva k zdravniku.
- 7 Iskane informacij o: _____.
- 8 Klepet (pogovor).
- 9 Klic za nujno zdravniško pomoč (slabost, padec).

12. Ali vse oblike pomoči, ki jih prejimate, naročate preko dežurne službe Halo, pomoč ali tudi drugače?

- 1 Prek dežurne službe Halo, pomoč.
- 2 Tudi drugače, in sicer: _____.

D. Telefon Life-Line

13. Ali želite, da vam dežurna služba Halo, pomoč nudi še več informacij, kot jih dobivate sedaj?

- 1 Da, in sicer: _____.
- 2 Ne.

14. Kdo plačuje najemnino za telefon?

- 1 Sam (v celoti).
- 2 Deloma prispeva država.
- 3 V celoti plača država.
- 4 Deloma svojci.
- 5 V celoti svojci.

15. Ali bi bil vaš način življenja bistveno drugačen, če ne bi imeli telefona Life-Line?

1. Da, in sicer: _____.
2. Ne

NAJLEPŠA HVALA ZA VAŠE SODELOVANJE!

LIFE-LINE TELEFON

ANKETA O UPORABNIKI LIFE-LINE TELEFONA

Financira: Mestna občina Ljubljana, Oddelek za kulturo in raziskovalno dejavnost, 2001
Sponsor: JB – inženiring, vzdrževanje in trgovina d.o.o.

Copyright© 2001 by Valentina Hlebec – odgovorna nosilka projekta: “**Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov:** Vrednotenje 10 letnega delovanja alarmnega sistema kot sredstva za zagotavljanje kakovosti bivanja v tretjem življenjskem obdobju.”

Vsaka uporaba vprašalnika ali delov vprašalnika izven raziskovalne skupine oziroma izven projekta dovoljena le z vednostjo in s pisnim soglasjem odgovorne nosilke projekta.

Zap.št. ankete:
Zap.št. anketarja:
Čas ob začetku ankete:
Čas ob koncu ankete:
Datum:

A. Demografija in stanovanje

Na začetku bi vas rad/a povprašala nekaj o tem, kako živite?

1. a. Ali hodite na počitnice?

1. NE (zakaj ne: _____)
2. DA in sicer: **(Obkrožite vse dane odgovore!)**
 1. zdravilišče
 2. morje
 3. hribi
 4. podeželje
 5. na vikend
 6. k sorodnikom (in sicer: _____ **vpišite – Kartica A**)
 7. drugo: _____ **(Vpišite.)**

1. b. Kako preživljate vsakodnevni prosti čas (ko ne opravljate gospodinjska, hišna opravila)? **(Obkrožite vse dane odgovore!)**

- 1) Veliko časa preživim pred televizorjem.
- 2) Veliko časa poslušam radio.
- 3) Veliko berem.
- 4) Grem na sprehod.
- 5) Zelo rad hodim v trgovino.
- 6) Grem v mesto.
- 7) Telovadim.
- 8) Grem do nekoga: (sosed, prijatelj, sorodnik)
- 9) Sosedo povabim k sebi.
- 10) Sorodnike povabim k sebi.
- 11) Rad se pogovarjam po telefonu (s kom _____ **vpišite – Kartica A**).
- 12) Skrbim za vrt, rože.
- 13) Drugo: _____ **(Vpišite.)**

1. c. Ali se počutite aktivni? **(Obkrožite.)**

- 1) DA
- 2) NE

ČE ŠE NISTE UGOTOVILI ZAKONSKEGA STANU VPRAŠAJTE:

3. Kakšen je vaš zakonski stan? **(Obkrožite.)**

- 1 Samski/a
- 2 Poročen/a
- 3 Ovdovel/a
- 4 Razvezan/a/ločen/a

ČE JE OVDOVEL/A, VPRAŠAJTE:

A. Demografija in stanovanje

4. Koliko časa ste že vdovec/a?

ČE JE OSEBA OVDOVELA VEČKRAT, ZABELEŽITE ZA ZADNJI PRIMER.

_____ Let. (*Vpišite.*)

ČE ŽIVI SAM/A VPRAŠAJTE NASLEDNJE VPRAŠANJE.

5. Če ne bi več mogli živeti sami, kako bi najraje živeli? (*Obkrožite odgovor.*)
ZANIMA NAS TISTO, KAR SI OSEBA ŽELI IN NE KAR JE NEIZBEŽNO.

- 1 Ne vem.
- 2 Z otrokom.
- 3 Z drugim sorodnikom.
- 4 Z drugo osebo, ki ni sorodnik.
- 5 Dom za starejše občane (nespecificirano).
- 6 Z najeto gospodinjo.
- 7 Drugače (in sicer;)
- 9 Ni primerno.

6. Kakšen je bil vaš poklicni položaj pred upokojitvijo? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Nekvalificirani delavec.
- 2 Kvalificirani delavec.
- 3 Uslužbenec z osnovno ali srednjo izobrazbo.
- 4 Uslužbenec z višjo ali visoko izobrazbo.
- 5 Vodstveni delavec.
- 6 Umetniški poklic.
- 7 Podjetnik/obrtnik.
- 8 Kmet.
- 9 Ni primerno.

8. Kdo je lastnik tega stanovanja? _____ (*Previdno. Kartica A*)

10. Koliko sob ima stanovanje? _____ (*Vpišite.*)

11. Ali je v hiši dvigalo? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Da.
- 2 Ne

12. ČE DA: Ali dvigalo uporabljate? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Da.
- 2 Ne.

13. Koliko je vaše stanovanje oddaljeno od: (*Vpišite km, če gre, drugače minute hoje.*)

A. Demografija in stanovanje

- a) zdravstvenega doma _____ km /ali _____ minut hoje
b) trgovine _____ km /ali _____ minut hoje
c) banke _____ km /ali _____ minut hoje
d) pošte _____ km /ali _____ minut hoje
e) centra za socialno delo _____ km /ali _____ minut hoje
f) doma starejših občanov _____ km /ali _____ minut hoje

14. Ali ste zadovoljni s svojim stanovanjem? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da.
2 Ne.

14.a. ČE NE: Zakaj ne? (**Vpišite.**)

14.b. Ali ste zadovoljni s sosesko v kateri živite? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da.
2 Ne.

14.c. ČE NE: Zakaj ne? (**Vpišite.**)

15.x. ZA NAŠTETE STVARI PREVERITE, ALI SO V STANOVANJU: (**Obkrožite odgovore.**)

1. Da 2. Ne a) centralna kurjava
1. Da 2. Ne b) mikrovalovna pečica
1. Da 2. Ne c) mobilni telefon
1. Da 2. Ne d) osebni računalnik
1. Da 2. Ne e) videokamera
1. Da 2. Ne f) video rekorder

B. Socialna in zdravstvena pomoč

1. Kako bi na splošno opisali svoje zdravstveno stanje? *(Obkrožite odgovor.)*

- 1 Dobro ali odlično.
- 2 Primerno svojim letom.
- 3 Zadovoljivo.
- 4 Slabo.

5. Kdaj ste zadnjič videli svojega splošnega zdravnika (tudi če je zdravnik družinski član)? *(Obkrožite odgovor.)*

- 1 Ta teden.
- 2 Prejšnji teden.
- 3 V preteklem mesecu.
- 4 V preteklih treh mesecih.
- 5 Pred 3-6 meseci.
- 6 Pred 6-12 meseci.
- 7 Pred več kot 12 meseci.
- 8 Se ne spominim/ne vem.
- 9 Ni primerno.

6. Kje ste zadnjič videli svojega splošnega zdravnika? *(Obkrožite odgovor.)*

- 1 V ambulanti.
- 2 Doma.
- 3 Drugje.
- 8 Se ne spominim/ne vem.
- 9 Ni primerno.

7. Ali vas je v preteklih šestih mesecih obiskala patronažna sestra? *(Obkrožite odgovor.)*

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

8. ČE DA: Kako pogosto vas obiskuje? *(Obkrožite odgovor.)*

- 1 Vsak dan.
- 2 2-3 krat tedensko.
- 3 Enkrat tedensko.
- 4 Enkrat na 14 dni.
- 5 Manj pogosto.
- 6 Ne prihaja več.
- 9 Ni primerno.

8.a. Kdaj ste prvič dobili pomoč patronažne službe? *(Vpišite.)*

B. Socialna in zdravstvena pomoč

8.b. Kdo je kontaktiral patronažno službo? (**VPIŠITE-Kartica A**): _____

9. Ste v zadnji šestih mesecih potrebovali rešilni avto? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne

11. Ali ste se po upokojitvi kdaj srečali s socialno delavko ali delavcem? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

12. ČE DA: Ali vas je v zadnjih šestih mesecih socialni/a delavec/ka obiskal/a na domu? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem

13. Ali lahko poveste, zakaj? **KOMENTARJE ZABELEŽITE DOBESEDNO**

14. Ali vas je v zadnjih šestih mesecih obiskal na domu kdo od prostovoljnih organizacij npr. rdeč križ? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne

15. ČE DA: Katere organizacije? (**Vpišite.**)

16_a. Ali prejimate pomoč na domu? (**Koliko krat med tednom_a, vikendom_b?**)

17_a. Ali ste zadovoljni s pomočjo, ki jo prejimate? (**OBKROŽITE**)

18_a. Kdo vam je pomagal, da ste dobili to pomoč? (**VPIŠITE KODO – KARTICA A**)

	16 a a	16 a b	17	18
1.dostava kosila na dom			1. da zelo 2. da 3. ne	

B. Socialna in zdravstvena pomoč

2.pomoč v gospodinjstvu			1. da zelo 2. da 3. ne	
3.zdravstvena nega			1. da zelo 2. da 3. ne	
4.laična nega			1. da zelo 2. da 3. ne	
5.družabništvo			1. da zelo 2. da 3. ne	
6.drugo			1. da zelo 2. da 3. ne	

29. Ali bi potrebovali še kakšno pomoč?

VPIŠITE: _____

23. Kako dolgo vam že vozijo kosilo na dom? **VPIŠITE:** _____ mesecev/let.

24. ČE NE: Ali so vam že kdaj vozili kosilo na dom? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne

25. ČE DA: Kako dolgo so vam vozili kosilo na dom? **VPIŠITE:** _____ mesecev/let.

26. ČE OSEBA NI NIKOLI DOBIVALA KOSIL NA DOM:

Ali ste kadarkoli vi ali kdo drug zaprosil da bi vam pripeljali kosilo na dom? (**Obkrožite odgovor.**)

- 1 Da
- 2 Ne
- 8 Ne vem
- 9 Ni primerno

C. Socialna mreža

1. V nadaljevanju vam bom naštel/a nekaj vsakodnevnih dejavnosti. Prosim, povejte, če te dejavnosti opravljate sami, ali pa vam pri tem kdo pomaga?

V TABELO ZABELEŽITE KODE OSEBE ALI OSEB, KI POMAGAJO PRI POSAMEZNIH OPRAVILIH. KARTICA A.

	brez težav (1)	sam, s težavami (2)	le s pomočjo (3.1)	le s pomočjo (3.2)	le s pomočjo (3.3)	sploh ne (4)
a. Nakupovanje.						
b. Čiščenje.						
c. Kuhanje.						
d. Pranje preila.						
e. Likanje.						
h. Vrtnarjenje.						
i. Hišna popravila.						
j. Dajanje injekcij, prevezovanje.						

2. Zanima me, kako lahko se gibljete po stanovanju in koliko stvari lahko sami naredite zase. Upam, da ne boste imeli nič proti nekaj vprašanjem o tem.

Ali imate na splošno kake težave pri naslednjih dejavnostih: **ČE DA: Kdo vam pri tem večinoma pomaga? NEKATERA VPRAŠANJA SE LAHKO ZDIJO ŽALJIVA ZA OSEBE BREZ TEŽAV: OPUSTITE JIH, ČE SO OČITNO NEPOTREBNA. ODGOVORE VPISUJTE V TABELO. KARTICA A.**

	brez težav (1)	sam, s težavami (2)	le s pomočjo (3.1)	le s pomočjo (3.2)	le s pomočjo (3.3)	sploh ne (4)
a. Umivanje celega telesa in kopanje.						
b. Umivanje rok in obraza.						
c. Obuvanje čevljev ali nogavic.						
d. Zap. in odpen. gumbov ali zadrž.						
e. Oblačenje.						
f. Uporaba stranišča (tudi dostop).						
g. Vstajanje iz in leganje v posteljo.						
h. Hranjenje.						
i. Britje/ Umivanje in česanje las.						
j. Striženje nohtov na nogah.						
k. Hoja po stopnicah.						
l. Hoja okrog hiše/stanovanja.						
m. Hoja izven hiše/stanovanja.						
o. Jemanje zdravil.						

IMENA – ODGOVORE NA NASLEDNJA VPRAŠANJA VPISUJTE V TABELO SPODAJ! VEDNO OZNAČITE PRI KATERIH VPRAŠANJIH JE OSEBA OMENJENA!

C. Socialna mreža

2_1 Včasih ljudje prosijo druge ljudi za nasvet, kadar v njihovem življenju nastopi kakšna večja sprememba, npr. huda bolezen. Kdo so ljudje, ki jih običajno prosite za nasvet, kadar pride do takšne spremembe v vašem življenju?

2_2. Včasih se ljudje o pomembnih osebnih stvareh pogovorijo z drugimi ljudmi, npr. kadar se sprejo z nekom, ki jim je blizu, kadar so slabe volje, nerazpoloženi in podobno. S kom se običajno pogovarjate o osebnih stvareh, ki so za vas pomembne?

2_3. Recimo, da bi se znašli v situaciji, ko bi potrebovali večjo vsoto denarja, npr. za nujen nakup izgubljene proteze, ki pa je sami trenutno ne bi imeli na razpolago, npr. 500.000,00 SIT. Na koga bi se obrnili, da bi vam posodil denar (na osebe, ne institucije)?

2_4. Koga bi prosili za uslugo, če bi potrebovali prevoz?

2_5. Na koga se najbolj zanesete? (Oseba naj omeni do 3 osebe, ki jim najbolj zaupa.)

2_6. Ali morda imate še s kom redne stike, pa te osebe do sedaj niste niste omenili?

oseba	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k

a) Označite, pri katerem vprašanju so osebo omenili (1. 2. 3. 4. 5. 6.) SPROTI!

b) Označite relacijo (KARTICA A)

c) Starost osebe

d) Zakonski stan (1. samski, 2. poročen, 3. ovdovel, 4. razvezan, 5. izvenzakonska sk.)

e) Kje živi – oddaljenost v km

f) Pogostost osebnih stikov (Lj) (1. vsak dan, 2. 2-3x tedensko, 3. 1x tedensko, 4. 2x mesečno, 5. 1x mesečno, 6. redkeje)

g) Pogostost telefonskih stikov (Lj) (1. vsak dan, 2. 2-3x tedensko, 3. 1x tedensko, 4. 2x mesečno, 5. 1x mesečno, 6. redkeje)

h) Zaposlitveni status (1. zaposlen, 2. nezaposlen, 3. upokojen, 4. študent ali dijak 5. drugo)

i) Kako blizu se počutite tej osebi (1 – NI BLIZU DO 5 – ZELO BLIZU)

j) Kako pomembna je ta oseba v vašem življenju (1 – NI POMEMBNA DO 5 – ZELO POMEMBNA)

k) Kako pogosto vas ta oseba spravi v slabo voljo (1 – POGOSTO, 2 – VČASIH, 3 – REDKO, 4 – NIKOLI)

3. LESTVICA POČUTJA

Sedaj bi vas rad/a povprašal/a o tem, kaj menite o življenju na splošno?

ZABELEŽITE ZAVRNITVE Pri vsakem vprašanju obkrožite odgovor.

C. Socialna mreža

- | | | | |
|----|----|----|--|
| Da | Ne | NV | a) Ali se stvari slabšajo, ko postajate starejši? |
| Da | Ne | NV | b) Ali imate prav toliko energije, kot ste je imeli lani? |
| Da | Ne | NV | c) Ali se pogosto počutite osamljeni? |
| Da | Ne | NV | d) Ali dovolj pogosto videte svoje prijatelje in sorodnike? |
| Da | Ne | NV | e) Ali vas majhne nevšečnosti letos bolj motijo kot lani? |
| Da | Ne | NV | f) Ali se počutite manj koristni, ko postajate starejši? |
| Da | Ne | NV | g) Ali ste včasih tako zaskrbljeni, da ne morete spati? |
| Da | Ne | NV | h) Ko postajate starejši, ali so stvari boljše, kot ste jih pričakovali? |
| Da | Ne | NV | i) Ali se vam včasih zdi, da ni vredno živeti? |
| Da | Ne | NV | j) Ali ste sedaj prav toliko srečni, kot ste bili v mlajših letih? |
| Da | Ne | NV | k) Ali vas mnogo stvari žalosti? |
| Da | Ne | NV | l) Ali se bojite veliko stvari? |
| Da | Ne | NV | m) Ali se vam zdi, da ste oseba, ki jo stvari jezijo? |
| Da | Ne | NV | n) Ali ste pogosteje jezni kot ste bili včasih? |
| Da | Ne | NV | o) Ali je vaše življenje večinoma težko? |
| Da | Ne | NV | p) Ali ste sedaj zadovoljni s svojim življenjem? |
| Da | Ne | NV | r) Ali vas stvari zelo prizadenejo? |
| Da | Ne | NV | s) Ali hitro postanete žalostni? |

5. Ali se kadarkoli počutite osamljeno? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Nikoli.
- 2 Redko.
- 3 Včasih.
- 4 Pogosto.
- 5 Večino časa.

6. Ali mi lahko opišete največje spremembe v vašem življenju v preteklih nekaj letih? (*Vpišite.*)

7. Kaj vam je v preteklih nekaj letih dajalo največ zadovoljstva v vašem življenju? (*Vpišite.*)

12. Ali kadarkoli obiščete sorodnike ali prijatelje na njihovem domu? (VKLUČITE DNEVNE OBISKE IN PRENOČITVE) (*Obkrožite odgovor.*)

- 0 Ne
- 1 Več kot enkrat na teden.
- 2 Enkrat na teden.
- 3 2/3 krat na mesec.

C. Socialna mreža

- 4 6/12 krat na leto.
- 5 Redko.
- 6 Nikoli.
- 7 Nima sorodnikov.

13. Kako se na splošno razumete s svojimi sosedi? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Zelo dobro (vsi).
- 2 Zelo dobro (večina)
- 3 Ne zelo dobro (večina)
- 4 Ne zelo dobro (z nobenim).
- 5 Nima stikov.
- 6 Nima sosedov.

14. Kje živi vaš najbližji sosed? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Sosednja vrata (v isti hiši ali bloku).
- 2 Sosednja vrata (v drugi hiši ali bloku).
- 3 Čez cesto.
- 4 Je oddaljen _____ km.

15. Ali skrbite za kako osebo? (ZABELEŽITE TUDI PARTNERJA) (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Da.
- 2 Ne.
- 8 Ne vem.

16. Ali bi bili pripravljeni komu pomagati? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Da, in sicer: _____.
- 2 Ne.
- 8 Ne vem.

19. Ali se vam zdi, da so si ljudje pripravljeni pomagati v kriznih situacijah? (*Obkrožite odgovor.*)

- 1 Da
- 2 Ne

Sedaj vam bom zastavil/a nekaj vprašanj o telefonu Life-Line:

4. Kdo vam je prvi predlagal ta telefon?

_____ (**VPIŠITE KODO OSEBE. KARTICA A.**)

5. Zakaj ste se odločili za ta telefon? (**Vpišite.**)

6. Ali ste zadovoljni s službo, s katero vzpostavljate stik? (**Obkrožite odgovor.**)

1 Da.

2 Ne. ČE NE: 6A. Zakaj ne? (**Vpišite.**)

8. Kaj vam ta telefon pomeni?

8. a. Koliko se je vaše življenje spremenilo zaradi Life-line telefona? (**Vpišite.**)

9. Ali ste do sedaj imeli kakšne probleme s tem telefonom? (**Obkrožite odgovor in vpišite.**)

1 Da, in sicer: _____

2 Ne.

10. Za katere stvari ste do sedaj uporabili ta telefon? (**Obkrožite vse odgovore.**)

- 1 Naročanje socialne oskrbe
- 2 Naročanje gospodinjske pomoči.
- 3 Nakup živil (a) in zdravil (b).
- 4 Naročanje servisnih storitev (pranje (a), likanje (b), šivanje (c), osebno spremstvo (d), tehnične storitve (e))
- 5 Naročanje gostinskih storitev.
- 6 Naročanje varovalne ali dietne prehrane.
- 7 Naročanje posebne nege (a), pedikure (b) ali frizerja (c).
- 8 Naročanje izposoje tehničnih ali ortopedskih pripomočkov.
- 9 Iskanje informacij o: _____.
- 10 Klepet (pogovor).
- 11 Klic za nujno zdravniško pomoč (slabost, padec).

11. Za katere stvari pa najpogosteje uporabljate ta telefon oz. dežurno službo Halo, pomoč? **(Obkrožite vse odgovore.)**

- 12 Naročanje socialne oskrbe
- 13 Naročanje gospodinjske pomoči.
- 14 Nakup živil (a) in zdravil (b).
- 15 Naročanje servisnih storitev (pranje (a), likanje (b), šivanje (c), osebno spremstvo (d), tehnične storitve (e))
- 16 Naročanje gostinskih storitev.
- 17 Naročanje varovalne ali dietne prehrane.
- 18 Naročanje posebne nege (a), pedikure (b) ali frizerja (c).
- 19 Naročanje izposoje tehničnih ali ortopedskih pripomočkov.
- 20 Iskanje informacij o: _____.
- 21 Klepet (pogovor).
- 22 Klic za nujno zdravniško pomoč (slabost, padec).

12. Ali vse oblike pomoči, ki jih prejimate, naročate preko dežurne službe Halo, pomoč ali tudi drugače? **(Obkrožite odgovor in vpišite.)**

- 1 Prek dežurne službe Halo, pomoč.
- 2 Tudi drugače, in sicer: _____.

13. Ali želite, da vam dežurna služba Halo, pomoč nudi še več informacij, kot jih dobivate sedaj? **(Obkrožite odgovor in vpišite.)**

- 1 Da, in sicer: _____.
- 2 Ne.

14. Kdo plačuje najemnino za telefon? **(Obkrožite odgovor.)**

- 1 Sam (v celoti).
- 2 Deloma prispeva država.
- 3 V celoti plača država.
- 4 Deloma svojci.

5 V celoti svojci.

14.a Ali morda prejimate dodatek za tujo pomoč in postrežbo? **(Obkrožite odgovor.)**

1. Da
2. Ne

15. Ali bi bil vaš način življenja bistveno drugačen, če ne bi imeli telefona Life-Line? **(Obkrožite odgovor in vpišite.)**

1. Da, in sicer: _____.
2. Ne

16. Ali se vam zdi potrebno, da bi ključ od vašega stanovanja hranili tudi v centru "Halo pomoč"? **(Obkrožite odgovor in vpišite.)**

1. Da, in sicer: _____.
2. Ne, in sicer: _____.

17. Ali bi želeli, da ima center "Halo pomoč" tudi mobilno službo za pomoč na domu? **(Obkrožite odgovor in vpišite.)**

3. Da, in sicer: _____.
4. Ne, in sicer: _____.

NAJLEPŠA HVALA ZA VAŠE SODELOVANJE!