

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Jure Šujica

Uporaba SOS-gumba na mobilnih telefonih za starejše

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Jure Šujica

Mentorica: doc. dr. Vesna Dolničar

Somentor: doc. dr. Boštjan Kerbler

Uporaba SOS-gumba na mobilnih telefonih za starejše

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

Zahvala

Zahvalil bi se mentorici, doc. dr. Vesni Dolničar, in somentorju, doc. dr. Boštjanu Kerblerju, za vso strokovno pomoč in usmerjanje pri pisanju diplomske naloge.

Poleg tega bi se rad zahvalil družini za potrpežljivost in podporo.

Hvala tudislužbi za odnose z javnostjo podjetja Telekom Slovenija za izkazano zanimanje in pojasnila v zvezi z njihovim delom ter vsem sodelujočim v intervjujih.

Uporaba SOS-gumba na mobilnih telefonih za starejše

V razvitem svetu se življenjska doba ljudi vseskozi podaljšuje, ob tem pa se zaradi nizke rodnosti tudi vse bolj stara. Hkrati je starejša populacija tudi bolj aktivna, starostniki težijo k temu, da bi čim dlje ostali doma in bili čim bolj samostojni. Vendar pa starejši vseeno potrebujejo posebno skrb, storitve, s katerimi bi bilo življenje doma bolj varno, ob morebitnih zdravstvenih težavah pa bi lahko s pomočjo teh storitev hitro ukrepali in preprečili najhujše. Že pred časom se je v Sloveniji pojavil tako imenovani SOS-gumb na mobilnih telefonih. To je storitev, primarno namenjena starejšim, ki živijo sami. Njen namen je, da posamezniku, ki opazi zdravstvene težave (ga zajame slabost, težko diha...) kar najhitreje in kjerkoli preko mobilnega telefona omogoči klic na pomoč ustreznim službam. Vendar pa je storitev v Sloveniji slabo razširjena. V diplomskem delu bom zato s pomočjo pregleda literature, sekundarne analize podatkov in intervjujev poskusil preučiti razloge za (ne)uporabo te storitve in predstaviti načine, kako to storitev bolj približati starejšim ter kakšne so alternativne možnosti tega gumba v nasprotju s socialnim alarmom, ki je vezan na stacionarni telefon in posledično uporaben zgolj v domovih starejših

Ključne besede: SOS-gumb, starejša populacija, socialni alarm, mobilni telefon.

Use of SOS button on mobile phones for older citizens

In modern world people live longer and longer, whilst population is growing older. At the same time, lifestyle of elderly citizens is becoming more active, they tend to stay at home and be independent for as long as possible. However, they still need special attention and care, services, they would make their life at home as safe as possible, but would, in case of medical issues, help them to react as fast as possible and prevent the worst.

It has been a while, since so called SOS button has appeared on mobile phones in Slovenia. This is a service, primarily made for senior citizens, who live alone. Its purpose is to enable a senior citizens, which encountered a health issue, to call emergency services at any given moment, dependless of his location. However, this service is in Slovenia quite unpopular. In this work I will try, with a help of interviews and literature review of data, to analyse reasons, why this service is so unexpanded and also present ways of how to bring this service to it's target population. I will also try to show alternative options of this service comparing to social alarm, which is connected with in-house telephone, thus usable only at persons home

Keywords: SOS button, senior citizens, social alarm, mobile phone.

Kazalo

1	Uvod	6
2	Predstavitev koncepta SOS-gumba na mobilnem telefonu	8
3	Stanje v tujini	12
4	Stanje v Sloveniji.....	14
4.1	Predstavitev alternativnih možnosti	16
4.2	Intervju s ponudniki storitev	19
4.2.1	Intervju v podjetju Telekom Slovenije.....	19
4.2.2	Intervju v podjetju Pacient	20
4.3	Intervjuji s (potencialnimi) uporabniki	21
4.3.1	Opis demografskih značilnosti udeležencev.....	25
4.3.2	Odnos do informacijske tehnologije in njena uporaba	25
4.3.3	Skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje	27
5	Sklep	29
6	Literatura	32
	Priloge.....	36
	Priloga A.1: Transkript intervjuja z osebo A (ženska)	36
	Priloga A.2: Transkript intervjuja z osebo B (moški).....	40
	Priloga A.3: Transkript intervjuja z osebo C (ženska)	45
	Priloga B.1: Transkript intervjuja v podjetju Telekom Slovenije	49

1 Uvod

Prebivalstvo v razvitem svetu je vse starejše in Slovenija pri tem ni izjema. Na dan 1. 1. 2016 je bila povprečna starost prebivalcev Slovenije 42,5 let. Ob tem je treba poudariti, da znaša delež prebivalstva, ki je starejši od 65 let, 17,9 % (Statistični urad Republike Slovenije 2016). K višanju povprečne starosti prebivalstva pripomore tudi povprečna starost prebivalstva ob smrti, ki je leta 2014 znašala 72,7 let za moške in 80,9 let za ženske. Povprečna življenjska doba Slovencev je torej leta 2014 znašala 76,9 let (Statistični urad Republike Slovenije 2014), medtem ko je recimo še leta 1920 je znašala le 55 let (Statistični urad Republike Slovenije 2013). Pričakuje se, da se bo v Evropi med letoma 2008 in 2060 delež ljudi, starejših od 65 let, povečal s 17,1 % na 30 %, delež starejših od 80 let pa s 4,4 % na 12,1 % (Eurostat 2008). Ob tem je bilo leta 2013 pričakovati, da bosta povprečna moški in ženska pri 65. letih starosti še 7 let živele brez večjih zdravstvenih težav (Eurostat 2013).

Možnosti starejših, kje bodo preživljali »jesen« življenja, so različne, od življenja doma (lasten dom, selitev k svojcem) do selitve v dom za ostarele. Slednja možnost je kot najboljša navedena le pri manjšem številu starejših. Velik delež k temu pripomorejo stanovanjske razmere, v katerih živijo, poleg tega tudi soseska (Filipović in Hlebec 2006). Na drugi strani pa želi biti večina starejših čim bolj samostojna v lastnih domovih: po podatkih iz leta 2012 je t.i. domsko varstvo zajelo 6,5 % vseh starejših od 65 let, pri čemer se nacionalne strateške usmeritve nagibajo k temu, da bi se ta delež zmanjšal na 5 % (Kerbler 2012a).

Na domačem in tujem trgu se že dlje časa pojavljajo različne storitve in sistemi, ki na različne načine posameznikom lajšajo vsakdanje življenje. Ena izmed bolj poznanih tovrstnih oblik so oskrbovana stanovanja, kjer so prebivalci pod stalnim nadzorom usposobljenega osebja, hkrati pa še vedno živijo dokaj samostojno (Hlebec in drugi 2012). Vendar trendi nakazujejo potrebo po čimprejšnji uveljavitvi podpornih tehnologij, ki hkrati omogočajo večjo stopnjo samostojnosti in so dolgoročno finančno ugodnejše za posameznika in celotno družbo. V ta sklop uvrščamo npr. inteligentne delilnike tabletk, detektorje padca, detektorje prisotnosti v postelji, detektorje, ki preverjajo, ali so v stanovanju zaprta okna itd. Nekatere izmed tovrstnih storitev so (tudi v Sloveniji) že prisotne na trgu (a relativno slabo razširjene), spet druge so še v fazi razvoja ali testiranja (npr. projekt dom IRIS, pametni dom z različnimi sistemi, ki deluje v sklopu Rehabilitacijskega centra Soča) (Dolničar in drugi 2011). V Sloveniji se je

uvajanje tovrstnih storitev začelo že leta 1992 v sklopu programa »Lifeline« oz. »Rdeči gumb«.

Namen moje diplomske naloge je predstavitev SOS-gumba na mobilnem telefonu kot eno izmed alternativ socialnemu alarmu, to je sistem, ki posameznikom preko stacionarnega telefonskega omrežja omogoča bolj samostojno in kakovostno staranje. K temu me je spodbudilo dejstvo, da čeprav so tovrstni mobilni telefoni na trgu na voljo že dlje časa, v tujini je njihova uporaba že nekaj let v porastu (Meidert in drugi 2013), zanje in za storitev, ki jih ta gumb ponuja, na slovenskem trgu sodeč po številu uporabnikov še vedno ni večjega zanimanja.

Diplomska naloga temelji na dveh raziskovalnih vprašanjih:

- Kateri so ključni razlogi za neuporabo SOS-gumba na mobilnem telefonu v Sloveniji?
- Kakšne so možnosti uvajanja SOS-gumba na mobilnem telefonu kot alternative socialnemu alarmu?

V ta namen sem na začetku podrobneje razčlenil in pojasnil koncept storitve SOS-gumba na mobilnem telefonu in storitev nato primerjal z drugimi s podobno nalogo: podpora starejšim tako ob vsakodnevnih opravilih kot v trenutkih, ko je ogroženo njihovo zdravje. V nalogi sledi predstavitev opravljenih intervjujev, tako s potencialnimi uporabniki kot tudi ponudniki storitev (Telekom Slovenije kot podjetje, ki zagotavlja tehnično podporo sistemu, in Prva zdravstvena asistenca kot ustanova, ki storitev izvaja v praksi). Na podlagi intervjujev je bil podan dodaten vpogled v stanje uporabe te storitve v Sloveniji (število uporabnikov, frekvence klicev in intervencij), primerjal pa sem jih tudi s stanjem v tujini. Kot dodatne možnosti poleg SOS-gumba na mobilnem telefonu ponujata omenjeni podjetji še nekatere druge storitve, katerih namen je podoben, zato posledično predstavljajo možne alternative obravnavani storitvi. Po drugi strani pa sem predstavil nove potencialne načine uporabe SOS-gumba kot naprave, ki bi posledično lahko razširila obseg uporabnikov.

V zaključku diplomske naloge sem nato na podlagi vseh izsledkov predstavil lastno mnenje o storitvi SOS-gumba, podal oceno učinkovitosti ponujenih storitev in mnenje, kako bi se lahko storitve razvijale v prihodnje.

2 Predstavitev koncepta SOS-gumba na mobilnem telefonu

Kot sem že povedal v uvodu, se prebivalstvo v zahodnem svetu stara, povprečna starost je vse višja. Na eni strani je to posledica manjše umrljivosti na prehodu iz 19. v 20. stoletje, na drugi pa vse daljša življenjska doba ljudi (Dolničar in Nagode 2010). V veliki meri je za to zaslužen tudi velik napredek v medicini. »Pričakovati je, da bo vsak drugi otrok, rojen v 21. stoletju v državah, kot so ZDA, Nemčija, Japonska ipd., dočakal starost 100 let in več« (Bujnowska in drugi 2015). Po drugi strani je za vse večji delež starejših prebivalcev razvitega sveta kriva tudi vse manjša rodnost, zato je pričakovati, da se bo ta trend v prihodnosti nadaljeval (Chakrabarti in drugi 2015). V Evropi naj bi se delež ljudi, starejših od 65 let z 18,2 %, kolikor je znašal leta 2013, do leta 2050 dvignil na 28,1 %. Sicer pa je bil v Italiji in Nemčiji že leta 2012 delež starejših od 65 let večji od 20 %. Podobno kot za Evropo velja to tudi za Japonsko (Bujnowska in drugi 2015). Posledično v teh državah stalno naraščajo stroški oskrbe starejšega prebivalstva, kar bi lahko ogrozilo gospodarstvo in socialni sistem v prizadetih državah (Chakrabarti in drugi 2015).

Ker so starejši ljudje na splošno bolj zdravi kot pred desetletji, želijo tudi v tretjem življenjskem obdobju ohraniti aktiven življenjski slog, starost preživeti doma in biti čim bolj neodvisni. Podatki kažejo, da je vse manj skupnih gospodinjstev, v katerih bi pod eno streho živeli več kot dve generaciji, hkrati pa zgolj 7% starostnikov vidi dom za starejše kot najboljšo možnost za preživljanje starosti (Nagode in Dolničar 2010).

Zaradi navedenih dejstev je Evropska komisija ustvarila t.i. »Aksijski načrt o informacijsko-komunikacijski tehnologiji za starejše«. Ta načrt poudarja, da boljša izkoriščenost informacijsko-komunikacijskih tehnologij (IKT), ki bi omogočala »neodvisno življenje starejše populacije, hkrati pomeni nujnost in priložnost za gospodarstvo. Konkretno se predpostavlja, da je IKT ključ do bolj učinkovite zdravstvene in socialne oskrbe starejših, kar še dodatno pripomore k vzpostavljanju aktivnega življenjskega sloga« (Chakrabarti in drugi 2015). Boljša izkoriščenost IKT bi v posameznih državah pripomogla k precejšnjemu znižanju stroškov za oskrbo.

Doughty (2007) vse oblike asistenčnih pripomočkov, konceptov, idej ipd. uvršča pod koncept telezdravja (angl. telehealth). Tehnologijo, ki jo ta pojem zajema, Doughty in drugi (2007) delijo na:

- Podporne tehnologije (angl. assistivetechologies), ki so stacionarne – posameznik jih uporablja doma. Sem spadajo različne preproste mehanske naprave (klančine, prilagojene kabine za prhanje, dvigala itd.), kakor tudi bolj zapleteni elektronski sistemi, kot so sintetizatorji govora in pametni hišni sistemi.
- Tehnologije »Telehealthcare«, ki so mobilne in jih posameznik uporablja zunaj doma. Tvrstne sisteme nadaljnje delimo še na:
 - o Sistemi »Telecare« oz. teleoskrba (različni senzorji, merjenje in opazovanje posameznikovega življenjskega sloga ...). Njihova naloga je zaznavanje nevarnosti s pomočjo omenjenih senzorjev in posledično zmanjšanje možnosti, da bi bilo posameznikovo življenje kakor koli ogroženo.
 - o Sistemi »E-care« (pametna oblačila in senzorji, ki jih posameznik nosi s seboj).
 - o Sistemi »Telemedicine« oz. telemedicina (posvetovanje s strokovnjaki v »realnem času«). Za razliko od ostalih »telehealthcare« sistemov je princip delovanja tovrstnih sistemov vezan na posameznikove obiske izbranih institucij (bolnišnic ali drugih zdravstvenih ustanov).

Sicer pa v praksi poznamo več generacij socialnih alarmov. V prvo generacijo tovrstnih naprav, v katero spadajo tudi sistemi, ki so se v Sloveniji začeli pojavljati že po letu 1992, uvrščamo preproste naprave, kot so različni gumbi na zapestnicah in obeskih okrog vratu. Ti gumbi so nato daljinsko povezani s stacionarnim telefonom in uporabniku omogočajo, da lahko v vsakem trenutku ne glede na to, kje v hiši se nahaja, s pritiskom pokliče pomoč. Pokliče lahko klicni center, prijatelje, družino ali kogar koli drugega, odvisno od tega, kako je nastavljen sistem (Kerbler 2012). Na podoben način deluje tudi SOS-gumb na mobilnem telefonu, pri čemer pa njegovo delovanje ni vezano na stacionarni telefon in posledično ni uporaben zgolj znotraj hiše/stanovanja, kjer uporabnik živi.

Druga generacija je nekoliko bolj napredna. Uporabniki teh sistemov so brezžično povezani v mrežo, s čimer se po potrebi lahko takoj povežejo s skrbniki in podporno službo, hkrati pa sistem omogoča skrbnikom oddaljen nadzor nad varovancem. V to generacijo alarmov uvrščamo različne senzorje, ki merijo tako okolico, kjer posameznik biva (senzorji na kljukah vrat itd.), kakor tudi njegove življenjske znake in celo psihosocialne spremembe. Hkrati znajo sistemi te generacije spomniti uporabnika, kdaj mora vzeti tablete. Delovanje teh sistemov se zapisuje v oddaljen sistem (Kerbler 2012).

Tretja generacija socialnih alarmov je v bistvu nadgradnja druge generacije, bolj kot na posameznikovo psihofizično stanje pa se osredotoča na njegovo okolico. Sem štejemo naprave, kot so detektorji gibanja, detektorji dima in drugih plinov, detektorji zasedenosti postelje ali sedežev, skratka, sistemi, ki skrbijo za posameznikovo varno okolje, brez da bi se ta zavedal njihove navzočnosti. Hkrati omogočajo uporabniku nenehen stik z ljudmi, zaradi česar se ne počuti osamljeno (Kerbler 2012).

Razvoj mobilne telefonije in posledična poplava pametnih telefonov z operacijskimi sistemi, ki omogočajo nalaganje najrazličnejših aplikacij, med drugim tudi tipko (t. i. programski gumb, ki se na aparatu pojavi kot ikona v meniju, ko na aparat namestimo željeno aplikacijo), s pritiskom na katero aparat izvede klic v sili. Tovrstnih aplikacij je na trgu precej (samo na spletni strani Google play, kjer se nahajajo aplikacije za aparate z operacijskim sistemom Android, jih najdemo preko 100). Aplikacije se sicer med seboj razlikujejo, vsem pa je skupno to, da uporabnikom omogočajo klic na izbrano telefonsko številko za pomoč. V praksi je to lahko številka za klic v sili (v Sloveniji je to 112) ali pa klic na telefonsko številko npr. sorodnika, prijatelja itd. Ne glede na to pa je treba tovrstno aplikacijo naložiti na mobilni telefon, za klic v sili pa je včasih še vedno treba najprej odkleniti zaklenjeno tipkovnico in nato dostopiti do aplikacije, kar od uporabnika zahteva nekaj truda in napora, kar v kritičnih trenutkih lahko povzroči nemalo nevšečnosti.

Slika 2.1: Posnetek zaslona mobilnega telefona z odprto aplikacijo in gumbom za klic v sili



Vir: A+ design (2013).

SOS-gumb na mobilnem telefonu se precej razlikuje od aplikacije (tj. programskega gumba), ki je opisana v prejšnjem odstavku. Gre namreč za gumb v fizični obliki, ki ob pritisku sproži telefonski signal na prednastavljeno telefonsko številko. V osnovi sistem uporablja naslednje komponente: sprejemnik/oddajnik, anteno, zvonec, telefonski imenik, zvočnik, mikrofoni,

kontrolno vezje in gumb, ki sproži zahtevano dejanje. Deluje po naslednjem principu: sprejemnik/oddajnik je povezan z anteno, s pomočjo katere pošilja in sprejema glasovne signale, vse skupaj pa nadzoruje kontrolno vezje. Zvočnik pomaga okrepiti sprejet signal, mikrofona pa sprejema zvok, ki ga posreduje uporabnik. S kontrolnim vezjem je povezan spomin telefona oziroma imenik, kjer je shranjena številka za klic v sili. S spominom je nato povezan namenski gumb, ki uporabniku omogoča, da zgolj s pritiskom na ta gumb (brez iskanja po meniju telefona ali telefonskem imeniku) pokliče klic v sili. Operater nato ta klic preveže na izbrano telefonsko številko (Kravitz 1997).

Slika 2.2: Primer mobilnega telefona za starejše z velikimi tipkami za klicanje na sprednji strani in rdečim SOS-gumbom na zadnji strani



Vir: Alcatel(2015).

Če gledamo predstavljeno delitev asistenčnih pripomočkov, konceptov, idej (glej Doughty 2007), je možno SOS-gumb na mobilnem telefonu uvrstiti med sisteme »telecare« in »telemedicine«. Tovrstni telefoni so se na trgu pojavili že pred prihodom pametnih telefonov, skupno pa jim je, da so prvotno namenjeni starejši populaciji. K temu kažejo v prvi meri velike tipke, ki omogočajo tipkanje tudi osebam, ki trpijo zaradi težav z vidom. Okrnjen je tudi nabor funkcij, ki jih telefoni ponujajo, v najboljšem primeru aparati omogočajo uporabo FM-radia, barvni zaslon in uporabo digitalnega fotoaparata.

Sicer pa so tovrstni telefoni za starejše uporabnike prilagojeni tudi na drugih področjih. Ob tem je treba omeniti, da nekatere izmed navedenih funkcij niso na voljo na aparatih z vgrajenim SOS-gumbom, temveč so domena naprednejših telefonov (ITU 2012):

- glasnejše zvonjenje,
- osvetlitev pritisnjene tipke oziroma tresenje v primeru pritiska, s čimer dobi uporabnik potrditev o storjenem dejanju,
- videoklic, ki močno olajša komunikacijo gluhim osebam,
- čitalec zaslona, ki slepim uporabnikom zaslona prebere vse potrebne informacije,
- digitalna lupa na zaslonu,
- glasovno upravljanje,
- GPS-senzor, ki ustrezni službi pomaga locirati posameznika, v kolikor ta zaradi različnih (zdravstvenih) razlogov sam ne zna navesti lokacije,
- senzor udarcev, ki v primeru padca telefonskega aparata samodejno pokliče ustrezno službo, ki nato poskuša stopiti v stik z uporabnikom in preveri, ali je padec zgolj posledica nerodnosti ali je padel tudi uporabnik, ki zato potrebuje pomoč.

Poleg mobilnih telefonov s storitvijo SOS-gumba so (v tujini) uporabnikom s posebnimi potrebami, kamor v veliki meri lahko prištevamo starejše posameznike, na voljo še različne dodatne storitve. Mobilni operater AT&T ima npr. v Los Angelesu v Kaliforniji poseben center, ki nudi podporo za vsak prodan izdelek. Poleg tega nudi svojim uporabnikom najrazličnejše vrste pomoči in hkrati izobražujejo osebje za pomoč osebam s posebnimi potrebami (ITU 2012).

3 Stanje v tujini

V tujini je situacija na področju podpornih tehnologij, ki starejšim pomagajo k neodvisnosti in posledično preživljanju starosti na domu, precej boljša kot v Sloveniji. V zadnjih letih se tako v nekaterih državah, ki so tudi sicer vodilne na tem področju (ZDA, Japonska, Kanada in Velika Britanija) že pojavljajo akcijski programi, katerih cilj je zmanjšati stroške oskrbe, kar posledično pomeni tudi zmanjšanje porabe javnih sredstev za potrebe zdravstvene in socialne oskrbe starejših (Kerbler 2012a). V večini evropskih držav se od države pričakuje, da bo vsaj do neke mere svojim državljanom omogočila oskrbo na domu. Nekaj držav (npr. Norveška, Švedska, Danska in Irska) pa je šlo tako daleč, da so, če ni drugih rešitev, zakonsko zavezane,

da državljanom zagotovijo tovrstne storitve. Te so financirane iz splošnih davkov (Dolničar in Nagode 2010).

V Angliji, ki ima največji delež uporabnikov podpornih storitev v Evropi –med 1,5 in 1,6 milijona, kar pomeni 15 % vseh ljudi, starejših od 65 let (Kubitschke in Cullen 2010) – in kjer na področju oskrbe na domu poznajo javno-zasebno partnerstvo, so v okviru CASSR (Councils with adult social services responsibilities) za socialno oskrbo starejših med letoma 2013–2014 namenili 8,8 mrd.£, kar znaša 51 % vseh sredstev, namenjenih za oskrbo socialno šibkejših skupin ljudi (denar iz tega sklada se namenja tudi mladostnikom, beguncem, psihičnim bolnikom itd.), od tega 3,15 mrd. £ za nego na domu, različne opreme in varnostne elemente ipd. (Hscic 2015). Rezultati raziskave Essex County Council Telecarescheme so pokazali, da že samo bivanje v domu za ostarele v tem okolju posameznika v povprečju stane 400 £/teden, medtem, ko je letni strošek za storitev teleoskrbe 317 £. Če bi se torej zgolj 2 % kandidatov za dom za ostarele odločilo za teleoskrbo na domu, bi to na letni ravni nanese 2 mio.£ prihranka (Dolničar in Nagode 2010). V Veliki Britaniji poznamo več ponudnikov telekomunikacijskih storitev in drugih služb, ki svojim strankam ponujajo različne oblike SOS-gumbov na mobilnih telefonih (Easiphone, AgeUK, O2 itd.). Kot primer ponudnika tovrstnih storitev bi omenil telekomunikacijsko podjetje O2, ki je v sodelovanju s podjetjem G4S svojim strankam v letu 2013 ponudil napravo, ki omogoča klic na štiri različne številke za klic v sili in kontakt s klicnim centrom. Hkrati je naprava opremljena z detektorjem, ki ob morebitnem padcu samodejno pokliče klicni center, GPS-oddajnik v napravi pa omogoča negovalcu, da začrta navidezno ograjo – določi območje, znotraj katerega se posameznik lahko giblje in v primeru prehoda meje sproži alarm. Mesečni strošek za uporabo naprave in podporno službo je 20 £, k temu pa je treba prišteti še 99 £, kolikor stane nakup naprave (Rockman 2013).

Relativno visok delež uporabnikov t.i. prve generacije alarmov, kamor spada SOS-gumb na mobilnem telefonu, beležijo tudi na Irskem, kjer tovrstne sisteme uporablja med 13 in 15 % vseh prebivalcev, starejših od 65 let. Delež uporabnikov druge in tretje generacije podpornih tehnologij še ni znan, a se večja. Od leta 2013 poteka na Irskem tudi več projektov za spodbujanje uporabe tovrstnih sistemov predvsem med bolniki z Alzheimerjevo boleznijo in demenco. Stroški vzpostavitve tovrstnih sistemov so kriti iz različnih oblik javnega financiranja (Meidert in drugi 2013).

4 Stanje v Sloveniji

V sklopu diplomske naloge sem se odločil izvesti raziskavo, ki zajema manjše število intervjujev, tako med uporabniki in potencialnimi uporabniki omenjene storitve kot tudi med t.i. ponudniki omenjene storitve. Po podatkih časopisne hiše Delo storitev pomoči na domu oziroma »Rdeči alarm«, kar lahko štejemo kot zametke SOS-gumba na mobilnem telefonu, v Celju ponujajo že od leta 1997. V letu 2011 so imeli 61 uporabnikov, na leto pa beležijo približno 24 takih primerov, ko omenjena storitev rešuje življenja. Mesečni strošek te storitve za uporabnika znaša 25,50 €, omenjena storitev pa je na voljo tudi v drugih občinah, kjer mesečna naročnina/uporaba storitve znaša med 25 in 35 €. Oviro za uporabo te storitve iz finančnega vidika predstavlja nakup primernega telefonskega aparata, ki stane med 450 in 650 €, storitve pa ne podpira nobena oblika zdravstvenega zavarovanja (Kubitschke in Cullen 2010). Storitve rdečega gumba je v Sloveniji v omejenem obsegu prisotna že od leta 1992, vendar je bilo v Sloveniji do leta 2011 zgolj približno 800 uporabnikov (Delo 2011). Natančneje, v letu 2010 je storitev Rdeči alarm v občinah Ljubljana, Kranj, Medvode in Jesenice, kjer so bili regionalni centri, ter Celju, Mariboru, Kopru in Novi Gorici, kjer so bili zgolj lokalni centri, uporabljalo 343 ljudi, starejših od 65 let, kar je celo nekoliko manj, kot leta 2008, ko je to storitev uporabljalo 363 oseb oziroma manj kot 0,1% vse populacije, starejše od 65 let. Delež uporabnikov torej celo nekoliko upada (Kerbler 2012b).

Da je podporna tehnologija v Sloveniji slabo razvita, kaže tudi podatek, da izmed šestih vrst, kolikor je definiranih, dveh sploh ni v uporabi. Po podatkih iz leta 2010 je tako delež starejših od 65 let, ki so uporabniki socialnih alarmov, precej manjši od 1 %. Slovenija se po razvitosti tovrstnih sistemov uvršča na rep držav v EU, za njo sta le še Poljska in Bolgarija. Ob tem je treba omeniti, da so socialni alarmi temeljni kamen vseh podpornih tehnologij, zato je nesmiselno pričakovati, da je razširjenost naprednejših sistemov kaj boljša (Nagode in Dolničar 2010). V Sloveniji po besedah obeh avtoric zasledimo še naslednje sisteme:

- Telecare (sestavljen iz različnih senzorjev za plin, senzorjev padcev ipd.);
- Home telehealth (daljinsko merjenje različnih indikatorjev, kot so krvni tlak, glukoza ipd.; oddaljeno posvetovanje z zdravnikom preko videoklica ali telefona; oddaljena rehabilitacija); na tem področju zaostaja Slovenija za Evropo v razvoju za skoraj deset let;

- Smart home (različne oblike avtomatiziranih procesov, ki pomagajo pri neodvisnosti posameznika; temeljijo tudi na IKT). V Sloveniji je le en tak primer in se nahaja v Rehabilitacijskem inštitutu Soča v Ljubljani.

Razlogov za slabo razvitost podpornih tehnologij za starejše v Sloveniji je več, v veliki meri pa so povezani z delovanjem politike na tem področju. Slovenija načeloma sicer sledi strateškim usmeritvam, ki jih je postavila Komisija evropskih skupnosti s programi, kot so »E-zdravje 2010«, za katere pa ni načrtov in zakonske podlage, s katerimi bi jih spravili v prakso. Sistemi, ki dejansko že delujejo v praksi, so usmerjeni in vodeni na lokalni ravni in niso del celostnega nacionalnega načrta, poleg tega pa upada število občin, ki svojim občanom ponujajo tovrstne storitve. Razlog za to lahko iščemo tudi v tem, da storitev v primerjavi z alternativo – gradnjo domov za ostarele – ni zanimiva za lokalna podjetja, ki z gradnjo domov lahko dobro zaslužijo, hkrati pa razbremenijo skrbnike, ki so za starejše skrbeli doma, kar se na videz zdi idealna rešitev težave. Potrebna je torej sprememba v miselnosti, ki bi omogočila pogovore o pogojih in zahtevah za uspešno vzpostavitev koncepta staranja doma s pomočjo informacijsko-komunikacijske tehnologije. Poleg tega pa bi na tem področju bila potrebna večja dejavnost nevladnih organizacij, ki skrbijo za bivanjske potrebe in zahteve starejših (Kerbler 2012a).

Skrb zaradi slabega stanja v Sloveniji pa lahko vzbujajo tudi naslednji podatki: Slovenija je v letu 2011 za dolgoročno zdravstveno oskrbo svojih državljanov namenila 1,0 % bruto družbenega prihodka, kar jo med članicami EU uvršča na sredino, a npr. precej za Nizozemsko, ki za ta sektor, ki jenajvečji med vsemi, nameni 3,7 % BDP. Omeniti je treba, da je bil ta delež v Sloveniji še leta 2010 za 0,5 % večji (govora je tako o zdravstveni kot socialni oskrbi). Po drugi strani pa je v Sloveniji visok delež posameznikov, ki so zaradi zdravstvenih težav v manjši ali večji meri omejeni pri vsakodnevnih opravilih. Med populacijo, staro 65–74, je ta delež 58,2 %, pri ljudeh, starejših od 75 let, pa že 72,2 %. Sicer pa med vsemi posamezniki, starejšimi od 65 let, zgolj 6,7 % ljudi prejema stalno dolgotrajno oskrbo – 5,0 % v sklopu institucij in 1,7 % na domu. Na Češkem je ta delež 13,1 %, na Nizozemskem, ki je na tem področju vodilna, pa dolgotrajno oskrbo prejema skoraj vsak peti posameznik, starejši od 65 let (19,1 %)(The Council of European Union 2014).

4.1 Predstavitev alternativnih možnosti

Navkljub dejstvu, da so v Sloveniji vse oblike alarmov slabo razširjene, obstaja nekaj alternativ SOS-gumbu na mobilnem telefonu. Nekatere izmed njih svojim strankam ponuja tudi podjetje Pacient v sodelovanju s Telekomom Slovenije. Te storitve se delijo v tri razrede, največja razlika med njimi je v opremi, ki jo vsaka izmed njih uporablja, s tem pa pride tudi do razlik v namenu oziroma uporabi izdelka. Podjetje zanje uporablja naslednja komercialna imena (Viva 2015; Telekom Slovenije 2015):

- SOS zdravnik: Po svoji funkciji je ta storitev izmed vseh treh najbolj osnovna. Hkrati je primarno namenjena najširšemu krogu ljudi – družinam, ljudem na potovanjih itd. Naročniku – uporabniku – omogoča, da 24 ur na dan doma ali v tujini v primeru zdravstvenih težav ali zgolj vprašanj pokliče na določeno številko, kjer ima na razpolago usposobljeno zdravstveno osebje (zdravnika), ki mu bo znalo svetovati, kako ukrepati. Glede na to, da tukaj v ozadju ni nobene dodatne infrastrukture (prilagojenih mobilnih telefonov ali vsaj aplikacije na pametnem telefonu), poleg tega pa storitev ne vključuje možnosti intervencije, omenjene storitve ne moremo razumeti kot eno izmed oblik SOS-gumba.
- SOS Doma: Storitev je vezana na stacionarni telefon, glede na potrebe uporabnika pa tudi na zapestno uro, ki je (v omejenem obsegu) brezžično povezana s telefonskim aparatom. Storitev posamezniku omogoča, da v primeru nevarnosti ali zgolj vprašanj s pritiskom na gumb ene od omenjenih naprav stopi v stik s klicnim centrom, ki nato po potrebi na njegov naslov pošlje nujno medicinsko pomoč, gasilce ali policijo. Hkrati je omogočeno obveščanje svojcev. Poleg tega je lahko omenjeni sistem nadgrajen z različnimi senzorji za zaznavanje dima, plina, gibanja, sistemom za opozarjanje na odprta okna ipd. Omenjeni sistem deluje na zelo podoben način kot SOS-gumb na mobilnem telefonu, vendar je vezan zgolj na gospodinjstvo, v katerem posameznik živi.
- SOS mobilni: Za razliko od storitve SOS Doma je sistem vezan na mobilni telefon, katerega značilnosti so večje številke, večji izpis na zaslonu in rdeč gumb na zadnji strani ali boku, ki posamezniku ob pritisku nudi enake storitve kot tisti na stacionarnem telefonu. Novejši telefoni so opremljeni tudi z detektorjem, ki v primeru padca samodejno vzpostavi povezavo s klicnim centrom, in GPS-senzorjem, ki v

primeru intervencije zdravstveni ekipi na terenu pomaga določiti lokacijo posameznika.

Znotraj vsake izmed storitev je treba določiti še obseg storitev, ki jih zdravstveno-medicinska organizacija opravlja, od tega pa je odvisna mesečna naročnina, ki jo posameznik plačuje.

Svoje alternative SOS-gumbu, ki ga ponujata Telekom Slovenije in Pacient, ima tudi več občin v Sloveniji (največ Kranj, Jesenice in Ljubljana), v omejenem obsegu pa tudi druge občine (Celje, Kamnik), pri čemer so cene različne in odvisne od obsega storitev ter števila uporabnikov na enem naslovu (Info točka za starejše, Kamnik 2015; Delo 2011). V Ljubljani tovrstne storitve opravlja Zavod za oskrbo na domu. Podobno kot pri Telekomu so tudi tukaj v uporabi mobilni telefoni z rdečim gumbom (mobilni telefoni so lahko enaki kot jih uporabljata Telekom Slovenije in Pacient), stacionarni telefoni, na katere so povezane zapestnice in verižice, v pripravi pa so tudi pametne zapestne ure s SIM-karticami, ki bi posameznikom omogočale klic na pomoč. Vendar storitve, ki jih tovrstne ustanove (občine in njihovi partnerji) ponujajo strankam, ne vključujejo zdravstveno-medicinskih storitev. V primeru zdravstvenih zapletov je posameznik še vedno prevezan na številko 112 in posledično odvisen od splošne medicinske pomoči (Zavod za oskrbo na domu 2015).

V novembru 2015 je bila na Centru za raziskovanje javnega mnenja po naročilu Urbanističnega inštituta Republike Slovenije opravljena telefonska raziskava z naslovom »Inovativne oblike bivalnih okolij za starejše«, v sklopu katere so respondente med drugim spraševali po sprejemljivosti različnih oblik podpornih tehnologij. V raziskavo je bilo zajetih 930 posameznikov, starejših od 50 let, rezultati pa so reprezentativni za slovensko populacijo. Vprašanje se je glasilo: »Obstaja več tehnoloških rešitev, ki lajšajo življenje starejšim in omogočajo, da lahko ti čim dlje časa živijo v svojem domu. Prosimo vas, da prisluhnete opisom teh naprav in za vsako poveste, ali bi bila v prihodnosti sprejemljiva za vas ali ne.« Posamezniki so nato izbirali med šestimi tipi naprav:

- Naprava/obesek, ki s pritiskom na gumb pokliče pomoč.
- Naprave/senzorji, ki ob zaznavi nevarnosti (požara, uhajanja plina, vode ipd.) same pokličejo pomoč.
- Naprave, ki posameznika opomnijo na določena opravila (jemanje zdravil);
- Telefonski aparat, ki pokliče na telefonsko številko posameznika, čigar fotografijo postavimo pred fotoaparat telefona.
- Naprave, ki same pokličejo pomoč, če posameznik pade in se ne more pobrati.

- Naprave, ki same izvajajo meritve, npr. srčnega tlaka, nato pa podatke samodejnopošljejo zdravniku. Če zaznajo nenadne spremembe, kot je hiter padec krvnega tlaka, same pokličejo na pomoč.

V spodnji tabeli se nahajajo rezultati raziskave

Tabela 4.1: Rezultati raziskave Inovativne oblike bivalnih okolij za starejše (Urbanistični inštitut RS in FDV 2015)

	Je sprejemljiva	Ni sprejemljiva	Ne vem, b.o.
Naprave, ki same pokličejo pomoč, če padete in se ne morete pobrati.	77,5 %	12,7 %	9,8 %
Naprave, ki same pokličejo pomoč, če zaznajo nevarnost, npr. požar, uhajanje plina, izliv vode.	76,9 %	14,0 %	9,1 %
Naprava v obliki obeska, ki jo imate ves čas pri sebi in omogoča, da v nujnih primerih le s pritiskom na gumb pokličete pomoč.	76,8 %	14,4 %	8,9 %
Naprave, ki vas opozorijo, da morate nekaj narediti, npr. vzeti zdravilo.	67,5 %	21,8 %	10,7 %
Naprave, ki same izvajajo meritve, npr. srčnega utripa, nato pa podatke samodejno prenesejo zdravniku, če zaznajo nenadne spremembe, npr. hiter padec krvnega tlaka, same pokličejo na pomoč.	66,5 %	19,3 %	14,2 %
Telefon, ki sam pokliče na zeleno telefonsko številko, če ga približate fotografiji osebe, ki jo želite poklicati.	57,4 %	26,5 %	16,1 %

Rezultati so pokazali, da respondenti večinoma kažejo določeno stopnjo zaupanja v vse ponujene storitve, saj so pri vseh ponujenih možnostih v vsaj 57,4 % (v primeru telefona, ki na podlagi fotografije kliče zeleno številko) izbrali opcijo »sprejemljivo«. Pri tej storitvi je 26,5 % uporabnikov izrazilo mnenje, da ta storitev za njih ni sprejemljiva. Na drugi strani so se kot najbolj sprejemljiva možnost izkazale naprave, ki v primeru, ko posameznik pade in ne more sam vstati, pokliče pomoč. Kar 77,5 % vseh vprašanih je to možnost označilo kot sprejemljivo. Podobno sprejemljivi so tudi obeski z gumbom za klic na pomoč in senzorji, ki pokličejo na pomoč v primeru uhajanja vode ali plina (76,8 % oz. 76,9 %). Določena stopnja nezaupanja v storitev mobilnega telefona, ki kliče na podlagi prikazane fotografije, se kaže tudi pri deležu posameznikov, ki se ne morejo odločiti, ali je storitev sprejemljiva ali ne (16,1 %).

4.2 Intervju s ponudniki storitev

V nadaljevanju je treba opisati pomembno razliko med storitvijo rdeči gumb in storitvijo, ki jo sam obravnavam v diplomski nalogi, to je SOS-gumb. Medtem ko je rdeči gumb v domeni občin, ki v okviru te storitve sodelujejo z lokalnimi zdravstvenimi domovi in/ali bolnišnicami, je SOS-gumb na mobilnem telefonu v domeni dveh podjetij, in sicer Telekoma Slovenije, kot tehnološkega ponudnika storitve, in podjetja Doktor 24, ki opravlja zasebne medicinske storitve. Ti dve podjetji sta edini v Sloveniji, ki skupaj ponujata tovrstno zdravstveno-medicinsko storitev. Takšna povezava pa je nujno potrebna že zaradi zakonskih omejitev, saj Telekom Slovenije nima koncesije za opravljanje zdravstvenih storitev.

4.2.1 Intervju v podjetju Telekom Slovenije

Intervju v podjetju Telekom Slovenije je potekal 12. avgusta 2015 na lokaciji Vojkova 78a v Ljubljani s produktivnim vodjem sektorja za marketing. Na tej točki bi se želel zahvaliti službi za odnose z javnostjo podjetja Telekom Slovenije za izredno hiter odziv in izkazano veliko zanimanje za moje delo na izbranem področju. Skozi intervju sem želel izvedeti, kdaj se je v Sloveniji začel projekt SOS-gumba na mobilnem telefonu in kaj je bil povod za začetek. Poleg tega me je tudi zanimala dosedanja uspešnost projekta, načrti v prihodnje itd.

Telekom Slovenije kategorizira dve vrsti SOS-gumbov:

- SOS-gumb na mobilnem telefonu: fizični gumb rdeče barve na ohišju aparata ali programski gumb, ki deluje kot aplikacija;
- SOS-gumb na stacionarnem telefonu: to so stacionarni telefoni, opremljeni s SOS-gumbom, ki jih lahko povežemo z zapestnicami in drugimi podobnimi napravami, kar uporabniku omogoča takojšnje ukrepanje v primeru težav.

Sicer je že na začetku treba omeniti, da Telekom Slovenije ni ponudnik storitev SOS-gumba, pač pa ta vloga pripada partnerskemu podjetju Pacient. Telekom na drugi strani skrbi za potrebno infrastrukturo – prenos telefonskega signala in prodajo ter distribucijo mobilnih telefonov.

Za Slovenijo velja trditev, da na področju uvajanja SOS-gumba na mobilne telefone spada med pionirje, saj začetki segajo v čas, ko se ljudje tako z mobilno telefonijo, kakor tudi z

varno starostjo še niso pretirano ukvarjali. Poleg tega so bili na slovenskem trgu, ki je na spremembe cen zelo občutljiv, telefoni s funkcijo SOS-gumba, zelo dragi. Ker je trg zelo majhen, ponudnik težko zagotovi nizko ceno aparatov. Če k temu dodamo še visoko ceno storitve, celoten sistem postane zanimiv le za majhen krog ljudi. Po poročanju časnika Delo je bilo v letu 2011 vseh uporabnikov storitev rdečega gumba okrog 800. Delež uporabnikov storitev, ki jih ponujata Telekom Slovenije in Pacient pa je bil še dosti manjši, manj kot 100. Toda Telekom je storitev SOS-gumba na mobilnem telefonu kot podkategorije rdečega gumba, ki ima za seboj točno določeno storitev, ki jo uporabnik plačuje in posledično natanko ve, kdo/katera služba/zdravnik mu bo pomagal, javnosti predstavil šele v letu 2013. V preteklosti je bil ta gumb (če je bila storitev vklopljena) vezan zgolj na telefonsko številko za klic v sili (112), danes pa ima uporabnik možnost izbire med obema storitvama, odvisno od izbranega paketa naročnine. Dražja od obeh storitev je še posebej primerna za posameznike, ki se zaradi večjih zdravstvenih težav na vsakem koraku srečujejo z ovirami. Tako sogovornik navaja primer starejše gospe v varovanem stanovanju, ki tedensko potrebuje pomoč pri vstajanju s stranišča in ji SOS-gumb na mobilnem telefonu v tem primeru nudi nepogrešljivo pomoč.

Poleg opisane storitve, ki jo Telekom Slovenije imenuje SOS Mobilni, so s partnerskim podjetjem Pacient vzpostavili tudi novo storitev SOS Zdravnik, ki je cenovno bolj ugodna. Ta storitev omogoča uporabniku, da s pritiskom na rdeči gumb (doma ali v tujini) vzpostavi kontakt z zdravnikom, ki mu v primeru zdravstvenih težav zna svetovati, kakoreagirati v dani situaciji. Za razliko od storitve SOS Mobilni je ta nekoliko bolj primerna tudi za družine in posameznike, ki veliko potujejo.

4.2.2 Intervju v podjetju Pacient

Poleg intervjuja z zaposlenimi v podjetju Telekom Slovenije sem raziskavo želel opraviti tudi v partnerskem podjetju Pacient, ki v Sloveniji v sodelovanju s Telekomom kot edino podjetje ponuja storitev SOS-gumb na mobilnem telefonu, vendar se žal niso odločili za sodelovanje v raziskavi. Zato navedeni podatki o njihovi vlogi v obravnavanem projektu temeljijo zgolj na informacijah, ki so pridobljene s pomočjo njihove spletne strani in službe za odnose z javnostjo podjetja Telekom Slovenije.

4.3 Intervjuji s (potencialnimi) uporabniki

Tematika, o kateri sem pisal v diplomskem delu, je med širšo javnostjo zelo slabo poznana in razširjena, zato je za večino ljudi nova. V intervjujih zastavljena vprašanja so zato temeljila na analizi dobrih praks iz tujine in pregledu literature. V tem kontekstu je bila najbolj smotrna metoda strukturiran intervju. To je ena izmed oblik kvalitativnega raziskovanja, kjer zbiranje podatkov poteka s pomočjo spraševanja in odgovarjanja oziroma »konverzacije z namenom«. Za strukturirane intervjuje je značilno, da vsem intervjuvancem postavljamo ista vprašanja, zato da se izognemo variacijam, pri čemer pa smo že pripravljeni na njihove odgovore. Potek intervjuja je nadzorovan, po potrebi se lahko uporabljajo merske lestvice, ki jih sam nisem uporabil. V tem primeru gre med udeležencema za skupno izkušnjo, njuna vloga je jasno deljena, pri čemer intervjuvanec predstavlja tako imenovan »vodnjak znanja«, saj je informiran o tematiki, ki jo raziskovalec raziskuje (Uhan 2012a). Prednosti intervjuja v primerjavi z ostalimi metodami zbiranja podatkov so avtentičnost podatkov, časovna razpoložljivost, nizki stroški in nevsiljivost (Uhan 2012b).

Kot navaja Uhan (2012b) ima intervju kot metoda sicer tudi nekaj slabosti (spregledan kontekst, težave z verodostojnostjo sogovornikov, zaščitenost podatkov ...), ki pa za moj raziskovalni problem niso predstavljale prevelikih ovir.

Sodelujoči v raziskavi so bili izbrani na podlagi priložnostnega vzorčenja. Sodelujočih pred sodelovanjem nisem poznal, v stik z njimi pa sem stopil s pomočjo prijateljev in znancev. Intervjuji so bili opravljeni na različnih krajih. V prvem in drugem primeru sem intervju opravil na domačem naslovu respondentov, tretji intervju pa je bil opravljen na javnem mestu, zunaj okolja, kjer intervjuvana oseba živi. Raziskavo sem izvedel v obdobju med 3. 2. 2016 in 20. 2. 2016 na območju Gorenjske. Respondenti so bili pred tem seznanjeni zgolj z grobim opisom obravnavane tematike in ne z vprašanji, s čimer sem preprečil, da bi se na intervju posebej pripravljali. Vse intervjuje sem posnel s pomočjo snemalnika zvoka na mobilnem telefonu.

Stik z uporabniki je bil ključnega pomena za mojo diplomsko nalogo, saj sem le tako lahko neposredno izvedel, kaj si o storitvi mislijo tisti, ki jim je namenjena. Obenem je to tudi edini način, da sem lahko odgovoril na prvo od obeh raziskovalnih vprašanj, tj. »Kateri so ključni razlogi za neuporabo SOS-gumba na mobilnem telefonu?« Pri tem bo poudarek na preučevanju razlogov za neuporabo na individualni ravni. Vprašanja sem razdelil v tri sklope.

V prvem sklopu so vprašanja, ki se nanašajo na dosedanje izkušnje in uporabo ter splošen odnos uporabnika do informacijsko-komunikacijskih tehnologij. Naslednji sklop preučuje posameznikovo zdravje (fizično zdravje (pretekle bolezni, trenutno zdravstveno stanje itd.) in preventivni ukrepi), kako aktivni so posamezniki, kakšni so njihovi družbeni stiki, stiki z družino idr. Tretji sklop vprašanj je sestavljen iz vprašanj demografske narave.

- Prvi sklop: **Odnosin uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije:**
 - Kako dolgo že uporabljate mobilni telefon in ali imate aparat vedno pri sebi?
 - Kaj je bil povod za nakup prvega mobilnega telefona? Ali ste uporabljali mobilni telefon v službi, je bila povod pogosta in daljša odsotnost od doma, prenehanje uporabe stacionarnega telefona, so vas prepričali oglasi ...?
 - Ste (prvi) mobilni telefon kupili sami ali vam ga je kupil/vas v to pregovoril kdo drug? Če da, kdo vas je poskušal pregovoriti v uporabo mobilnega telefona? Če da, kako dolgo in s kakšnimi argumenti so vas pregovarjali v uporabo?
 - Vam uporaba mobilnega telefona predstavlja užitek ali breme? Lahko pojasnite, zakaj?
 - Kakšen je vaš odnos do IKT? Ali poleg telefona uporabljate tudi kakšne druge naprave in če da, katere (računalnik, tablični računalnik ...?)
 - Ali menite, da uporaba IKT pomeni veliko nevarnost vdora v zasebnost uporabnika. Kako ogrožena je po vašem mnenju zaradi uporabe mobilnega telefona vaša zasebnost?
 - Ali ste že kdaj slišali za SOS-gumb ali katerekoli druge podporne storitve? Če da, katere in od koga? Kako si predstavljate delovanje SOS-gumba na mobilnem telefonu? Ali menite, da potrebujete oziroma boste sčasoma potrebovali kakršnokoli oblikopodporne tehnologije? Ste že kdaj začutili potrebo po tovrstni tehnologiji? Katere so ključne ovire za neuporabo oziroma v katerem primeru bi začeli uporabljati SOS-gumb?

Kot pglavitne individualne razloge za neuporabo vseh vrst podpornih tehnologij (med starejšimi) se v Sloveniji navaja njihov odnos do IKT, ki je pogosto nezaupljiv do novejših tehnologij, do njih gojijo strah, zato si uporabniki, če ni to nujno potrebno, težka odločijo za učenje in uporabo. Hkrati se bojijo, da bi z uporabo tovrstnih pripomočkov ogrozili svojo zasebnost (Nagode in Dolničar 2010). Uporaba podpornih tehnologij namreč pomeni neizogibno vzpostavitev stika s ponudniki teh storitev in njihovim izposlenimi. Posledično se

lahko pojavi bojazen, da se bo posameznikov dom spremenil v bolnišnico ali domu za ostarele podobni instituciji, kjer je posameznik pod 24-urnim nadzorom osebja (Effort 2014). Po drugi strani pa se kaže, da se uporabniki lažje in hitreje odločajo za uporabo podpornih tehnologij, če jim pri tem kdo pomaga. V Španiji, kjer želi tako kot v Sloveniji večina ljudi starost preživeti doma, nove uporabnike tovrstnih storitev nagovarjajo k temu, da jih imajo vseskozi pri sebi in vsaj enkrat mesečno preizkusijo njihovo delovanje, četudi ni potrebe po intervenciji. S tem jih opominjajo, da napravo sploh imajo, poleg tega pa odpravljajo strah pred morebitno uporabo v primeru zdravstvenih zapletov (Aceros in drugi 2015). Posledično se posamezniki, ko se sčasoma navadijo tehnologije v svojem domu, začnejo počutiti bolj varne. Ena izmed težav za slabo razširjenost podpornih tehnologij na splošno pa je tudi slaba ozaveščenost ljudi o njihovem obstoju (Nagode in Dolničar 2010).

V drugem sklopu vprašanj sem starostnike spraševal po tem, kako dobro skrbijo zase, in sicer tako z vidika zdravstvene oskrbe kot tudi socialnih stikov z družino, prijatelji, sosedi, sovrstniki. Vprašal sem jih o njihovih bivanjskih razmerah, okolju, v katerem živijo, s kom živijo. Ti podatki so mi razkrili, ali posameznik sploh ima možnost ali voljo do druženja s soljudmi in je posledično vsaj do neke mere seznanjen z moderno tehnologijo. Zanimalo me je, ali dajejo kakšen pomen preventivi, s čimer imajo možnost, da se izognejo čim večjemu številu zdravstvenih težav, ali pa pozornost zdravju posvečajo zgolj, ko jih je bolezen že prizadela.

- Drugi sklop: **Skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje:**
 - Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje? Bi rekli, da ustrezno ali premalo skrbite zase in za svoje počutje? Kako velik poudarek dajete na preventivo? Ali menite, da bi vam SOS-gumb lahko pomagal? Ali bi se počutili bolj varno? Zakaj da/ne? Prosim, utemeljite.
 - Kako aktivni ste v prostem času zunaj doma?
 - Kakšni so vaši družbeni stiki (stiki z drugimi družinskimi člani, sovrstniki, sosedi ipd.?) Od koga prejmete pomoč? Ali lahko pričakujete, da bi prejeli pomoč pri uporabi SOS-gumba (pri učenju, pri težavah, pri izbiri storitve, pri nakupu ...)?
 - Koliko generacij ene družine živi v istem gospodinjstvu? Ali živite s partnerjem?
 - V kakšnem okolju živite (urbano/ruralno; enostanovanjski objekt/večstanovanjski objekt, blok)?

Ali starostnik večino časa preživi sam, ali pa je pogosto obkrožen s sorodniki in sovrstniki pomembno vpliva na njegovo uporabo storitev IKT. Raziskave kažejo, da bližina družine in otrok v veliki meri pomaga posamezniku pri spoznavanju novih tehnologij. Ti jim namreč nudijo čustveno oporo pri premagovanju strahu, poleg tega pa jim nudijo tudi instrumentalno pomoč – zagotavljanje potrebnih IKT orodij in finančnih sredstev za nakup le-teh (Dolničar in Nagode 2009). V ta namen tudi evropska socialna politika teži k t.i. »družbi vključevanja«, kjer bi se zaradi napredka tehnologije starejšo populacijo namesto odtravanja na rob čim bolj dejavno vključilo v družbo (Galasso in drugi 2013). Rezultati kažejo, da imajo ljudje, ki so na eni strani dobro finančno situirani, na drugi strani pa imajo močno čustveno podporo družine, bolj kakovostno življenje in tudi lažje sprejemajo nove oblike tehnologije. Posamezniki, ki so spoznali prednosti tovrstne tehnologije, so kasneje poročali tudi o dvigu samozavesti na splošno in boljših medčloveških odnosih. Manjše izboljšanje kakovosti življenja je bilo opaziti tudi pri tistih, ki so tehnologijo uporabljali le občasno (Magdalena in drugi 2015).

- Tretji sklop: **Finančno stanje, demografija:**

- Ali menite, da si lahko privoščite nakup in uporabo mobilnega telefona s SOS-gumbom ali pa vsaj katerekoli druge oblike podpornih tehnologij?
- Če bi storitev (delno) krilo obvezno zdravstveno zavarovanje, koliko bi bili pripravljeni plačati za tovrstno storitev?
- Starost, izobrazba, spol, mesečni prihodek posameznika/gospodinjstva?

Finančno stanje oziroma cenovna dostopnost obravnavanih tehnologij je eden najpomembnejših dejavnikov pri uveljavljanju in uporabi podpornih tehnologij (Peek in drugi 2014). Julija 2015 je povprečna neto pokojnina v Sloveniji znašala 560,77 €, pri čemer je delež tistih, ki prejemajo manj kot 500€ pokojnine na mesec, 28,8 %, delež tistih, ki prejemajo 500–1000 € pokojnine na mesec, pa je 59,5 % (Center za vseživljenjsko informiranje in medgeneracijsko sožitje 2015). Cena storitev SOS-gumba znaša med 20 € in 30 € na mesec, kamor pa je potrebno prišteti 21 oziroma 31 € stroška priklopa storitve in nakup ustreznega mobilnega telefona, če posameznik tega še nima (Pacient 2016). Storitve SOS doma, kot edina alternativa, je cenovno približno enako dostopna – 19,17€ oz. 26€, pri čemer pa zahteva precej dražjo investicijo v priklop storitve, in sicer 80 € (ugotovitev udeleženca iz podjetja Telekom Slovenije). Po drugi strani Rudel in Fisk (2008) menita, da bi država financirala 30 % stroškov vzpostavitve dežurnega centra za tovrstne storitve, delavci in elektronska oprema pa bi se financirali iz lokalnih virov. S tem bi se neposredni stroški

vzpostavitev sistema za posameznika bistveno zmanjšali, če ne celo izničili (Dolničar in Nagode 2010).

Ko govorimo o razumevanju informacijske tehnologije na splošno, je starost zelo pomemben dejavnik. Starejši posamezniki nižje cenijo uporabno vrednost tehnologije, ker njihovo uporabnost merijo glede na to, koliko časa potrebujejo za to, da se priučijo njihove uporabe. K temu pojavu lahko dodamo še strah pred neuspehom, ki je pri starejši populaciji bolj pogost (Zajicek in Hall 2000). Razlike pri sprejemanju moderne tehnologije se kažejo tudi pri spolu. Čeprav ženske v uporabi IKT vidijo večjo uporabnost kot moški, pa se slednji glede na rezultate raziskav lažje naučijo uporabe tovrstnih pripomočkov (Gefen in Straub 1997). Med ženskami se kaže tudi nižja stopnja samozavesti pri uporabi tehnologije, vendar se ta strah ne kaže v uspešnosti uporabe, saj so ženske približno enako uspešne kot moški (Ziefle in drugi 2004; Ziefle in Bay 2006).

4.3.1 Opis demografskih značilnosti udeležencev

V raziskavi so, kot rečeno, sodelovale tri osebe. Zaradi anonimnosti jih bom označil s črkami A, B in C. Oseba A je ženska, stara 78 let, ki živi v večstanovanjskem objektu v strnjem naselju. V stanovanju živi sama, njen mesečni prihodek je približno 700 €. Oseba ima poklicno izobrazbo.

Oseba B je moški, star 62 let, ki živi skupaj s partnerko v hiši z dvema stanovanjema, pri čemer v drugem stanovanju prebiva hči z družino. Hiša se nahaja izven mesta, a v dokaj strnjem naselju. Njegov mesečni prihodek znaša 1300 €. Oseba ima univerzitetno izobrazbo.

Oseba C je gospa, stara 62 let, živi na podeželju v enostanovanjskem objektu skupaj z možem in sinom. Čeprav je v pokoju, še vedno opravlja dopolnilno dejavnost, njen mesečni dohodek znaša 450 €. Dokončano ima srednjo šolo.

4.3.2 Odnos do informacijske tehnologije in njena uporaba

Intervjuvanci imajo do informacijsko-komunikacijske tehnologije zelo različen odnos. Oseba A, ki je sicer najstarejša, ima zgolj klasičen mobilni telefon, oseba B uporablja računalnik in

pametni mobilni telefon, oseba C pa poleg tega še tablico. Če se osredotočimo na mobilni telefon, ima do njegove uporabe najbolj pozitiven odnos oseba B.

»Uporabljam ga pa že, odkar so mobilni telefoni začeli obstajati, v službi sem ga uporabljal, ne, službenega dolgo časa, potem pa sem se navadil.« (Oseba B, moški)

Na začetku je bila oseba B sicer nekoliko skeptična, vendar se je do danes navadila uporabe in take namesto stacionarnega telefona veliko raje uporablja mobilni telefon.

Tako kot oseba B uporablja tudi oseba C telefon že dlje časa, in sicer 15 let, prav tako pa je bil ta primarno uporabljen v službene namene, ker je zaradi dela na tržnici potrebovala stalno telefonsko povezavo. Vseeno pa nad njegovo uporabo ni najbolj navdušena, predstavlja ji nujno zlo.

»Tako, rabiš ga, težko se sedaj dela brez njega, ker moraš na »gotovih« mestih, ali pa do »gotovih« ljudi biti večkrat dosegljiv.« (Oseba C, ženska)

Oseba A uporablja mobilni telefon zadnjih pet let, kupila pa ga je predvsem zaradi okolice oziroma želje po znižanju stroškov za telefonijo.

»Imam prijatelje, ki nimajo stacionarnih telefonov, potem pa to malo zoprno pride. Veste, s »stacionarca« na »mobi« klicati, ali pa obratno ... tako da zaradi tega sem ga kupila.« (Oseba A, ženska)

Pri nakupu mobilnega telefona ji je svetoval sin, ki se na tovrstno tehnologijo spozna nekoliko bolje. Se pa zaradi uporabe mobilnega telefona z vidika potencialnega vdora v zasebnost ne počuti ogroženo. Večjo nevarnost za to predstavlja uporaba spleta, računalnika in druge oblike IKT, ki pa je zaradi starosti ne zanimajo več. Podobno skeptična do uporabe spleta sta tudi preostala dva intervjuvanca, pri čemer pa sta oba tudi mnenja, da je ogroženost odvisna predvsem od načina uporabe spleta.

Kar se tiče poznavanja in uporabe SOS-gumba na mobilnih telefonih, so si respondenti precej podobni, saj te in podobnih storitev ne poznajo oziroma so zanje zgolj slišali. Nekoliko sicer izstopa oseba B, moški, ki je bil nekaj časa zaposlen v eni izmed občin, ki svojim občanom ponuja socialni alarm, hkrati pa eno od oblik podpornih tehnologij uporablja tudi njegova tašča. Iz teh razlogov pozna omenjene storitve do neke mere.

»Ko sem bil na občini na koncu, vem, da smo imeli, eno koncesijo smo dali eni firmi, ki se je ukvarjala s pomočjo ostarelim osebam, in iz tega poznam, da dajo oni neke javljalnike, da so se oni javljali, sedaj pa je to v obliki mobilnikov raznih in tako naprej.«
(Oseba B, moški)

Po kratki predstavi SOS-gumba so respondenti sicer pokazali določeno mero zanimanja zanj, vendar pa se zanj trenutno ne glede na ceno zanj ne bi odločili. Razlogi za to so si podobni, uporabniki so mnenja, da storitve še ne potrebujejo.

»Vem to, pa slišala sem za to, pa zaenkrat nisem zainteresirana.« *»Zaenkrat še ne čutite potrebe po tem?«* »Ne, hvala bogu, ne.« (Oseba A, ženska)

»... kar se tega tiče jaz to podpiram, se mi zdi v redu, sem že videl uporabnost, kako je bilo pri teh starejših, sam pa, trkam, tega še ne rabim. Če ga pa bom, ga bom pa imel.« (oseba B, moški)

»Mogoče v primeru kakšne bolezni ali pa kakšne poškodbe, da se hitreje povežeš z nujno pomočjo ali pa centrom.« (Oseba C, ženska)

4.3.3 Skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje

Kar se tiče zdravstvenega stanja intervjuvancev, nihče izmed njih v času intervjuja ni poročal o kakršnihkoli zdravstvenih težavah. V zvezi s skrbjo za zdravje in preventivo pa prihaja do razlik med obema intervjuvankama, ki prosti čas le redko namenjata aktivnimdejavnostim in večino časa preživita doma.

»Kako aktivni ste v prostem času zunaj doma?– Je gibanja preveč, premalo, dovolj...?«
Nič. Premalo, ja.« (Oseba A, ženska)

»Sej imam samo prosti čas, ker sem upokojena.« *»Pa ste potem večinoma zunaj ali doma?«* »Večinoma doma ...« (Oseba C, ženska)

»Ja, tako no, lahko rečem, da ja, čeprav 100 % ne ... Takole, ko se malo poredim, potem poskušam izginiti na ta način, da se malo s športom ukvarjam.« ... *»Glede na to, da imamo kar velik vrt, imava z vrtom kar veliko dela, s sadovnjakom, s košnjo, s tem ... Midva sva veliko zunaj.«* (Oseba B, moški)

Oseba C kot razlog za to, da premalo pozornosti posveča gibanju in preventivi, navaja dopolnilno dejavnost, zaradi katere še vedno veliko časa preživi v delavnici.

Vsi trije intervjuvanci imajo dobro urejene socialne stike, tako s sosedi kot z družinskimi člani, in menijo, da bi se v primeru kakršnih koli zdravstvenih ali drugih težav lahko obrnili na kogarkoli izmed njih. Osebi B in C sicer živita pod isto streho z enim od svojih otrok, ki bi lahko takoj priskočila na pomoč.

»Ni problem, vedno dobim koga, ki mi pomaga, v glavnem je to sin.« (Oseba A, ženska)

»... kar se tiče stikov, tega je dovolj, ne manjka ... Druga stvar, kar je ... Pomoč jasno pričakuješ najprej od domačih, potem od sosedov, Aleš (sin) je v teh koncih, kjer mi živimo ... Nekako je ta sosedska pomoč kar dobra. In velikokrat se tisto staro reklo izkaže kot resnično, da je dober sosed res veliko vreden. Tako da, če kdaj pride do kakšnih težav, se na soseda obrneš, kar je konec koncev tudi prav, tako da imamo v tem koncu kar dosti izkušenj glede tega, da si pomagamo, če je potrebno.« (Oseba B, moški)

Če bi se v prihodnosti zdravstveno stanje posameznikov poslabšalo, so mnenja o uporabi SOS-gumba deljena. Oseba A, ki je, kot rečeno, starejša od drugih dveh oseb in najmanj časa uporablja mobilni telefon, o gumbu niti ne želi razmišljati oziroma je to področje ne zanima.

»Če bi storitev (delno) krilo obvezno zdravstveno zavarovanje, koliko bi bili pripravljeni plačati zanjo?«

»Nič, ker nisem zainteresirana.« »Zaenkrat ne?« »Ne, saj človek ne ve, kaj pride, ampak zaenkrat ne.« »Pa če bi se nekoč pojavila potreba, koliko bi bila pripravljena plačati?« »To pa ne vem, ali bo še evro takrat recimo, če bi do tega prišlo, saj ne vemo, kakšna bo situacija.« (Oseba A, ženska)

Mlajša respondentka pa že razmišljata o tem, da bi si po potrebi priskrbela SOS-gumb in bi bila v ta namen pripravljena nameniti med 15 in 25 € na mesec, pri čemer pa je pomembna ponudba, natančneje obseg storitev, ki bi jih za ta denar dobila.

»15–20€, to bi šlo. Ker konec koncev je tako, da ko si star in zadeve začnejo pešati, potem gre več sredstev za to. Kar si včasih več denarja namenil za razne druge stvari, ki niso bile

najbolj nujne, se to z leti spreminja in postane zdravje večja prioriteta, ohranjanje mobilnosti pretehta, skratka začneš več vlagati v to.« (Oseba B, moški)

5 Sklep

V uvodu sem navedel, da se prebivalstvo v Sloveniji stara, kar na eni strani pomeni manj delovne sile in s tem manjši prihodki države preko pobranih davkov, na drugi strani pa visoko stopnjo zasedenosti domov za ostarele, preobremenjenost socialnih transferjev itd. (Primožič 2011). Storitev SOS-gumba na mobilnem telefonu je zato dobrodošla rešitev, ki je državljanom na voljo že nekaj časa, a jo uporablja le malo ljudi. Po podatkih službe za odnose z javnostjo v družbi Telekom Slovenije, ki podjetju Pacient nudi tehnično podporo za storitev SOS-gumba na mobilnem telefonu, je v Sloveniji uporabnikov manj kot 100. Kakšni so torej *razlogi za neuporabo storitve SOS-gumba na mobilnem telefonu in kakšne so možnosti uvajanja SOS-gumba na mobilnem telefonu kot alternative socialnemu alarmu?*

Kot glavni razlog za neuporabo SOS-gumba na mobilnem telefonu bi izpostavil nepoznavanje tovrstne storitve. Izkazalo se je namreč, da nihče od intervjuvancev v sklopu mojega raziskovanja ni vedel, kaj ponujajo storitev SOS-gumba na mobilnem telefonu. Rezultati me ne presenečajo, saj so informacije o storitvi redko dostopne. Sam sem jih odkril na spletni strani podjetja Pacient (Prva zdravstvena asistenca), družbe Telekom Slovenije, v obliki promocijskega besedila pa se je članek pojavil na spletnih portalih Viva (maj, 2015) in 24ur (junij, 2015). Vidimo lahko, da so vse oblike tovrstnih storitev vezane na splet, ki ga starostniki, predvsem starejši od 65 let, ki so sicer najbolj ranljivi, le redko uporabljajo. V letu 2011 je bilo med starejšimi 81.426 uporabnikov spleta (Innovage 2015).

Drugi razlog za neuporabo SOS-gumba je visoka cena storitve. Razlogov za visoko ceno je več. Nobena oblika podporne tehnologije v Sloveniji namreč ni (so)financirana iz programa zdravstvenega zavarovanja ali katerih koli drugih oblik socialnih transferjev. Ponudniki tovrstnih storitev si zato ne morejo privoščiti nakupa večje količine naprav (mobilnih telefonov s SOS-gumbom), zato si sami težko izborijo nizke veleprodajne cene teh izdelkov. To je povezano tudi z dejstvom, da na nacionalni ravni ni konsenza, katera institucija naj bi bila zadolžena za upravljanje teh storitev in posledično pomagala pri (so)financiranju. Poleg tega obstajajo zaradi različnih interesov med vsemi v tem projektu udeleženi strankami premalo sodelovanja in komunikacije. Obstoječi regijski centri delujejo sami zase oziroma

ločeno od podjetij Telekom Slovenija in Pacient ternjune storitve SOS-gumba na mobilnem telefonu (Dolničar in Nagode 2010). Kot ena izmed rešitev za splošno povečanje uporabe podpornih tehnologij se omenja večja udeležba zasebnega sektorja na področju financiranja, kar bi dodatno povečalo dostopnost storitev (Kubitschke in Cullen 2010). Sicer pa so storitve podpornih tehnologij med širšo javnostjo slabo poznane, zato bi bilo smiselno del sredstev nameniti za njihovo predstavitev (Nagode in Dolničar 2010). Da bi se zaradi poznavanja tovrstnih storitev potencialni uporabniki vendarle odločali zanje, potrjuje raziskava Urbanističnega inštituta RS, ki kaže, da so starejši do neke mere pripravljeni sprejeti različne asistenčne tehnologije v svoj dom.

Eden od razlogov za slabo razvitost vseh oblik podpornih tehnologij je tudi majhna pozornost, ki jo slovenska politika namenja temu področju, predvsem na področju realizacije projektov. Prve ideje, kako bi zakonsko uredili omenjeno področje, namreč segajo že v leto 2002, vendar do danes še vedno nimamo nacionalnega sistema, ki bi s primernim financiranjem zagotavljal dolgotrajno oskrbo (Šetinc 2015). Poleg tega storitve niso enako dostopne vsem prebivalcem Slovenije in posledično, ker na nacionalni ravni ni konsenza o uporabi storitev, različni ponudniki uporabljajo sisteme, ki med seboj niso združljivi (Nagode in Dolničar 2010).

Dodaten razlog za slabo razširjenost SOS-gumba na mobilnem telefonu je tudi v uporabnikih samih. Trditev temelji na izsledkih intervjujev. Izkazalo se je namreč, da omenjeno storitev intervjuvanci sicer pozdravljajo in ji ne nasprotujejo, vendar bi jim postala zanimiva šele v primeru, ko bi se zdravstvene težave že pojavile. Pomen SOS-gumba pa je ravno v tem, da je ob pojavu prvih zdravstvenih težav uporabniku že na voljo in pomaga preprečiti hujše posledice. Rešitev vidim v tem, da bi bilo treba uporabnikom s pravilnim pristopom predstaviti storitev in jih ob enem poučiti o pomenu preventivnega ravnanja.

V nadaljevanju sledi predstavitev možnosti uporabe SOS-gumba na mobilnem telefonu kot alternative socialnemu alarmu. Socialni alarm kot oblika podporne tehnologije je telematski sistem, ki temelji na telefonskem sistemu oziroma omrežju, uporabniku pa je v primeru nevarnosti na voljo 24 ur na dan. Glede na stanje oziroma uporabo mobilne tehnologije v Sloveniji in prakso v tujini sem mnenja, da SOS-gumb na mobilnem telefonu pomeni primerno alternativo socialnemu alarmu. Uporabnikov mobilnih telefonov med starejšimi je vedno več, zato že obstoječim uporabnikom mobilnih telefonov storitev SOS-gumba na njem ne bi povzročala prevelikih preglavic in bi jo ob primerni predstavitvi hitro sprejeli. Opisan SOS-gumb na mobilnem telefonu namreč uporabniku ne omogoča samo intervencij, pač pa

tudi svetovanje posamezniku oziroma pogovor z zdravnikom, s čimer bi se izognili intervencijam ob vsakem klicu na pomoč, česar socialni alarmi ne omogočajo. Poleg tega je mogoče to storitev uporabljati izven doma in celo v tujini, kar je še posebej dobrodošlo za ljudi, ki so še vedno aktivni in pogosto zdoma. Pomen pravilnega pristopa do potencialnih uporabnikov sicer poudarja tudi raziskava Stališča starejših do oskrbe na domu iz leta 2012 (Kerbler 2013), v kateri so preučevali odnos starejših posameznikov do oskrbe na domu na daljavo. Rezultati so pokazali, da so posamezniki po predstavitvi storitve s strani usposobljenega anketarja zanjo izrazili veliko zanimanje, pri čemer so bili vendarle nekoliko skeptični o obstoju tovrstne tehnologije. Izkazalo se je tudi, da je bilo 78,5 % posameznikov – mlajši pričakovano nekoliko bolj kot starejši – pripravljenih uporabljati storitev doma (Kerbler 2013).

Dobre prakse v tujini uveljavljajo nove tehnologije (merilce srčnega tlaka in drugih vitalnih znakov, pametne domove) in menja sem, da bi bilo smiselno uvesti tudi tovrstne storitve in jih povezovati z mobilnimi telefoni. Moja razmišljanja potrjujejo rezultati raziskave urbanističnega inštituta, ki sem jih predstavil v poglavju 3.3.

6 Literatura

1. The Council of European Union-Social Protection Committee. 2014. *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society*. Dostopno prek: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=772> (9. februar 2016).
2. Adult Social Care Statistics team, Health and Social Care Information Centre. 2016. *Personal Social Services: Expenditure and Unit Costs, England; 2013-14 Final release*. Dostopno prek: <http://www.hscic.gov.uk/catalogue/PUB16111/pss-exp-eng-13-14-fin-rpt.pdf> (29. februar 2016).
3. AgeUK. 2016. Dostopno prek <http://www.ageuk.org.uk/> (22. februar 2016).
4. Alcatel big button Vodafone mobile phone (black). 2015. Dostopno prek: <http://www.amazon.co.uk/ALCATEL-BUTTON-VODAFONE-MOBILE-PHONE/dp/B00KINFF4K> (27. februar 2015).
5. Andreja Žibret. 2011. *Gumb SOS za starejše od oktobra po vsej Sloveniji*. Dostopno prek: <http://www.delo.si/novice/slovenija/gumb-sos-za-starejse-od-oktobra-po-vsej-sloveniji.html> (5. april 2016)
6. A+ design, Inc. 2013. *An Emergency Button GPS+*. Dostopno prek: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.jensu.emergencybuttongpsplus> (28. julij 2015).
7. Bujnowska, Maria Magdalena in Ursula Grata-Borkowska. 2015. Use of telemedicine-based care for the aging and elderly: promises and pitfalls. *Smart Homecare Technology and TeleHealth* 3. Dostopno prek: <https://www.dovepress.com/use-of-telemedicine-based-care-for-the-aging-and-elderly-promises-and-peer-review-ed-fulltext-article-SHTT#> (4. april. 2016).
8. Chakrabarti, Soumyadeep, Karmakar, Sohom in Somprakash Bandyopadhyay. 2015. Promoting Active ageing through the use of ICT: From Global and Indian Perspective. *Indian Journal of Gerontology* 29: 259–282.
9. Dolničar, Vesna, Sonja Müller in Marco Santi. 2011. Designing technologies for older people: a user-driven research approach for the Soprano Project. *Broadband society and generational changes-Participation in broadband society* 1: 221–246.
10. Dolničar, Vesna in Mateja Nagode. 2010. Overcoming key constraints on assistive technology uptake in Slovenia. *Teorija in praksa* 47(6): 1295–1315.
11. Doughty, Kevin, Andrew Monk, Carole Bayliss, Sian Brown, Lena Dewsbury, Barbara Dunk, Vance Gallagher, Kathy Grafham, Martin Jones, Charles Lowe, Lynne

- McAlister, Kevin McSorley, PamMills, Clare Skidmore, Aileen Stewart, Barbara Taylor in David Ward.2007. Telecare, telehealth and assistive technologies. *Journal of Assistive Technologies* 1 (2): 6–10.
12. American Fundation for the Blind. 2010. *Doro CellPhones; simple, cheap, big buttons*. Dostopno prek: <http://www.afb.org/forum/technology-talk/doro-cell-phones--simple-cheap-big-buttons/12>(3. februar 2016).
13. *Easiphone*. Dostopno prek: <http://www.easiphones.co.uk/> (22. februar2016).
14. Eurostat. 2008. *Europe in figures: Eurostat yearbook*.Dostopno prek: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-CD-07-001> (26. januar 2016).
15. ---2013. *Europe in figures: Eurostat yearbook*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php/Healthy_life_years_statistics (26. januar 2016).
16. Filipovič Hrast, Maša in Valentina Hlebec. 2006. Stanovanjska oskrba in starejši (Housing provision fo rthe elderly). V *Stanovanje v Sloveniji 2005 (Housing in Slovenia 2005)*, Srna Mandič in Andreja Cirman, 181–96. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede
17. Gefen, David in Detmar W. Straub. 1997. Gender differences in the perception and use of email: an extension to the technology acceptance model. *MIS Quarterly* 21: 389–400.
18. Hlebec, Valentina, Maša Filipovič Hrast, Sonja Kump, Sabina Jelenc Krašovec, Majda Pahor in Barbara Domanjko. 2012.*Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
19. *Analiza stanja in SWOT analiza na področju uporabe IKT med starostniki v Sloveniji*. 2015.Dostopno prek: <http://www.razvoj.si/UserFiles/File/ANALIZA%20STANJA%20IN%20SWOT%20%20INNOVAge%20sloven%C5%A1%C4%8Dina%20FINAL.pdf> (29. februar 2016).
20. Urbanistični inštitut Republike Slovenije in Fakulteta za družbene vede. 2015. *Inovativne oblike bivalnih okolij za starejše ljudi v Sloveniji*. Ljubljana: interno gradivo.
21. *International Telecommunication Union-Statistics*. 2012. Dostopno prek: https://www.itu.int/ITU-D/sis/PwDs/Documents/Mobile_Report.pdf (27. julij 2015).
22. Kerbler, Boštjan. 2012a. Stanovanjsko varstvo starejšega prebivalstva v Sloveniji: Domovi za starejše in lastniško zasedena stanovanja. *Revija za geografijo-Journal for geography* 7 (1): 101–114.

23. ---2012b. Staranje domá s pomočjo informacijsko-komunikacijskih tehnologij. *Acta geographica Slovenica* 52 (1): 165–188.
24. ---2013. Stališča starejših do oskrbe na domu. *Dela* 39: 87–106.
25. Kravitz, Scott. 1997. *One button celular phone, system and method for use-US 6035217 A*. Dostopno prek: <https://www.google.com/patents/US6035217> (28. september 2015).
26. Kubitschke, Lutz in Kevin Cullen. 2010. *ICT & Ageing-Final report*. Bonn: European Commission, Directorate for Information Society and Media.
27. Meidert, Ursula; Sins Früh in Heidrun Becker. 2013. *Telecare Technology for an ageing Society in Europe*. Bern: Center for Technology Assessment.
28. Nagode, Mateja in Vesna Dolničar. 2010. Assistive technology for older people and its potential for intergenerational cooperation. *Teorija in praksa* 47 (6): 1278–1294.
29. Peek, Sebastiaan, Eveline J. M. Wouters, Joost van Hoof, Katrien G. Luijkx, Hennie R. Boeije in Hubertus J. M. Vrijhoef. 2014. Factors influencing acceptance of technology for aging in place: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics* 84. Dostopno prek: [http://www.ijmijournal.com/article/S1386-5056\(14\)00017-3/abstract](http://www.ijmijournal.com/article/S1386-5056(14)00017-3/abstract) (3. februar 2016).
30. Podjetje za zdravstveno varstvo št. 2 za Spodnjo Furlanijo in Posočje. 2016. *Socialni alarm in telefonski nadzor*. Dostopno prek: <http://www.ass2.sanita.fvg.it/azienda-sl/partner/televita> (29. februar 2016).
31. Seniorji.info.2015. *Pokojnine julij, 2015*. Dostopno prek: [http://www.seniorji.info/POKOJNINE_IN_FINANCE_Najvisja_pokojnina_Julij_2015\(2.september2015\)](http://www.seniorji.info/POKOJNINE_IN_FINANCE_Najvisja_pokojnina_Julij_2015(2.september2015)).
32. Primožič, Zala. 2011. *Ovire za razvoj in uporabo podpornih tehnologij za starejše v Sloveniji (magistrsko delo)*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
33. *Prva zdravstvena asistenca*. 2016. Dostopno prek: <http://pza.si/> (3. februar 2016).
34. Rockman, Simon. 2013. *O2 flogs new GPS mobile-based telecare to sick and elderly*. Dostopno prek: http://www.theregister.co.uk/2013/03/06/help_at_hand/ (22. februar 2016).
35. Rudel, Drago in Malcolm Fisk. 2008. *New potentials of telecommunication technologies in the healthcare service frameworks*. Dostopno prek: http://biacol.ub.uni-bielefeld.de/volltexte/2009/2125/pdf/Dokument3_5.pdf (16. marec 2016).

36. Statistični urad Republike Slovenije. 2014. *Umrli, Slovenija, 2013-končni podatki*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=6315> (3. februar 2016).
37. ---2015. *Umrli, Slovenija, 2014-končni podatki*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=5293&idp=17&headerbar=15> (23. marec 2016).
38. ---2016. *Prebivalstvo po starosti in spolu, občine, Slovenija, polletno*. Dostopno prek: http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/viewplus.asp?ma=H132S&ti=&path=../Database/Hitre_Repozitorij/&lang=2 (23. marec2016).
39. Šetinc, Mojca. 2015. *Uporaba podpornih tehnologij med starejšimi v Sloveniji (magistrsko delo)*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
40. Telekom Slovenije. 2015. *Teleoskrba*. Dostopno prek: <http://www.telekom.si/zasebni-uporabniki/telefonija/teleoskrba> (17. marec 2016).
41. Uhan, Samo. 2012a. *Kvalitativno raziskovanje-predavanje 1*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
42. ---2012b. *Kvalitativno raziskovanje-predavanje 2*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
43. Zajcek, Mary in Sue Hall. 2000. Solutions for elderly visually impaired people using the Internet v *People and computers XIV-Usability or else!*, ur.Sharon McDonald. Yvonne Waern in Gilbert Cockton, 299–307. London: Springer London.
44. Zavod Oreli. 2016. *Mobilni telefon*. Dostopno prek:<http://www.kamnik-starejsi.si/priporocki#3-mobilni-telefon>(3. februar 2016).
45. Zavod za oskrbo na domu. 2016. *Predstavitev oskrbe*. Dostopno prek: <http://www.zod-lj.si/oskrba-na-domu/predstavitev-oskrbe>(2. september 2015).
46. Ziefle, Martha in SusanneBay. 2006. How to overcome disorientation in mobile phone menus: a comparison of two different types of navigation aids. *Human-ComputerInteraction*21: 393–433.
47. Ziefle, Martha, A. Künzer in A. Bodendieck. 2004. The impact of user characteristics on the utility of adaptive help systems. *Work with Computing Systems 2004*: 71–76.
48. 24 ur. 2015. *Zdravnik na dosegu roke (oglasno sporočilo)*. Dostopno prek: http://www.24ur.com/specialno/nega_in_zdravje/zdravnik-na-dosegu-roke.html (29. februar 2016).

Priloge

Priloga A.1: Transkript intervjuja z osebo A (ženska)

Prvi sklop vprašanj se nanaša na odnos in uporabo informacijsko-komunikacijskih tehnologij. Prvo vprašanje je: kako dolgo že uporabljate mobilni telefon in ali imate mobitel vedno pr sebi:

Amm, pri sebi ga imam vedno, ampak štiri pet let mogoče, nisem pa ziher.

Kaj pa je bil povod za nakup prvega mobilnega telefona? Ste ga morda pred tem uporabljali že v službi, pogosta odsotnost od doma, prenehanje uporabe stacionarnega telefona, so vas prepričali oglasi..?

Sem že tolk' časa v penzionu, da se nam takrat v službi še sanjalo ni, da to obstaja...zakaj pa ste ga potem začela uporabljati? Zakaj sem ga nabavila? Ne vem, zato, ker ga imajo vsi. Ne, prav pride, recimo, imam prijatelje, ki nimajo stacionarnih telefonov, potem pa to malo zoprno pride. Veste, s stacionarca na mobi klicat, ali pa obratno...tako, da zaradi tega sem ga kupila.

Ali ste prvi telefon kupila sama, ali ga je kupil kdo drug, vas je pregovoril v to?

Ne, s z Gorazdom, sinom sva šla skupaj v trgovino, ker se on na to tehniko bolj spozna in sem pač takega izbrala, da ima velike črke in številke, da vidim, a ne. *Ni vas pa on kakorkoli prepričeval za uporabo?* Ne, ne..

Uporaba mobilnega telefona-vam predstavlja užitek, ali bolj breme, zakaj? Kater telefon? Mobitel na splošno, ali ga uporabljate z užitkom, ali vam bolj predstavlja breme, nujno zlo.

Ni mi nujno zlo, uporabljam pa ga, kadar ga moram.

Kakšen pa je na splošno vaš odnos do informacijsko-komunikacijskih tehnologij, to so računalniki, mobilni telefoni, tablični računalniki.

Vse te tehnologije mi niso preveč pri srcu in se sploh ne poglobljam, če ni zame osebno zanimivo, kar pa ni, razen tega telefona, mobilnega, sploh se ne obremenjujem s tem, ne zanima me enostavno. *–Niste torej nikoli čutila potrebe da bi to uporabljala-ne vidite prednosti?* Ne, ker, mislim, da pri teh letih se mi s tem ne da več ukvarjati.

Ali menite, da IKT pomeni veliko nevarnost vdora v zasebnost uporabnika-kako ogrožena je po vašem mnenju zaradi uporabe mobilnega telefona vaša zasebnost?

Pojma nimam. –*Ne veste? Recimo, ste po televiziji že videla, kako vdirajo preko telefonov...?* To delajo, ja, pa podatke jemljejo dol ja. –*Pa vas to kaj skrbi?* Ne, ker imam samo ta telefon, zaradi tega telefona pa verjetno nisem ogrožena. Če bi imela internet ali kaj takega, je pa to potem drugo.

Malo daljše vprašanje: Ali ste že kdaj slišali za SOS gumb ali katerekoli druge podporne storitve? Če da, katere in od koga? Kako si predstavljate delovanje SOS gumba na mobilnem telefonu? Ali menite, da potrebujete oz. boste sčasoma potrebovali kakršnokoli obliko podporne tehnologije? Ste že kdaj začutili potrebo po tovrstni tehnologiji? Katere so ključne ovire za ne uporabo oz. v katerem primeru bi začeli uporabljati SOS gumb?

Ne, ne, ničesar od tega, kar ste sedaj naštel. –*Nič ne poznate, še nikoli niste ničesar slišala?* Lahko, da sem slišala, ampak jaz to pozabim, ker me ne zanima, si ne zapomnim. –*To so v bistvu storitve, ki na telefonu-primarno so namenjene starejšim-po navadi je to gumb, kot ga ima moja stara mama (gospe sta sosedi in se dobro poznata op.p.), da pritisneš in potem telefon pokliče na pomoč. So pa potem še druge različne oblike, podobne, mislim, tehnologije se razlikujejo, ampak nameni imajo vse enak, skratka, da na tak ali drugačen način pokličejo pomoč... Vem to pa slišala sem za to, pa zaenkrat nisem zainteresirana. –Zaenkrat še ne čutite potrebe po tem? Ne.. hvala bogu, ne.*

Drugi sklop vprašanj se nanaša na skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje-Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje? Ali bi rekli, da ustrezno skrbite zase in za svoje počutje, ali premalo? Kako velik poudarek dajete na preventivo? Ali menite, da bi vam SOS gumb lahko pomagal Ali bi se počutili bolj varno? Zakaj da/ne?

Ne, se sploh ne obremenjujem s tem, boli me nič ne, če me nič ne boli, potem mi nič ni. –*Ampak, a recimo za svoje dobro počutje, za preventivo skrbite dovolj, menite, da bi vam SOS gumb morda pomagal nekoč, ali dajete poudarek na preventivo? Sej, konec koncev še nisem razmišljala o tem...-Potem pa bom vprašal drugače-kako aktivni ste v prostem času zunaj doma? Sej imam samo prosti čas, ker sem upokojena...-pa ste potem večinoma zunaj ali doma? Večinoma doma...*

Kako aktivni ste v prostem času zunaj doma?-Gibanja preveč, premalo, dovolj...? Nič. Premalo, ja.

Kakšni so vaši družbeni stiki (stiki z drugimi družinskimi člani, sovrstniki, sosedi ipd.?) Od koga prejmete pomoč? Ali lahko pričakujete, da bi prejeli pomoč pri uporabi SOS gumba (proces: pri učenju, pri težavah, pri izbiri, pri nakupu...)?

Ni problem, vedno dobim koga, ki mi pomaga, v glavnem je to sin. –*Kaj pa stiki z drugimi ljudmi, pravite, da se družite s sinom, s kom pa se še družite?* Veliko, imam bivšo gledališko družbo, kateri smo včasih skupaj igrali, se zelo pogosto dobivamo, ravno smo bili, večkrat gremo skupaj na kosilo, ali pa če ima kdo rojstni dan, se skupaj dobimo. V takih primerih še največ.

Koliko generacij ene družine živi v istem gospodinjstvu? Tukaj živite sama?

Sama, ja.

V kakšnem okolju živite (urbano/ruralno; enostanovanjski objekt/večstanovanjski objekt, blok)?

Meni je v redu, z nikomur nimam veliko, razen z babi imam malo več stikov, včasih sva bile več skupaj, ko sva obe skupaj ven hodile, sedaj sva pa obe že tako stare in »kilave«, da ne, a ne. Drugače pa z nikomer nisem skregana, z vsemi imam dobre odnose, tesnejših pa ne, razen z babi (gospa živi v več-stanovanjskem objektu-stolpnica v urbanem naselju, mesto Kranj).

Sedaj pa še malo okrog demografije in finančnega stanja. Ali menite, da, če bi bila v prihodnosti potreba po SOS gumbu ali drugi obliki podpornih tehnologij, ali menite, da bi si vi tovrstne storitve lahko privoščili?

Ne vem, ker ne vem, koliko storitve stanejo.–*Te storitve so različnih cen, od 10-20€/mesec, do 80-100€/mesec (podatek je nekoliko pretiran op.p.). To bi šlo ja, ta, nižja vsota, cenejši. –Do koliko pa bi si lahko privoščila, kakšen znesek?* Sedaj težko rečem...–*Okvirno?* Ne vem, ne, ne morem reči, nimam občutka. –*Ni nobene ocene?* Ne, zaenkrat ne.

Če bi storitev (delno) krilo obvezno zdravstveno zavarovanje, koliko bi bili pripravljeni plačati za tovrstno storitev?

Nič, ker nisem zainteresirana. –*Zaenkrat ne?* Ne, saj človek ne ve, kaj pride, ampak zaenkrat ne. –*Pa če bi se nekoč pojavila potreba, koliko bi bila pripravljena plačati?* To pa ne vem, ali bo še evro takrat recimo, če bi do tega prišlo, saj ne vemo, kakšna bo situacija.

Starost, izobrazba, spol, mesečni prihodek posameznika/gospodinjstva?

Stara sem 78 let, letos bom 79...kaj še? –Izobrazba. Trgovska šola. –Pa mesečni prihodek, če mi lahko zaupate? Okrog 700€.

Priloga A.2: Transkript intervjuja z osebo B (moški)

Sklop-odnos in uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije:

Kako dolgo že uporabljate mobilni telefon in ali imate aparat vedno pri sebi?

Ja, hehe, vedno ga imam pri sebi, uporabljam ga pa že odkar so mobilni telefoni začeli obstajati, v službi sem ga uporabljal, ne, službenega dolgo časa, potem pa sem se navadil, potem se pa malo zastrupil s tem, tako da, praktično ga imam že od kar so ven prišli. *Sedaj, to so bili tisti NMT telefoni, ki so bili 0609?* Aha, tako je, velik je bil, tak škatlast... *V začetku devetdesetih...* Takrat so začeli, tako, da sem imel skozi službene telefone, dokler nisem šel v penzijo, sem si svojega kupil, sedaj sem pa navajen, da ga imam vedno s seboj.

Kaj je bil povod za nakup prvega mobilnega telefona-ali ste mobilni telefon uporabljali v službi, pogosta in daljša odsotnost od doma, prenehanje uporabe stacionarnega telefona, so vas prepričali oglasi...?

Ne, ne, kot sem rekel, izključno zaradi tega, navadil sem se, da sem ga v službi imel, služben telefon praktično in sem potem samo nadaljeval.. pa bolj praktičen je bil, imam stacionaren telefon, ampak iz njega skoraj ne kličem več. *Zakaj pa ste na delovnem mestu potrebovali telefon, kaj so bili argumenti?* Tako službo sem imel, da sem moral biti vedno dosegljiv, pa sem ga moral imeti praktično skozi in sem bil v takšni službi, da so me klicali velikokrat, dežurstvo sem imel in sem pač zaradi tega moral službeni telefon tudi imeti.

Vam uporaba mobilnega telefona predstavlja užitek ali breme? Lahko pojasnite, zakaj?

Tako bom rekel. Ko se bil v službi mi je včasih bil breme, pa če nebi imel mobilnega telefona, bi imel mir. Drugače pa, potem se pa navadiš. Tako, da ni mi breme, saj konec koncev sedaj pogovarjam tisto, kar želim in kadar hočem, pa če me kliče kdo od kolegov, včasih je bilo pa v službi težko.

Kakšen je vaš odnos do IKT? Ali poleg telefona uporabljate tudi kakšne druge naprave in če da, katere (računalnik, tablični računalnik...?)

Tako no, računalnik še vedno uporabljam, tudi v službi sem se ga že navadil, da sem nadaljeval še in se mi zdi, da s tem kar nekaj znanja dobiš, da nebi nadaljeval naprej, vedno kakšne stvari pišem, ker sem v društvu. Tako, da računalnik uporabljam tudi, časopisa nimam

več, včasih sem pa imel pa se mi je zdelo brez veze, da imam tam časopis, če grem lahko na internet in tam preberem novice in tako naprej, tako, da računalnik uporabljam, vsak dan grem pogledat novice, elektronsko pošto tudi še vedno si izmenjujem s kolegi, v glavnem, kar se tiče ostalih pa telefonijo dejansko samo za tisto, kar kličem oz. klice, ne surfam karkoli, ker pač ne vidim, rabim očala, tako, da telefon uporabljam bolj za pogovor, več ali manj, kakšen SMS še morebiti, zato, ker rabim očala, da kaj vidim, po klicu pa nekako prepoznam že po glasu, kdo me kliče.

Ali menite, da uporaba IKT pomeni veliko nevarnost vdora v zasebnost uporabnika-kako ogrožena je po vašem mnenju zaradi uporabe mobilnega telefona vaša zasebnost?

To je pač tako, ne, to moraš jemati, to jemlješ kot sestavni del, ne glede na to, če jaz nebi imel mobitela, ne bi delal z računalnikom, več ali manj v današnjem sistemu snemanja, ne vem, ne glede na to, kam greš, si že posnet, greš na letališče, te posnamejo, greš v trgovino, te posnamejo, tako, da kar se tega tiče, pretirano poseganje v zasebnost ne, razen seveda, če greš na kakšna družbena omrežja in tako naprej, pa da sam daješ stvari noter, moraš pa vedeti, če bom jaz noter nekaj stvari o sebi vnašal v to napravo, se bo to razširilo, nikoli več ne moreš ustaviti, si se sam odločil za to. To je čisto enostavno odvisno od posameznika. Jaz recimo sem na Facebooku, ampak saj Aleš (sin), kakor vidim, jaz ne dajem stvari gor, morebiti sem dal dve sliki iz smučarije, drugače pa ne. Skratka, če kdo odgovori, kakšno stvar da bi sam kaj nalagal, to pa ne, tega se pa izogibam.

Ali ste že kdaj slišali za SOS gumb ali katerekoli druge podporne storitve? Če da, katere in od koga? Kako si predstavljate delovanje SOS gumba na mobilnem telefonu? Ali menite, da potrebujete oz. boste sčasoma potrebovali kakršnokoli oblikopodporne tehnologije? Ste že kdaj začutili potrebo po tovrstni tehnologiji? Katere so ključne ovire za ne uporabo oz. v katerem primeru bi začeli uporabljati SOS gumb?

No tako je, kar se tega tiče, to še malo iz službe poznam, ko sem bil na občini na koncu, vem, da smo imeli, eno koncesijo smo dali eni firmi, ki se je ukvarjala s pomočjo ostarelim osebam in iz tega poznam, da dajo oni neke javljalnike, da so se oni javljali, sedaj pa je to v obliki mobilnikov raznih in tako naprej. Sedaj, konkretno s tem še nimam izkušenj, hvala bogu da tega ne rabim sam, zaenkrat, vem pa da ima tašča nek telefon, ki ima možnost, da pritisne rdeč gumb, to pomoč, jaz mislim, da je to v redu, sedaj je pa vprašanje, kako je uporabno vsaka... poglejte, je več vrst teh stvari, koliko je uporabna vsaka, problematično se mi recimo zdi tam, kjer je človek ni pokreten in tam bi moralo biti recimo na podlagi glasu, da bi lahko

sprožil, kot pri dojenčku, tam imaš recimo tako, da če zajoka, da ga ti slišiš v drug prostor. Tukaj pri tem pa je še enkrat se mi zdi, vse bolj vezano na ročno in če kdo nebi mogel z rokami, bi bilo enostavno, če bi to na glas delovalo. Skratka, verjetno tehnologija to že omogoča, jaz mislim, da je to bolj odvisno od tega, kakšne stopnje je ta bolnike, oz. kakšne stopnje okvare ima in ali lahko še sam pritisne, ali pa več ne more? *Danes imamo že sisteme, ko recimo telefon pade na tla in bo sam poklical na pomoč. Druga opcija pa je, ko telefon postaviš pred fotografijo nekoga in bo že prepoznal sliko in tistega poklical. Opcij je ogromno.* Jaz mislim, da je to v redu. Tako, da fino je, sej pravim, kar se tega tiče jaz to podpiram, se mi zdi v redu, sem že videl uporabnost, kako je bilo pri teh starejših sam pa, trkam, tega še ne rabim, če ga pa bom, ga bom pa imel. *Torej, to me je zanimalo, če bi se pojavila potreba, bi si ga omislili-v neki obliki?* Ja, absolutno.

Sklop: Skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje

Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje? Ali bi rekli, da ustrezno skrbite zase in za svoje počutje, ali premalo? Kako velik poudarek dajete na preventivo? Ali menite, da bi vam SOS gumb lahko pomagal Ali bi se počutili bolj varno? Zakaj da/ne? Prosim utemeljite

No ta trenutek še ne, hvala bogu, drugače pa kar se tega tiče, jaz mislim, da fino, zlasti, dobro, sedaj, če imaš recimo, kakor pri nas, ko smo še z mladimi skupaj (hči z družino op.p.) in nas je več v hiši, je to malo drugače, če si pa sam oz. da sta starejša dva sama, pa da je eden odsoten, je pa stvar zelo dobra. *Ja, ampak sedaj me pa zanima vaše zdravstveno stanje in počutje, kako bi ocenili; dobro skrbite za zdravje...?* Ja, tako no, lahko rečem, da ja, čeprav 100% ne, takole, ko se malo poredim, potem poskušam izginiti na ta način, da se malo s športom ukvarjam. Tako je, moram pa reči, da se s športom ukvarjam od majhnih nog, različne oblike, do lanskega leta sem še redno hodil na košarko, recimo na rekreacijo in tako naprej, sedaj, ko sem pa malo čez šestdeset se je pa zadeva malo umirila, ampak še vedno veliko smučamo, sedaj sva začela malo teči, tek za začetnike, 15 tedenski program bova poskušala čez dati.. tako, da nekje ohranjam tisto kondicijo, za katero mislim, da je letom primerna. Tudi kolesarimo, tako, da poskušam držati kondicijo na takem normalnem nivoju, da se ne bi preveč zredil. Ker problem je v tem, če imaš rad pivo, več ga popiješ in si potem lačen, pivo pa jest pa pomeni kilograme gor.

Kako aktivni ste v prostem času zunaj doma?

Kar dosti. Glede na to, da imamo kar velik vrt, imava z vrtom kar veliko dela, s sadovnjakom, s košnjo, s tem... Midva sva veliko zunaj, sploh recimo-ne sedaj recimo, pozimi v takem vremenu ne, ampak drugače sva pa kar veliko zunaj.

Kakšni so vaši družbeni stiki (stiki z drugimi družinskimi člani, sovrstniki, sosedi ipd.?) Od koga prejmete pomoč? Ali lahko pričakujete, da bi prejeli pomoč pri uporabi SOS gumba (proces: pri učenju, pri težavah, pri izbiri, pri nakupu...)?

Ne vem, kar se tiče tega, ni problema, kar se tiče stikov, to je, tega je dovolj, ne manjka, druga stvar kar je, pomoč jasno pričakuješ najprej od domačih, potem od sosedov, Aleš (sin) je v tem koncih, kjer mi živimo, nekako je ta sosedska pomoč kar dobra. In velikokrat se tisto staro reklo pojavi, da dober sosed je res veliko vreden. Tako da, če kdaj pride do kakšnih težav, se na soseda obrneš, kar je konec koncev tudi prav, tako, da v tem koncu imamo kar dosti izkušenj glede tega, da si pomagamo, če je potrebno.

Koliko generacij ene družine živi v istem gospodinjstvu? Ali živite s partnerjem?

Tri generacije. Vsi trije smo sedaj tukaj (v sobi je že v času intervjuja žena, pridružita se hči in vnukinja).

V kakšnem okolju živite (urbano/ruralno; enostanovanjski objekt/večstanovanjski objekt, blok)?

Tukaj nas je več, torej dve družini, v tem stanovanju-v tej hiši imamo dva stanovanja, oni so gor midva sva tukaj, prej je bil še Aleš, sedaj sva sama tukaj, drugače je pa tako, smo nekje na deželi, ki je pa kar dosti blizu mesta, Kamnik je blizu Ljubljane, tako, da kar se tega tiče smo za tistih par minut z avtom, s kolesom, tudi, če greš peš do Kamnika 5 kilometrov ni noben problem, tako, da kljub temu, da smo izven centra, izven mesta, smo že zelo blizu.

Sklop: finančno stanje, demografija

Ali menite, da si lahko privoščite nakup in uporabo mobilnega telefona z SOS gumbom ali pa vsaj katerekoli druge oblike podpornih tehnologij?

Jaz mislim, da lahko. Ne smem še jamrati.

Če bi storitev (delno) krilo obvezno zdravstveno zavarovanje, koliko bi bili pripravljene plačati za tovrstno storitev?

Dobro vprašanje (z naročnino?) *Tako...* Sedaj ne vem, koliko stane, težko rečem. *Ampak recimo?* 15-20€, to bi šlo. Ker konec koncev je tako, ko si star in zadeve začnejo pešati, potem več sredstev gre za to. Kar si včasih več denarja si namenil za razne druge stvari, ki niso bile najbolj nujne, se to z leti spreminja in ti je ta vrednota zdravje, ohranjanje mobilnosti pretehta, skratka začneš več vlagati v to. Tako, da tukaj bi sedaj težko rekel cifre, dejstvo pa je, da bolj kot greš k starosti, v to obdobje, več si pripravljen dati za to. Recimo jaz sem imel sedaj konkretno malo težav z išiasom in mi ni bilo problem dati 30€ za eno terapijo, imel sem tri terapije, pa moram potrpati, da imam za enkrat problem rešen. Tako, da včasih, recimo 5-10 let nazaj bi rekel »ne dam jaz 30€ za terapijo«, brez veze, grem rajši tja malo teči, pa na eno pivo recimo... Skratka, se, s tem, ko se staraš, ko izgubljaš tisto energijo, kar je normalno, ki si jo prej imel, začneš razmišljati, da boš moral čedalje več vlagati svojih sredstev, odvisno na razpolago, koliko jih imaš, v ta del, da ohranjaš kondicijo, da si pomagaš, da na stara leta preživljaš čim manj težav, zato jaz mislim, da je, da je tukaj razlika, da se to pozna.

Starost, izobrazba, spol, mesečni prihodek posameznika/gospodinjstva?

To se pravi, 62 let, kaj sva potem še rekla...*izobrazba...* aja, diplomiran pravnik. *Pa okvirni dohodek, če mi lahko zaupate?* 1300 imam penzije.

Priloga A.3: Transkript intervjuja z osebo C (ženska)

Sklop-odnosin uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije:

Kako dolgo že uporabljate mobilni telefon in ali imate aparat vedno pri sebi?

Uporabljam ga že 15 let, nimam ga zmeraj pri sebi, tako, občasno ga recimo pustim, če grem po kakšnih takih uradih, to ga zmeraj pustim, ponoči ga nimam pri sebi, čez dan je pa v prostoru, kjer delam, potem pa, če ga slišim, ga slišim.

Kaj je bil povod za nakup prvega mobilnega telefona-ali ste mobilni telefon uporabljali v službi, pogosta in daljša odsotnost od doma, prenehanje uporabe stacionarnega telefona, so vas prepričali oglasi...?

Ne, to zaradi načina dela, ker sem šla na tržnico in sem mogla imeti povezavo.

Ste (prvi) mobilni telefon kupili sami, ali vam ga je kupil/vas v to pregovoril kdo drug? Če da, kdo vas je poskušal pregovoriti v uporabo mobilnega telefona? Če da, kako dolgo in s kakšnimi argumenti so vas pregovarjali v uporabo?

Sem se kar odločila, ker sem vidila, da ga rabim.

Vam uporaba mobilnega telefona predstavlja užitek ali breme? Lahko pojasnite, zakaj?

Nujno zlo. Nujno zlo? Zakaj pa nujno zlo? Tako ane, rabiš ga, težko se sedaj dela brez njega, ker moraš na gotovih mestih, ali pa do gotovih ljudi biti večkrat dosegljiv.

Kakšen je vaš odnos do IKT? Ali poleg telefona uporabljate tudi kakšne druge naprave in če da, katere (računalnik, tablični računalnik...?). Ali uporabljate katero izmed tovrstnih naprav še?

Ja, računalniki, preko računalnika, se tudi rabi, pa ga rabim za plačevanje računov, pa ga imaš za elektronsko pošto pa take stvari. *Tablico vidim, da imate tudi?* Ja, to imam pa za blagajno (pogovor je potekal na tržnici op.p.). *kakšen pa imate odnos do te tehnologije? Uporabljate samo zato, ker je nujno zlo, ali imate veselje uporabljati?*

Ne, da bi rekla, da brez tega ne morem, daleč od tega, pač, zato uporabljaš, ker rabiš, ker moraš.

Ali menite, da uporaba IKT pomeni veliko nevarnost vdora v zasebnost uporabnika-kako ogrožena je po vašem mnenju zaradi uporabe mobilnega telefona vaša zasebnost?

Jaz do sedaj nisem imela nobenih slabih izkušenj, mislim pa recimo, da telefon je telefon, računalnik je pa potem spet toliko, kot sam daš gor, toliko si ogrožen. Tako mislim, mogoče se motim. *Pa konkretno v vašem primeru, mislite, da ste ogroženi, ali ne?* Ne, mislim, da ne.

Ali ste že kdaj slišali za SOS gumb ali katerekoli druge podporne storitve? Če da, katere in od koga? Kako si predstavljate delovanje SOS gumba na mobilnem telefonu?

Mislim, da sem na računalniku zasledila aplikacija, nisem pa nič uporabljala. *Kakšna aplikacija je to?* Mislim, da sem nekje vidila, da se da poklicati za pomoč. Mogoče to ni to, ampak nekje sem nekaj zasledila okrog teh pomoči, drugega pa ne.

Ali menite, da potrebujete oz. boste sčasoma potrebovali kakršnokoli oblikopodporne tehnologije? Ste že kdaj začutili potrebo po tovrstni tehnologiji?

Ne, če kaj nisem okrog tega razumela, sem vprašal doma sina, ki je bolj podkovan s tem, drugače pa se ne spuščam tako daleč, kar ne razumem.

Katere so ključne ovire za ne uporabo oz. v katerem primeru bi začeli uporabljati SOS gumb?

Ne vem, če bi ga rabila, če bi mogoče, da česa nebi znala upravljati z računalnikom. *Ne, govorimo sedaj o SOS gumbu v primeru, ko je vaše zdravje ogroženo.* Aha, ne, to, ja, mislim, da je prej to ta reševalna, ko kličeš na te številke. *Stacionarna, 112?* Ja, verjetno to. Če bi se tega gumba začeli posluževati, bi verjetno potem to tudi uporabljali, ker bi pač videli, da je bolj priročen. *Ampak ta gumb služi kot preventiva, v kakšnem primeru bi se vi odločili, da bi ga imeli pri sebi v primeru, če bi se karkoli zgodilo?* Mogoče v primeru kakšne bolezni ali pa kakšne bolezni, če se hitreje povežeš z nujno pomočjo ali pa centrom.

Sklop: Skrb za zdravje, socialni stiki in zdravstveno stanje:

Kako bi opisali vaše zdravstveno stanje? Ali bi rekli, da ustrezno skrbite zase in za svoje počutje, ali premalo? Kako velik poudarek dajete na preventivo? Ali menite, da bi vam SOS gumb lahko pomagal Ali bi se počutili bolj varno? Zakaj da/ne? Prosim utemeljite

Sedaj, če bi imela kakšno težjo bolezen, bi mislim, da bi se ga mogoče posluževala. *Kako pa bi sedaj opisali vaše trenutno zdravstveno stanje? Mislim, da je zaenkrat kar zadovoljivo. Bi rekli, da dovolj skrbite za lastno zdravje, preveč, premalo? Kako velik poudarek dajete na preventivo? Prej premalo, kot preveč. Neka srednja pot.*

Kako aktivni ste v prostem času zunaj doma?

Mislim, nisem zelo, ker imam doma delo. *Ampak zunaj hiše? Ne, bolj po delavnici.*

Kakšni so vaši družbeni stiki (stiki z drugimi družinskimi člani, sovrstniki, sosedi ipd.?) Od koga prejmete pomoč? Ali lahko pričakujete, da bi prejeli pomoč pri uporabi SOS gumba (proces: pri učenju, pri težavah, pri izbiri, pri nakupu...)?

Drugače imam odnose z vsemi dobre s sosedi, z drugimi, z domačimi, tako, da ne vem. Ja, če bi bila sama, bi ga mogoče rabila, mislim, če bi prišla v situacijo.

Koliko generacij ene družine živi v istem gospodinjstvu? Ali živite s partnerjem?

Sedaj sva samo dva in sin. Drugi so odšli, starejši so umrli, otroci so odšli na svoje.

V kakšnem okolju živite (urbano/ruralno; enostanovanjski objekt/večstanovanjski objekt, blok)?

Ne, na podeželju, na kmetiji. *Pa je to enostanovanjski ali večstanovanjski objekt? Enostanovanjski.*

Sklop: finančno stanje, demografija

Ali menite, da si lahko privoščite nakup in uporabo mobilnega telefona z SOS gumbom ali pa vsaj katerekoli druge oblike podpornih tehnologij?

Odkvisno cenovno. To vedno tako gledamo, kar rabiš in koliko je to potem cenovno dosegljivo.

Če vprašam drugače, če bi storitev (delno) krilo obvezno zdravstveno zavarovanje, koliko bi bili pripravljeni plačati za tovrstno storitev?

Kaj pa vem... Ne vem, to je spet stvar ponudbe. *Pa če recimo za kakršnokoli obliko podpornih tehnologij, za preventivo, koliko mislite, da si na mesec lahko privoščite dati na stran za tako zadevo?* Tam, če bi bilo to v sklopu telefona, tam nekje, do 25€ mesečno.

Starost, izobrazba, spol, mesečni prihodek posameznika/gospodinjstva?

54 letnik..., to se pravi 62 let, mesečnega prihodka vam ne vem izračunati. *Čist okvirno, približno oceno...* Sploh je ne preračunavam, z možem imava malo pokojnine, potem pa je še malo od dejavnosti, tako, da res ne vem povedati cenovno. Pokojnine imava tam nekje, mož jo ima 260€, jaz 450€. *Razumem. Vaša izobrazba?* Osnovna šola.

Priloga B.1: Transkript intervjuja v podjetju Telekom Slovenije

Če govorimo o temu SOS gumbu, je prvo treba vedeti, da je teh gumbov zelo velik, ne. V bistvu maš ti SOS gumb, ki je rešitev za stacionarne telefone, to so recimo neka oskrbovana stanovanja, ali pa dom za ostarele, kjer je fiksna enota, običajno vezana na telefonsko linijo, potem pa imajo ti uporabniki lahko še neke senzorje ali zapestnice okrog vratu. Se pravi, oni se lahko po stanovanju prosto gibljejo, če se karkoli zgodi, pritisnejo to in stvar funkcionira. Tega, to je pri nas storitev SOS doma, teh storitev imamo nekaj malega prodanih pri varovanih stanovanjih in v bistvu ta stvar deluje. Sedaj, druga storitev je SOS mobilni, kjer je mobilni telefon, sedaj je pa tukaj več variant-eni mobilniki imajo software-ski gumb, ki ga pritisneš in so aplikacije, drugi pa imajo mehanske gumbe zadaj, ki so prilagojeni za starejše. Te gumbi, ti telefoni, ki imajo običajno gumbe zadaj, so bolj robustni, so prilagojeni za starejše, imajo običajno senzor za padce. Sedaj, bistvo pri vseh SOS gumbih je to da stoji zadaj neka storitev in ta storitev so zdravstveno-medicinska storitev, intervencija. Telekom Slovenije nima koncesije za opravljanje te storitve, zato potrebuje partnerja, kar pomeni, mi smo tehnološki provider, mi nismo ponudnik storitve SOS gumb, nismo ponudnik SOS mobilni, niti SOS doma, ponudnik je zdravstvena inštitucija, pri nas je to Doktor 24, hčerka oziroma Prve zdravstvene asistence oz. Pacienta. Mi smo tehnološki provider in tudi odgovornost nosi Doktor 24. To je to. Sedaj, prakse v tujini so-tudi tuji operaterji ta področje zelo gledajo, spremljajo, so pa zelo različni modeli, izkušnje, koliko prodora so naredili. Imamo švicarski in nizozemski model, kjer so operaterji kupili zdravstveno inštitucijo, ki je že imela toliko in toliko uporabnikov, dali tej inštituciji tehnologijo in sedaj je ta inštitucija svojim uporabnikom rekla »sedaj pa mi vam nudimo to tehnologijo«, hkrati pa je operater svojim uporabnikom rekel »sedaj pa smo mi kupili to zdravstveno (inštitucijo), to je naša firma, tu dobite zdravstvene storitve in dobite tehnološke rešitve, za preventivo, kronične bolezni... Sedaj lahko povem, da konkretno v Švici je tako, da oni 55% primerov rešijo (zdravstvenih) po telefonu. Del drugega pa je, da lahko (uporabnike) sproti snemajo. Sicer so

tam drugačne številke, ljudje imajo tam, bom rekel, penzijski fondi so zelo solidni, ljudje od tega zelo dobro živijo in potem je ta zavarovalniški del in plačilni za te storitve, ni problematičen. Sedaj, to je en model, drug model pa je ta, ki ga imajo v Nemčiji, kjer oni to bolj tehnološko skrbijo, potem pa imajo bolj pogodbene partnerje, ki prodajajo njihove stvari (izdelke) in oni samo omogočajo podporo. Sedaj, Telekom je že pred leti to začel nuditi, ampak lahko rečem, da kaj je tukaj problem? Problem je to, da ko smo to začeli v eni fazi, ki je bila pre zgodnja, ko ljudje še niso o tem toliko razmišljali in so bili specializirani aparati še dragi, po tretji strani pa je ta zdravstvena storitev-ko gumb pritisneš, to more delovati in mi tega ne delamo. Na koncu pride do tega, da to nekaj stane. Naše izkušnje so, da po eni strani je bil mogoče ljudje- ko enkrat en operater spusti ceno, gredo ljudje tja-cenovna občutljivost, to je en del problema, drug del problema pa je, da je v bistvu, da vse to, ti telefoni, ki so funkcionalno dražji, drugo, če tukaj ni mase-Samsung iPhone-ov, kjer je več kupcev, so nabavne cene dražje, tukaj je potem še storitev in na koncu pride storitev draga in za to storitev je interesentov malo. Recimo, tak telefon je 50% dražji kot drug telefon-zaradi funkcionalnosti in ker so količine manjše, mi pa ne moremo kupiti 50.000 telefonov. Ker so manjše količine, ker telefoni dražji, zaradi funkcionalnosti in ker je tukaj še storitev, ki stane (vozilo, osebje, intervencija), je v bistvu to relativno drago in ne dobiš mase. Idealna situacija je, da gre to v redno zdravstveno shemo, zavarovalnice in se zaradi tega poveča preventiva-hitrejši odziv itd. Na terenu in manj zdravljenja. Vemo da je vsako zdravljenje mnogo dražje kot preventiva. To bi bila ena pot. Zato, da se to zgodi pa mora zdravstvena-ZZZS-v redno zdravstveno shemo uvesti. Posledično bo razlika v ceni taka, da bo računica ugodna. To je razlog, da ima Telekom Slovenije omejeno količino uporabnikov, ker je velik riziko kupiti 55.000-100.000 uporabnikov, obesimo reklamo in potem upamo, da dobimo toliko in toliko uporabnikov. Pa še storitev je potem od našega partnerja, ne naša. V bistvu je veliko riziko za majhen output. Če pa se spremeni način financiranja, je pa lahko drugače-ali ozaveščenost ali veliko faktorjev, ki na to vplivajo. Na koncu pa vsak pomaga. To je na koncu groba zgodba.

Zasledil sem, da je v Sloveniji uporabnikov teh storitev 800. Je ta podatek pravilen?

Ta podatek ni pravilen-lahko da jih je bilo ampak ne naših. »To sem zasledil na strani od Dela«. Mene bi ta podatek zelo zanimal, kje je bil vir, ampak jaz bom rekel, da ne dosežemo teh števil. Me zelo preseneča, ker ne vidim, da bi še kdo to meril-te storitve. So pa to, če oni štejejo, Softwaresko, to je recimo ta gumb npr. »iHelp«, ki jim tudi mi pomagamo, imamo tudi mi eno aplikacijo, ki je SOS gumba, ampak kliče 112, ni pa ta storitev, kjer takoj dobiš intervencijo. Tukaj je treba biti zelo precizen, katera storitev, katera rešitev je. »V članku o

tem ni bilo govora«. Ker aplikacij je kar nekaj na trgovinah (Gopogleplay). Vprašanje je, koliko je to res vezano na intervencijo ali samo pokličeš 112-samo pritisneš in kliče 112. Kot je recimo bližnjica na prvi strani (pokaže telefon) in potem je vprašanje, ali je to SOS gumb. Podatka (o številu uporabnikov) ne poznam.

Morda veste, če primerjamo mobilne telefone z SOS gumbom v primerjavi z zapestno uro itd., kolikšen delež gre na račun gumba na telefonu-koliko je uporabnikov ene, druge in tretje storitve?

Z mobilno uro je tako, da jo imaš vezano na telefon in to je običajno neka bluetooth povezavo in imaš to uro, to je en del. Mislim, da gre razvoj v to smer, da bodo te ure vezane na mobilni telefon. Ta ura bo nekje, samo vprašanje, koliko senzorjev ima, vemo, koliko senzorjev imajo športne ure, in bo s senzorjem vezana na telefon. Jasno, če ni telefona dovolj blizu, če ni signala, ne moreš gumba sprožit. Vedno je vprašanje, kje imaš telefon, koliko si vesten, da imaš telefon vedno s seboj. Drug model ure je te, ki imajo sim kartico. To so malo večje in dražje stvari in jih mi ne prodajamo, mislili smo, da jih bi, poznamo, nekaj teh ur, nekateri operaterji jih uporabljajo, prodajajo ampak te ure so kar drage, so tudi kakšne zelo lepe, poznam švicarski primer in nemški itd., ampak ko pomislim, da bi pri nas nekdo kupil to uro, zato, da ima SIM kartico notri, ker čim ima to kartico notri, pomeni, da je to neka podvarianta mobilnega telefona, pomeni to in velikost in avtonomijo baterije, veliko stvari. To pomeni, da te velike so avtonomne ure, te ure pri nas nisem videl, jih ne prodajamo-smo pa razmišljali, da bi jih-niti jih v tujini veliko ne prodajajo. Sem pa videl določene firme in operaterje, ki to prodajajo, a nimam podatka, kako so uspešni.

Kdaj pa se je v Sloveniji začelo uvajati projekt SOS gumb? Mi smo s tem projektom začeli v letu 2013.

Mobilni telefoni, kot jih jaz poznam z SOS gumbom, pa so že pred tem začeli pojavljati?

Ja, mislim, da, sem skoraj prepričan »stari starši so ga imel že pred časom«. Vprašanje je sicer, ali je bil telefon vezan na 112, tokaj je potrebno zelo definirati: SOS gumb ali rdeči gumb bi jaz smatral tam-to je stvar vaše naloge-ali ima storitev za seboj; storitev pa pomeni, da se točno ve, kdo gre, kdo pride? Ali pa je to 'shortcut' na telefonu (»pokaže telefon«), imam Windows telefon, imam prvo pomoč in »pokliči 112«. Ampak ta 112, je tako, če me stisne in imam telefon zaklenjen, ga moram najprej odkleniti, če ga imam več kot dve minuti, moram še 'password' vtiskati, moram pritisniti prvo pomoč in pokliči. To je torej odkleniti, vtiskati

pin, pritisnit aplikacijo in še poklicat »to traja«, to je to. Niti nima senzorja padca. Ali je to SOS gumb ali ni SOS gumb »jaz tega nebi štel kot SOS gumb«-potem je to problem. Potem je tukaj treba definicijo vedeti. Lahko pa imaš tudi telefon, ampak ni storitve zadaj. Lahko pritisneš, a nimaš naročnine in gre to samo na 112 potem ali pa gre na neko firmo, s katero imaš odnos, s katero veš, da bo intervencija prišla.

Jaz konkretno, v diplomski nalogi pod SOS štejem, da ima a) fizičen gumb na telefonu in b) da je povezan z neko storitvijo?

Da, vendar, pa je pri storitvah potrebno ločiti. Eno je pri nas SOS gumb, kjer je tudi Pacient lahko vključen in je potem več variant. Eno je, da Pacient odreagira, ko je nekaj manjšega, lahko je pa takoj za klic na 112, ki je edina uradna storitev pri nas. Tukaj se pa loči, ali je nujna intervencija, nekaj, kar ima tudi urgenco za sabo, ali gre za intervencijo, ker pride tvoj osebni zdravnik in ugotovi, da imaš aritmijo. So torej različni tipi, ena je, da imaš intervencijo, ki je edina uradna 112, eno pa je, da pride tvoj osebni zdravnik. Recimo, mi imamo v varovanem stanovanju eno gospo, ki se ji skoraj enkrat na teden zgodi, da se ne more dvigniti iz stranišča-pritisne gumb in jo pridejo dvigniti, čisto enostavno, ni nič takega, ni urgenco, samo pomagajo, so mišice take...recimo, je potem tudi ta del, če smo definirali, kako ministrstvo obravnava SOS gumb, je tudi ta storitev SOS gumb definirana-nekje komercialna storitev, tako kot imamo mi sedaj Doktor 24, ki lahko, ta bolnik pokliče njih, oziroma potem službo 112, ali pa vzporedno, to je pomembno, ali pa samo pomeni, da oni potrebujejo pomoč zdravnika. Tukaj je potem odvisno od tipa storitve. In tukaj je potem storitev, ki je v sklopu Doktor 24 sedaj malo bolj testirana v zadnjih nekaj mesecih, SOS zdravnik, kjer ti pravzaprav vedno dobiš pomoč za bolnika, s tem, da ne vem, na Hrvaškem ti zboli otrok, tam imaš malo problem, ali pa je to zvečer, ne veš, ali bi šel k doktorju, pokličeš telefon in se oglasi zdravnik in dobiš nasvete, pomoč, karkoli, drugo mnenje, ne vem, karkoli... Drugo pa je potem spet, se pravi je, je komercialna storitev in institucionalni SOS-gumb oziroma storitev s SOS-gumbom, komercialno je tako, da pride komercialna firma, s katero imaš nek odnos, ali pa je to redna, kjer je 112 in tudi nivo storitev je različen, nekje lahko ti dobiš nasvete in ne vem kaj, ali pa obisk zdravnika, osebnega, nekje dobiš pa tudi intervencijo, a ne in je ta nivo potrebno zelo ločiti, ker naročnik more vedeti, kaj se zgodi, kaj njega čaka, ko bo nekaj podpisal, ne, mislim, ko bo nekaj pritisnil, eno akcijo, ali bo dobil to, ali to, ali eno in drugo, v kakšnem primeru in tako naprej, to mora biti vse jasno. Tako, da tukaj je je kar veliko teh vprašanj, se pravi, za to nujno intervencijo je v bistvu uporabna samo 112 in potem mora biti točno definirano, kaj potem, ko ta gumb pritisneš, pač, si naročnik,

lahko pa komercialnega, kako se zgodi, da dobiš tudi nujno intervencijo. Ali pa vzporedno, to so eni taki izzivi.

Sedaj pa me samo še zanima, zdaj, ko omenjate telefone, ki imajo detektor padca, v primeru...kako to sploh deluje? Ali vsakič, ko telefon pade, bo on poklical nekaj, ali...?

Ja, čisto algoritma ne poznam, ampak načeloma je tako. Ti imaš telefon, vidi se, da, ne vem, je ta vertikalna sprememba, ne in tudi neka hitrost in to je to. Tako, da ko ti telefon pade, se to zgodi (*mislím, ravno pri starejših ljudeh, ki so malo bolj nerodni, prime telefon, pa jim zdrsne iz roke...*) To je možno, ja, vse te stvari se lahko dogajajo »...in potem mogoče v bistvu, če dejansko ni nič narobe, samo pade telefon po tleh, pa že kliče intervencijo...« to so v bistvu, to so, bom rekel, to so sedaj različne opcije, ne, od tega, da se to zgodi, pa se mikrofón vključi in se linija vzpostavi. To je ena izmed opcij, pa se potem vidi, če ni odziva, ali pa če je to, potem je pritisnil. Tako, da tukaj so te različne...»tudi preko GPS-a recimo, pa če je nekdo dementen, pa da se izgubi, pa da ne ve, kje je, da je tako, kot detektor padca tudi GPS, da se locira, kje je pač ta...«-to je dobra varianta, to je tudi možno, samo mora potem tista oseba to vedno imeti pri sebi, nujno pri sebi.

Imel sem še eno vprašanje, malo sem gledal, kakšna je praksa glede tega v Indiji, kjer so mobilni telefoni, namenjeni predvsem ženskam, ki so lahko žrtve posilstva. Morda tudi v Sloveniji razmišljate, da bi se spekter uporabnikov širil? Recimo, da bi se telefon ponudilo alpinistom, komu, ki se ukvarja z nevarnimi športi...

Veste kako je, mi bi, zaradi nas bi bilo najlepše, če bi bili vsi uporabniki in bi bila potem tudi storitev najcenejša, pa kvaliteta pa vse, ne, vse bi bilo lahko najboljše, ampak na koncu mora to nekdo plačati. Sedaj, če je to komercialna storitev, ni problema, jo uporablja vsak, ki jo želi, je absolutno zaželeno. Ampak na koncu pridemo do tega, koliko je pripravljen nekdo plačati. Sedaj bi pa jaz morda vprašal vas, koliko se vam zdi za tako storitev ena, glede na, ne vem, imaš neko naročnino, koliko več bi plačal na mesec za tako storitev? »Vaše cene so mi znane, sem jih pogledal in bom rekel, jaz osebno bi plačal, ne vem, 5-6 evrov, kar pa vaših storitev ne dosega.« -Ja, 5-6€ pa bi tisti telefon imeli (za starejše), bi imeli tisti telefon? Se pravi, da imate nek paket za 10€, potem bi plačevali 15. »Ja«. -Pa bi imeli tisti telefon? »Bi imel, če bi ta telefon podpiral vse storitve, ki jih želim imeti in še to zraven, potem bi to imel.« Ampak sedaj imate 'Blackberry-ja', potem pa ta SOS-gumb telefon, običajno so namenjeni starejšim, imajo velike številčnice, bla, bla bla... In je čisto konkretno vprašanje-'Blackberry' z nekim istim gumbom ga ni, ali bi 15€ za tisti telefon dali, pa imate to storitev? »-To pa

ne.«Nebi, evo! In smo pri odgovorih, ne. Smo pri odgovoru, da prideš do tega, da en segment noče take telefone, en segment ni pripravljen 5€ več plačati, en segment sploh ne čuti, da to rabi, nekje, do 25-30 sigurno noben in tako naprej in potem prideš, ko to tako malo očistiš, vidiš, da v bistvu, da recimo, ne, najbolj zanimivi so, to so pa starejši, ki se zavedajo tega, recimo, ne, tisti ta starejši, je pa zelo malo takih, ki niso cenovno občutljivi. In potem pridemo čisto enostavno do tega, kaj je problem. Se pravi, najbolj zanimive ciljne populacije jim je važno to, da ima velike tipke, ampak to ima tudi kak drug telefon, ne, velike tipke, ko je pa vprašanje, ali je to 10 ali 20€, je pa raje 10. In to je tako, v bistvu potem na koncu ti lahko bentiš, pa rečeš 'ja, ali svoje življenje tako malo cenite?', ampak na koncu tako je. Ne vem, pač, to zelo težko tukaj oporekaš, če upokojenec, ali res nima, to je itak sploh problem, pa je to vedno huje, drugo pa je psihologija, on misli, da mu bolj pomagajo štiri piva na mesec več, mu v psihi pomaga, ja pa to tako in potem vidiš, prideš do takih, trenutno še majhnih števil, ko pa si ti, nekje, ne vem, ko imaš milijonskih penzij pokojninskega sklada, v Švici ni malo takih, 500.000 do 1 milijon, tega ni, ne, je pa v bistvu ta cenovna čisto druga in ozaveščenost in cenovna in tako naprej, oni, veselijo se te penzije, ker bodo lahko uživali, številka jim ni problem in v bistvu se na to naroči-t pa jaz hočem čim dlje živeti, meni je pa to lušno, penzion je super, sedaj šele imam prosti čas, da se ukvarjam z družino in ne vem čim' in mu ni problem dati 20€ na mesec več ali celo 30€, ker so tam te storitve več. To je druga logika. Potem pa je še malo večji trg, pa bla, bla, bla... pa je vse eno z drugim. Tako, da tukaj je, bom rekel po tej klasični ekonomski je morebiti ta ekonomija obsega, oziroma »break-even«, to je glavna stvar. Sedaj je pa samo vprašanje, kdaj je Telekom sposoben to investirat, ker je pač največji, ali pa kdaj bo v bistvu država kot del preventive in boljših zdravstvenih storitev to financirala. To sta nekako dve stvari, ki sta nekako časovno pogojeni. Piramidna starostna je vedno več na starih, vedno več jih je v tej kategoriji, vedno več nas je ljudi nekako pismenih-izobraženih v to smer, se pravi to in zdravje vedno bolj postaja dobrina. Tako, pač vidiš, da ni tako... »-Moraš nekaj za to narediti...«, greš k zdravniku in da plačuješ, da je vedno dražje, da je preventiva boljša. To je nek časovni okvir, ki se bo zgodil, storitve in tehnologija bo vedno cenejša, starih ljudi bo vedno več in bodo bolj ozaveščeni in tako naprej in enkrat bo ta trenutek prišel, ko se bo to razmaknilo. To je recimo moj..., verjamem pa in je samo vprašanje časa tega.
