

Neformalna oskrba starejših v lokalni skupnosti

Prejeto 11. 3. 2020 / Sprejeto 28. 4. 2020

Strokovni članek

UDK 364-32-053.9

KLJUČNE BESEDE: starejši, neformalna oskrba, družinski člani, lokalna skupnost

POVZETEK - Izvajalci neformalne oskrbe oseb, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, nepoklicno in nepridobitno pomagajo pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil. Z raziskavo smo želeli ugotoviti potrebe po neformalni oskrbi starejših v občini Metlika. Skušali smo odgovoriti na vprašanja, kdo starejšim na njihovih domovih pomaga pri dnevnih aktivnostih in pri katerih opravilih, kakšna je cenovna dostopnost za starejše do socialnovarstvene storitve pomoči na domu, in ugotoviti želje starejših po aktivnostih, ki jih bodo v prihodnosti potrebovali. Raziskava je temeljila na deskriptivni metodi dela. Izvedeno je bilo anketiranje med starejšimi občani v lokalni skupnosti spomladi v letu 2019 ($n = 65$). Rezultati kažejo, da anketirani starejši izražajo potrebo po pomoči pri izvajanju vsakodnevnih telesnih aktivnosti, potrebo po materialni pomoči in potrebo po druženju. Starejšim pri dnevnih aktivnostih pomagajo večinoma družinski člani, v manjšem obsegu pa sosedje ali prijatelji. Socialnovarstvena storitev pomoč na domu je starejšim v lokalni skupnosti cenovno nedostopna. Starejši si v prihodnje glede oskrbe v lokalni skupnosti želijo nižjih cen storitev pomoči na domu, vzpostavitev mreže prostovoljcev za pomoč starejšim, dnevnega varstva starejših, večje dostopnosti pomoči na domu in vzpostavitev medgeneracijskega centra.

Received 11. 3. 2020 / Accepted 28. 4. 2020

Professional article

UDC 364-32-053.9

KEYWORDS: older people, informal care, family members, local community

ABSTRACT - Informal care providers assist persons in need of long-term care by offering non-professional and non-profit help in carrying out basic and supportive daily chores. The aim of the research was to identify the care needs of older people in the municipality of Metlika, especially for informal care. We tried to answer the following questions: who helps older people with their daily activities in their homes and what are those activities; what is the affordability of older people regarding social care at home as well as their desire for home care in the local community in the future. The research was based on a descriptive method. A survey was conducted among older people in the local community in the spring of 2019 ($N=65$). The results show that the respondents expressed the need for assistance in carrying out daily activities, especially physical (physiological) as well as material ones, for low pensions are not sufficient for survival and the need for socializing. Older people are usually assisted in day-to-day activities by family members, and to a lesser extent by neighbours or friends. The social care services at home are not affordable for the older people in the local community. In the future, they would like to see lower prices for home care services, establishment of a volunteer networks, day care for older people, greater accessibility of home care and establishment of an intergenerational centre for local community care.

1 Uvod

Področje socialnega varstva se v zadnjih dveh desetletjih sooča s številnimi izdigi, ki zahtevajo čimprejšnji odziv zaradi dolgoživosti družbe in naraščanja deleža starejših. Na eni strani imamo staro generacijo s svojimi potrebami in pričakovanji o kakovostnem staranju ter na drugi strani mlado in srednjo generacijo, od katere se pričakuje medgeneracijska pomoč in solidarnost pri skrbi za starejše (Kocjančič, 2019, str. 64). Včasih so za bolne, starostno oslabele, poškodovane in invalide poskr-

beli v krogu družine kar družinski člani, ki najpogosteje niso bili strokovnjaki s tega področja. Zato ta pomoč in skrb nista bili profesionalni, vsekakor pa sta bili prežeti z naklonjenostjo in družinsko empatijo. Sodobni način življenja je marsikje spremenil tudi družinsko antropologijo, ki je odraz intenzivne okrepljene individualizacije, spremenjenih vlog v družini ter vse bolj zahtevnega in kompleksnega delovnega okolja vseh članov družine, s katerim se identificirajo v doseganju svojih življenjskih ciljev (Lipič, 2018, str. 38).

1.1 Dolgotrajna oskrba

Storitve dolgotrajne oskrbe se zagotavljajo v obliki formalnih storitev in storitev, ki jih zagotavljajo izvajalci neformalne oskrbe (Kobal Straus, 2019, str. 69). Pogoj, da se bo sistem dolgotrajne oskrbe v času staranja prebivalstva razvijal humano ter finančno in kadrovske vzdržno, je integrirana dolgotrajna oskrba, ki sinergično in komplementarno sestavlja celoto na krajevni ravni ter združuje neformalno in formalno oskrbo (Ramovš, 2019, str. 34). Dolgotrajna oskrba je torej identificirana kot ključen prispevek k oblikovanju družbeno vključujočega okolja, ki bo v perspektivi dolgoživosti slovenske družbe prepoznalo potrebe starejših in drugih relevantnih ranljivih skupin ter kompetentno odgovorilo nanje z vzpostavljanjem sistema storitev za samostojno, zdravo in varno življenje vseh generacij (Lipič, 2018, str. 35). Potreba po storitvah dolgotrajne oskrbe predstavlja socialno tveganje, na katerega se posameznik zelo težko pripravi. Ob doseženi polni upokojitveni starosti posameznik ne more predvideti potreb po storitvah dolgotrajne oskrbe in njihovega obsega (Bizjak, 2018, str. 33). Odsotnost dostopa do integrirane dolgotrajne oskrbe v skupnosti se odraža v nezadovoljenih potrebah, saj marsikdaj za zadovoljevanje le-teh, lahko tudi zelo kompleksnih ali na področje zdravstva segajočih storitev, poskrbijo izvajalci neformalne oskrbe. Današnja dinamika življenja, visoka zaposlenost družinskih članov, skrb za lastne otroke, pogosto še vpetost v izobraževanje ob delu zmanjšujejo čas, ki bi ga družinski člani, prijatelji, sosede lahko namenili neformalni oskrbi (Kobal Straus, 2019, str. 70).

1.2 Potrebe starejših po pomoči

S staranjem se verjetnost potrebe po dolgotrajni oskrbi povečuje (Kobal Straus, 2019, str. 69). Rissanen (2013, str. 22–23) ugotavlja, da je dobro počutje, srečno, zadovoljno, kakovostno življenje, v katerem lahko izpolnjujemo svoje potrebe, želja večine ljudi, tudi starejših. Medtem ko Bračič (2011, str. 32) meni, da je poznavanje in upoštevanje potreb starejšega človeka pogoj za kakovostno delo z njim. Zadovoljevanje potreb je osnovni način življenja živih bitij, da se ohranjajo in razvijajo. Kakovost človeškega življenja se največkrat povezuje z uspešnim uresničevanjem potreb.

Pogledi na potrebe ljudi v zvezi s procesom staranja so: živeti dlje časa in postati starejši, vzdrževati zdravje ter zadovoljevati individualne potrebe na osnovi novih vrednot, norm, vlog in stališč do življenja in aktivnosti. Socialne potrebe starejših se kažejo v vzdrževanju socialnih stikov z ljudmi, druženju in odnosih v socialnem okolju. Vedno večjo vlogo se pripisuje dejavnikom okolja pri zadovoljevanju potreb,

tako starejši aktivno dosegajo cilje s spreminjanjem svojih življenjskih konceptov. Starejši pogosto čutijo potrebe po storitvah v zdravstvenem sistemu. Dokler ljudje neposredno izražajo svoje potrebe, jih je lažje zadovoljiti (Roljić in Kobentar, 2017, str. 17). Potrebe starejših so različne, odvisne predvsem od tega, kako poteka staranje. Nekateri starejši so še dolgo telesno in duševno čili, ukvarjajo se s športom, hodijo na izlete, vozijo avtomobil in dostikrat, kljub pešanju nekaterih življenjskih funkcij, tudi delajo. Drugi so bolni, onemogli in potrebujejo pomoč pri osnovnih dnevnih aktivnostih, kot so hranjenje in oblačenje (Potrebe starejših, b. d.). Kalviainen (2013, str. 179) ugotavlja, da starejši ljudje vsekakor niso homogena skupina, v kateri bi vsi njeni člani imeli enake potrebe, bili enaki. Iste okoliščine in možnosti za uresničevanje njihovih potreb jih ne naredijo enako srečnih. Starc (2013, str. 213–216) ugotavlja, da starejše delajo srečne in dajejo njihovemu življenju smisel zlasti družina, lastno zdravje, smiselno delo, prenašanje izkušenj na mlajše, samostojnost in neodvisnost. Prostočasne aktivnosti, kot so petje, ročna dela in izleti, vplivajo na trenutno srečo starejšega, a v njih ne vidijo smisla življenja. Koristno je, da imajo programi za starejše učinek tako na njihovo srečo kot na smisel življenja. Oba cilja je moč doseči s programi, pri katerih so starejši ustvarjalni, aktivni, uporabljajo svoje izkušnje, spoznanja, ki v odnosu do drugih peljejo v medsebojno pomoč. Ramovš (2013, str. 27–28) pa navaja, da človek evropske kulture, kamor sodi tudi slovenska, ne doživlja starosti enako vredne, kot sta mladost in srednja leta. Lastno starost ljudje večinoma doživljajo brezciljno, z bivanjsko praznoto. Tudi pogled mlajše in srednje generacije na starejšo je takšen, kar se kaže v stereotipiziranem ageizmu, staromrzništvu. Doživljanje smisla starosti z vsem dobrim in slabim, kar jo spremlja, je nenadomestljiva motivacija za kakovostno staranje na družbeni in osebni ravni. Ramovš (2011, str. 4–5) dalje opozarja, da ko govorimo o potrebah starejših ljudi, moramo vedno upoštevati vse človeške potrebe, ne glede na onemoglost ali invalidnost starejšega človeka. Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast (2014a, str. 900) navajajo, da imajo starejši ljudje, ki živijo sami, manjše potrebe kot starejši, ki živijo v dvo- ali večgeneracijskem gospodinjstvu.

1.3 Neformalni oskrbovalci

V preteklosti so starejši v svoji starosti živeli v domačem okolju in skrb zanje je bila naloga neformalnih oskrbovalcev iz vseh generacij: sovrstnikov starejših, njihovih otrok, vnukov in ostalega sorodstva. Skrb in pomoč je temeljila na medgeneracijskem sodelovanju kot povsem naravno sprejeti in uveljavljeni družbeni vrednoti. Današnji čas je skupaj s sodobnim načinom življenja porušil ti vrednoti. Mlada in srednja generacija medgeneracijsko pomoč danes vrednotita skozi prizmo lastnih potreb in pogosto tudi bonitet, ki morda iz tega sledijo (Kocjančič, 2019, str. 64). Neformalna oskrba se najpogosteje povezuje z vsakršno pomočjo starejšim, odraslim ali otrokom z nepopolno samooskrbo zaradi težav v telesnem ali duševnem zdravju. V Sloveniji kot izvajalce neformalne oskrbe prepoznavamo posameznike, ki osebam, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, nepoklicno in nepridobitno pomagajo pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast, 2014). Izvajalci neformalne oskrbe v večini držav predstavljajo hrbtenico sistemov dolgotrajne oskrbe. V povprečju je v mednarodni gospodarski organizaciji razvitih držav (OECD) 15 %

starejših od 50 let ob vseh svojih družbenih vlogah tudi v vlogi izvajalcev neformalne oskrbe. Družinski in drugi neformalni oskrbovalci v Sloveniji in drugih evropskih državah oskrbujejo 75 % ljudi (to je 3 % celotnega prebivalstva), ki zaradi starostne onemoglosti, kroničnih bolezni ali invalidnosti potrebujejo dolgotrajno oskrbo, medtem ko formalni oskrbovalci v strokovnih programih oskrbujejo 25 % oskrbovanih (to je 1 % prebivalstva) (Ramovš, 2019, str. 34). Tudi prostovoljci se vključujejo v neformalno oskrbo, kjer postanejo pomemben člen družine. Nudijo podporo in oporo, delno pa tudi vplivajo na razbremenitev svojcev, ki so največkrat preobremenjeni (Crnojević, 2019, str. 76).

Izvajalci neformalne oskrbe so in morajo ostati pomemben člen zagotavljanja storitev dolgotrajne oskrbe. Ne le z vidika nujnega ohranjanja medgeneracijske solidarnosti in sodelovanja, humanosti in človečnosti, ampak tudi zaradi dejstva, da globalno primanjkuje kadra na področju storitvenih dejavnosti (Kobal Straus, 2019, str. 71).

1.4 Namen, cilji in raziskovalna vprašanja

Ker na področju analize potreb starejših po neformalni oskrbi še ni bilo izvedene raziskave v lokalni skupnosti, smo skušali ugotoviti, kakšne so potrebe po oskrbi starejših. Cilj je bil ugotoviti potrebe starejših po neformalni oskrbi v lokalni skupnosti, značilnosti starejših oseb, ki potrebujejo pomoč, dnevna opravila, pri katerih starejši potrebujejo pomoč, obseg cenovne dostopnosti pomoči na domu in želje starejših po oskrbi.

V ta namen smo si zastavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšne so potrebe starejših po neformalni oskrbi v lokalni skupnosti?
- Katere osebe starejšim na njihovih domovih pomagajo pri dnevni aktivnosti?
- Pri katerih dnevni opravilih starejši na domu potrebujejo pomoč?
- Kako je formalna oskrba cenovno dostopna starejšim v lokalni skupnosti?
- Kakšne želje po oskrbi izražajo starejši v lokalni skupnosti v prihodnosti?

2 Metoda

Raziskava je temeljila na kvantitativni deskriptivni metodi. Za potrebe empiričnega dela so zbrani, analizirani in sintetizirani primarni ter sekundarni viri. Primarne podatke za analizo smo pridobili s tehniko anketiranja. Na podlagi pregleda tuje in domače literature smo izdelali vprašalnik (Rajer, 2015; Hvalič Touzery, 2014). V prvem sklopu vprašalnika so sociodemografska vprašanja, v drugem sklopu se vprašanja nanašajo na splošno počutje in v tretjem sklopu se vprašanja nanašajo na potrebe po pomoči oziroma oskrbi na domu. Vprašanja so zaprtega tipa, pri čemer smo ponudili odgovore z večstransko izbiro in odgovore v obliki dihotomne izbire, ki ponujajo možnosti da/ne, dalje vprašanja odprtega tipa, kjer so imeli starejši možnost sami podati odgovor na zastavljeno vprašanje. Raziskava je bila izvedena med 65 starejšimi občani Metlike spomladi leta 2019 na njihovih domovih. Zagotovili smo anonimno in prostovoljno sodelovanje v anketiranju. Anketiranci so odgovarjali sami s pomočjo

študentov Univerze v Novem mestu, Fakultete za zdravstvene vede. Zbrane podatke smo računalniško obdelali s programom Microsoft Office Excel ter jih analizirali in ugotovitve zapisali v razpravi. Preverili smo, ali sta dve spremenljivki soodvisni oz. ali se med seboj povezujeta s hi-kvadrat testom, in uporabili SPSS program (IBM SPSS Statistics, verzija 22). V vseh fazah zbiranja in obdelave podatkov so upoštevana etična načela raziskovanja.

3 Rezultati

3.1 Sociodemografski podatki

Med 65 sodelujočimi v raziskavi je bilo 50 žensk (77 %) in 15 moških (23 %). 2 anketirana (3 %) sta bila stara od 55 do 60 let, 10 je bilo starih od 61 do 70 let (15 %), 30 anketirancev je bilo starih od 71 do 80 let (46 %), 20 od 81 do 90 let (31 %) in 3 so bili stari 91 let ali več (5 %). Nedokončano osnovno šolo imajo 3 anketiranci (5 %), osnovnošolsko izobrazbo jih ima 17 (26 %), srednješolsko 33 anketirancev (51 %), višješolsko 4 (6 %), visokošolsko 7 (11 %) in magistrsko stopnjo izobrazbe 1 anketiraneec (2 %).

Pokojnino je kot svoj vir prihodkov označilo 63 anketirancev (97 %), 4 prejemajo denarno socialno pomoč (6 %), 2 varstveni dodatek (5 %), 1 delno pokojnino (2 %) in 1 anketiraneec je kot svoj vir prihodka označil drug vir (2 %). 51 anketirancev (78 %) lastni prihodek ne zadošča za preživetje, pomagajo jim partnerji ali otroci, 14 anketirancev (22 %) pa lastni prihodek zadošča za preživetje.

Da živijo sami, je zapisalo 24 (40 %) anketirancev, 22 (34 %) z zakonskim partnerjem, 10 (15 %) s hčerjo/sinom in njeno/njegovo družino, 4 (6 %) živijo s hčerjo/sinom, 2 (3 %) s partnerjem in otroki, 1 (2 %) z vnukinjo/vnukom, 1 (2 %) z drugim sorodnikom in 1 (2 %) s prijateljem.

3.2 Splošno počutje anketirancev

Svoje zdravje ocenilo kot srednje dobro 35 (54 %) anketirancev, 15 (23 %) kot slabo, 11 (17 %) kot dobro, 3 (5 %) kot zelo slabo in 1 (2 %) kot zelo dobro. Anketiranci svojega zdravja tako niso ocenili kot dobrega ($\bar{x} = 2,9$). 2 (3 %) anketiraneec sta označila, da se vedno počutita osamljeno, 1 (2 %) anketiraneec, da se pogosto počuti osamljeno, 25 (38 %) anketirancev, da se včasih počutijo osamljeno, 14 (21 %) anketirancev, da se redko počutijo osamljeno, in 23 (35 %) anketirancev, da se nikoli ne počutijo osamljeno. Starejši so ocenili, da se ne počutijo osamljene ($\bar{x} = 2,2$). 41 (63 %) anketirancev ima pri hoji nekaj težav, 21 (32 %) jih je zapisalo, da nimajo nobenih težav, in 3 (5 %) anketiranci so zapisali, da potrebujejo popolno pomoč pri gibanju. 44 (68 %) anketirancev je označilo, da poskrbijo zase brez težav, 18 (28 %) anketirancev, da imajo pri umivanju ali oblačenju nekaj težav, in 3 (5 %) anketiranci, da se ne morejo sami umivati oziroma oblačiti. 33 (51 %) anketirancev je zapisalo, da vsakdanje aktivnosti opravljajo z nekaj težavami, 25 (38 %) anketirancev, da jim te aktivnosti ne povzročajo težav, in 7 (11 %) anketirancev ni zmožnih opravljati vsakda-

njih aktivnosti. 46 (71 %) anketirancev pestijo zmerne bolečine ali občutki nelagodja, 16 (25 %) jih ne čuti bolečin oz. nima občutka nelagodja in 3 (5 %) anketiranci čutijo nevzdržne bolečine ali skrajno neugodje. 38 (58 %) anketirancev je označilo, da niso tesnobni ali potrti, in 27 (42 %) anketirancev pa, da so zmerno tesnobni ali potrti. 47 (72 %) anketirancev je svoje počutje v zadnjem letu v primerjavi s svojim splošnim zdravstvenim stanjem ocenilo kot približno enako, 14 (22 %) kot slabše in 4 (6 %) anketiranci so počutje ocenili kot boljše v primerjavi s preteklim letom.

3.3 Pomoč starejšim

Tabela 1 kaže, da so anketirancem večinoma pomagali družinski člani, v manjšem obsegu pa sosedje ali prijatelji. Največ pomoči potrebujejo pri čiščenju bivalnih prostorov in odnašanju smeti (34 %), manjših hišnih opravilih, prevozih, nakupovanju živil (29 %) ter kuhanju in pripravi obrokov (28 %).

Tabela 1: Izvajalci pomoči starejšim pri dnevnih aktivnostih

Aktivnosti	Člani družine		Sosedje		Prijatelji	
	f	f(%)	f	f(%)	f	f(%)
Obiskovanje srečanj, hobijev	10	15	3	6	9	14
Spremljanje pri obiskovanju prijateljev, sorodnikov	12	18	2	3	3	5
Spremljanje pri opravkih (banka)	17	26	2	3	1	2
Organizacija obiskov pri zdravniku	17	26	1	2	2	3
Prevoz do institucij	19	29	1	2	1	2
Nudjenje finančne podpore	13	20	1	2	0	0
Manjša hišna opravila	19	29	2	3	0	0
Nakupovanje, nabava živil	19	29	2	3	3	5
Kuhanje, priprava obrokov	18	28	1	2	0	0
Pomivanje posode	15	23	1	2	0	0
Čiščenje bivalnih prostorov, odnašanje smeti	22	34	1	2	0	0
Postiljanje, čiščenje spalnih delov	17	26	1	2	0	0
Pranje perila, likanje	14	22	1	2	0	0
Nakup in jemanje zdravil	13	20	1	2	0	0
Oblačenje/slačenje	9	14	1	2	0	0
Umivanje celega telesa, kopanje	8	12	0	0	0	0
Uporaba stranišča/kopalnice	6	9	0	0	0	0
Hranjenje	4	6	0	0	0	0

Vir: Lasten vir, 2019.

Tabela 2 kaže, da 59 (91 %) anketirancev ni prejelo socialnovarstvene storitve pomoči na domu, 6 anketirancev (9 %) pa je označilo, da jo redno prejema. 39 (60 %) anketirancev je zapisalo, da si ne želijo prejemanja pomoči na domu, 22 (34 %) pa, da si je želijo, in 4 (6 %) so označili drugo. 49 (75 %) anketirancev je označilo, da bi v sklopu pomoči na domu radi sprejeli gospodinjsko pomoč, 15 (23 %) pomoč pri ohranjanju socialnih stikov in 9 (14 %) pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih. Anketiranci so zapisali, da bi v sklopu gospodinjske pomoči največkrat uporabljali pomoč pri osnovnem čiščenju bivalnega dela z odnašanjem smeti (22 %), nakupu živil in

pripravi enega obroka hrane (20 %) in potrebovali bi prinašanje pripravljene obroka hrane (17 %). V sklopu pomoči pri temeljnih dnevnih opravilih bi uporabljali pomoč pri umivanju (9 %) in v sklopu pomoči pri ohranjanju socialnih stikov spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti (6 %).

Tabela 2: Opravila, ki bi jih najpogosteje uporabljali kot uporabniki pomoči na domu

<i>Pomoč</i>	<i>Aktivnosti</i>	<i>f</i>	<i>f(%)</i>
Gospodinjska pomoč	prinašanje enega obroka pripravljene hrane	11	17
	nabava živil in priprava enega obroka hrane	13	20
	pomivanje uporabljene posode	5	8
	osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti	14	22
	postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora	6	9
Pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih	pomoč pri slačenju/oblačenju	4	6
	pomoč pri umivanju/kopanju	6	9
	pomoč pri hranjenju	1	2
	pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb	3	5
	vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov	1	2
Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov	vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in sorodniki	3	5
	spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti	4	6
	informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca	1	2
	priprava upravičenca na institucionalno varstvo	1	2

Vir: Lasten vir, 2019.

3.4 Starost in sofinanciranje občine

Statistična analiza (hi-kvadrat test) je pokazala, da obstajajo statistično značilne razlike le med starostjo in sofinanciranjem občine ($p = 0,018$). Da socialnovarstvena storitev pomoč na domu ni dovolj sofinancirana s strani občine, je menilo 50,8 % anketirancev oziroma v starosti med 71 in 80 let 30,8 % starejših. Kar 43,1 % anketirancev oziroma starejših ne ve, če je storitev dovolj sofinancirana s strani občine, saj le-ti tudi niso seznanjeni, v kolikšnem deležu je (tabela 3).

Tabela 3: Starost in sofinanciranje občine

<i>Ustrezna sofinanciranost občine/starost</i>	<i>Da</i>	<i>Ne</i>	<i>Ne vem</i>
do 60 let	0,0 %	1,5 %	1,5 %
61–70 let	0,0 %	12,3 %	3,1 %
71–80 let	1,5 %	30,8 %	13,8 %
81–90 let	4,6 %	4,6 %	21,5 %
nad 91 let	0,0 %	1,5 %	3,1 %
Skupaj	6,2 %	50,8 %	43,1 %

$$\chi^2 = 18,453, p = 0,018$$

3.5 Želje po oskrbi v prihodnje

Če bi bila v občini zagotovljena storitev dnevnega varstva, bi se za to obliko bivanja odločilo 43 % anketiranih. Rezultati tudi kažejo, da si največ anketirancev (35 %) v prihodnje v občini Metlika najbolj želi nižjih cen storitev pomoči na domu, vzpostavitve mreže prostovoljcev za pomoč starejšim (35 %), dnevnega varstva starejših (26 %), večje dostopnosti pomoči na domu (23 %), rekreativnih površin za starejše in vzpostavitve medgeneracijskega centra (15 %) in programa priprave na starost (9 %).

4 Razprava

Z raziskavo smo ugotovili, da so starejši izražali potrebo po pomoči pri izvajanju vsakodnevnih aktivnostih, predvsem osnovnih, tj. telesnih (fizioloških), saj slabša gibljivost, bolečina, slabše zdravstveno stanje in bolezni, ki jih pogosto spremlja tudi bolečina, ter s starostjo zmanjšane funkcionalne sposobnosti vodijo do zmanjšanja sposobnosti zadovoljevanja lastnih potreb. Anketiranci so izrazili tudi potrebo po podpori pri dnevni opravi (gospodinjski pomoči), dalje materialnih potrebah, saj nekaterim nizka pokojnina ne zadostuje za preživetje, kot tudi potrebo po druženju oziroma socialnih stikih. Rissanen in Hujala (2013, str. 237) navajata, da so starejši iz generacije veteranov (rojeni pred letom 1943) hvaležni že za majhne stvari, npr. da so na toplem, imajo streho nad glavo, niso lačni in žejni, da so izpolnjene njihove minimalne potrebe iz skupine »imeti« (fiziološke potrebe in potrebe po varnosti). Z raziskavo ugotavljamo, da je večina starejših podobna omenjeni generaciji. Prihajajoča generacija starejših otrok blaginje pa pričakuje bolj »personalizirano« oskrbo, ki bo zadostila vsem vidikom dobrega počutja. Gre za izpolnjevanje človeških potreb na vseh treh področjih – »ljubiti-biti-imeti«.

Z raziskavo smo ugotovili, da so starejšim pri dnevni aktivnosti pomagali večinoma družinski člani, v manjšem obsegu sosedje ali prijatelji, kar potrjujejo tudi navedbe, ki jih predstavljajo Hlebec idr. (2014, str. 15), da se odrasli, ko potrebujejo pomoč zaradi hujše bolezni ali splošne oslabelosti, večinoma obrnejo na svoje ožje družinske člane. Usmerjenost k družinski podpori je še posebej izrazita pri osebah, ki potrebujejo stalno pomoč pri vsakdanjih opravilih, kar pomeni, da pretežni del skrbi za starejšega prevzemajo ožji družinski člani, ki so najpogosteje partnerji (žene), otroci (hčere) ali sorodniki. Ravno tako Filipovič Hrast idr. (2014, str. 29–30) navajajo, da veliko in močno vlogo pri oskrbi starejših zagotavlja prav njihova družina. Vsak drugi prebivalec Slovenije, ki je star nad 50 let, ima poleg drugih vlog tudi vlogo družinskega oskrbovalca, med njimi sta dve tretjini žensk. Pomoč sosedu je na tretjem mestu, takoj za pomočjo materi in zakonskemu partnerju. Da več ljudi prejema neformalno kot formalno oskrbo, navajajo tudi tuji avtorji, Triantafillou idr. (2010) navajajo, da oskrbo v veliki meri izvaja družina, bližnji sorodniki, prijatelji in sosedje, ki za opravljanje tovrstnega dela niso izučeni oziroma strokovno usposobljeni ter za izvajanje storitve ne prejemajo plačila (čedalje pogosteje se poslužujejo finančnih prispevkov države). Oskrbovalci opravljajo širok spekter opravil, za katera niso časovno

omejeni, poleg tega pa nudijo tudi čustveno podporo in pomoč. Kroger (2011) navaja, da je neformalna oskrba, ki jo izvajajo družina in prijatelji, pomemben dejavnik pri zagotavljanju oskrbe starejših. Skladno z našimi rezultati tudi številne študije v tujini dokazujejo, da ženske, zakonci in hčere veljajo za glavne neformalne negovalce starejših (Bracke, Christiaens in Wauterickx, 2008; Dykstra in Fokkema, 2011; Rodrigues, Schulmann, Schmidt, Kalavrezou in Matsaganis, 2013). Rezultati raziskave med starejšimi nad 65 let na Islandiji so pokazali, da neformalna pomoč pri njih igra pomembno vlogo pri skrbi za starejše ljudi, da le-ti živijo čim dlje na svojih domovih. Več oseb prejme neformalno kot formalno oskrbo, kar kaže na pomen družine. Pri prejetju oskrbe je med spoloma razlika. Moški, ki živijo z nekom, najpogosteje s soprogo, redkeje prejema formalno obliko pomoči kot moški, ki živijo sami. Starejše ženske pogosteje prejema pomoč od svojih otrok kot moških (zakoncev). Prav tako ima učinek sobivanja velik pomen za verjetnost prejemanja pomoči (Sigurdardottir in Kareholt, 2014, str. 809–810). Rodriguez (2013, str. 670) v raziskavi navaja, da je bil odstotek starejših v Španiji, ki so prejeli le neformalno oskrbo, dokaj velik, in sicer 47,5 %. Hu in Ma (2018, str. 766) ocenjujeta, da 53 milijonov starejših na Kitajskem letno prejema neformalno oskrbo, kar je enakovredno celotnemu prebivalstvu Anglije. Dalje navajata, da se bo z nenehnim staranjem prebivalstva kitajska družba v prihodnosti soočila z velikim pritiskom, da bi zadovoljila povpraševanje po socialni oskrbi starejših. Formalne storitve oskrbe bi morale biti dopolnitev neformalni oskrbi. V raziskavo smo zajeli občane, ki potrebujejo različne oblike pomoči, zato smo vprašanja o pomoči natančno definirali in navedli različne tipe pomoči (npr. pomoč pri vsakdanjih življenjskih opravilih sestavljajo opravila, ki se nanašajo na osnovne življenjske funkcije: vstajanje iz postelje, oblačenje, uporaba stranišča, kopianje, prehranjevanje; gospodinjstva opravila: postiljanje postelje, nakupovanje hrane, pripravljanje hrane, pomivanje posode, pospravljanje stanovanja, pranje perila, likanje; opravila, ki so pomembna pri zagotavljanju kakovostne starosti in jih starejši ljudje lahko zadovoljujejo izven doma: obisk zdravnika, urejanje zadev na banki, pošti in obiskovanje prijateljev, znancev). Delitev pomoči na več tipov se je pri tistih anketirancih, ki so pomoč potrebovali in jo potrebujejo, izkazala za zelo dobro. Pridobili smo zelo natančen vpogled v to, pri katerih opravilih so starejši potrebovali pomoč, kdo jim to pomoč zagotavlja in pri katerih opravilih bi potrebovali oziroma koristili pomoč formalnih izvajalcev. V nasprotju s splošnim prepričanjem, ki ga v javnosti izražajo predvsem načrtovalci socialne politike in zakonskih sprememb, je pomoč družinskih članov dokaj intenzivna in kontinuirana. Večina te pomoči je izražena v neplačanem delu in nedenarni pomoči, kot je hrana in obleka, vendar je kar nekaj pomoči tudi v denarju, če svojci to zmorejo, saj so podatki raziskave pokazali, da so 20 % starejšim finančno pomagali družinski člani. Sorodniki, znanci in sosede po navadi pomagajo v nedenarni obliki (prinašanje kosila, kuhanje ali pospravljanje, včasih tudi prinesejo kaj iz trgovine). Z raziskavo smo ugotovili, da starejši največ pomoči potrebujejo pri čiščenju bivalnih prostorov, odnašanju smeti, manjših hišnih opravilih, prevozi, nakupovanju živil, kuhanju in pripravi obrokov, kar potrjujejo tudi Hlebec idr. (2014, str. 75), ki pravijo, da se najpogostejše oblike pomoči, ki jih ljudje potrebujejo, nanašajo na podporne aktivnosti, kot so čiščenje stanovanja, priprava in prinašanje hrane, ogrevanje stanovanja, pomoč pri

dnevnih nakupih (od 7 % do 32 %). Pomembno je razmišljanje o tem, kdo bi zagotavljal potrebno pomoč pri vsakdanjih opravilih, in sicer tistim, ki pomoč potrebujejo, a je ne prejemajo. Tudi raziskava med starejšimi na Islandiji je pokazala, da starejši potrebujejo največ pomoči v gospodinjstvu, in sicer v 60 %, in 10 % pomoč pri temeljnih dnevni opravilih (Sigurdardottir in Kareholt, 2014, str. 809–810).

Z raziskavo dalje ugotavljamo, da je socialnovarstvena storitev pomoč na domu cenovno nedostopna starejšim v lokalni skupnosti. Mnogo starejših potrebuje pomoč, a je žal ne morejo koristiti zaradi visoke urne postavke in svojega nizkega dohodka. 34 % starejših si želi prejemanja socialnovarstvene storitve pomoč na domu, vendar je zanje sprejemljiva cena storitve do 4 EUR/h, saj moramo upoštevati, da skoraj polovica anketiranih ne ve, kolikšna je cena storitve pomoči na domu v občini, in da 78 % starejšim prihodek ne zadošča za preživetje in jim je tako storitev cenovno nedostopna. Zato si želijo večje dostopnosti pomoči na domu in s tem nižjih cen storitev pomoči na domu, vsekakor pa vzpostavitev mreže prostovoljcev za pomoč starejšim, ki je ena od oblik neformalne pomoči in je tudi brezplačna, kar je zelo pomembno. Cena storitve pomoči na domu na uro za uporabnika v občini znaša 5,47 EUR (Storitve za zunanje uporabnike Doma starejših občanov Metlika, b. d.). Smotno bi bilo omeniti, da se večina uporabnikov ne odloča za oprostitev plačila storitve, ki je možna v primerih, ko upravičenci le-te ne zmorejo plačati. Odlok o organiziranju in izvajanju socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu (2012) v 14. členu namreč določa, da je plačila storitve v celoti oproščen vsak upravičenec in zavezanec, ki nima družinskih članov ali drugih zavezancev, nima dohodkov ali če njegov ugotovljeni dohodek ne dosega meje socialne varnosti in ne prejema dodatka za pomoč in postrežbo ali drugih dodatkov, namenjenih zagotavljanju nege in pomoči s strani druge osebe. Odlok o organiziranju in izvajanju socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu (2012) v nadaljevanju, v 15. členu, določa tudi, če je uporabnik storitve, ki uveljavlja oprostitev plačila storitve pomoč družini na domu, lastnik nepremičnine, se mu z odločbo o oprostitvi plačila lahko prepove odtujiti in obremeniti nepremičnino, katere lastnik je, v korist občine, ki zanj financira pomoč družini na domu. Večina anketirancev biva na podeželju in tam se nepremičnine predajajo iz roda v rod in so zato nedotakljive s stališča osebnih vrednot starejših oseb, pa četudi na račun njihove oskrbe. Menimo, da v kolikor bi bilo na trgu več ponudnikov storitve, bi bila mogoče cena storitve nižja. Trenutno uporabniki in njihovi svojci ne morejo izbirati med različnimi izvajalci, kar nakazuje na nekonkurenčnost in s tem tudi manjšo možnost izbire, s čimer se soočajo tudi občani Metlike. V Beli krajini so cene storitev socialnovarstvene storitve pomoč na domu med občinami zelo različne. Najcenejša je storitev v občini Semič, sledi občina Metlika. Zakon o socialnem varstvu (2019) in Nagode (2009, str. 130) navajata, da financiranje socialne oskrbe na domu zagotavljajo občine, ki so zadolžene za njeno organizacijo, razvoj in financiranje, ter so obvezne financirati najmanj 50 % stroškov opravljenih storitev. Ker so občine različno razvite in finančno zmožne, ni povsod zagotovljena pomoč pri storitvah, lahko je cenovno predraga oziroma prenizko subvencionirana. V tem primeru mora uporabnik večino stroškov storitev kriti sam (Heiligstein in Habjanič, 2013, str. 91). Socialnovarstvena storitev pomoč na domu bi morala biti na voljo vsem, ki so je potrebni, ne glede na osebno finančno stanje in druge pogoje, ki ne dovoljujejo prejemanja pomoči

na kakršen koli drugačen način. Občina Metlika bi se lahko vsaj približala povprečju cen storitev med občinami z dvigom subvencije za to storitev. Tako bi se delež zadovoljstva uporabnikov s cenovno dostopnostjo povečal, najverjetneje pa bi se storitve poslužili še drugi, ki jim je trenutno storitev cenovno nedostopna.

Da ni bilo statistično značilnih razlik med ključnimi spremenljivkami razen med starostjo in sofinanciranjem občine, si lahko razlagamo z dejstvom, da vsi starejši ne glede na spol, starost, izobrazbo in vir prihodka potrebujejo pomoč, saj so prejemki v povprečju zelo nizki, povprečni znesek bruto pokojnine v občini Metlika namreč znaša 520,56 EUR (Podatki o uživalcih pokojnin po občinah, 2018).

V lokalni skupnosti primanjkuje storitvenih programov za starejše, ki bi omogočili njihovo čim daljše bivanje v domačem okolju, trajnostno oskrbo, deinstitucionalizacijo, pomoč starostnikom z demenco. Starejši si v prihodnje glede oskrbe v lokalni skupnosti želijo nižjih cen storitev pomoči na domu, vzpostavitve mreže prostovoljcev za pomoč starejšim, dnevnega varstva starejših, večje dostopnosti pomoči na domu in vzpostavitve medgeneracijskega centra.

5 Zaključek

Starejšim je potrebno zagotoviti čim bolj kakovostno oskrbo na domu, ki bo odgovarjala njihovim potrebam in željam. Za kakovostno življenje doma je pomembna (in prevladujoča) neformalna oskrba, ki jo najpogosteje nudijo družinski člani. Je pomemben segment dolgotrajne oz. zdravstvene in socialne oskrbe. Njeno pomembno dopolnilo ali pa nadomestilo (npr. v primeru odsotnosti neformalne oskrbe) je formalna oskrba, kot je pomoč na domu. Za kakovostno izvajanje oskrbe starejšega je pomembno razumevanje odnosa med formalnimi in neformalnimi izvajalci oskrbe. Zaradi obremenitev in načina današnjega življenja oskrbo neformalni izvajalci čedalje težje opravljajo. V Sloveniji žal še vedno nimamo zakona o dolgotrajni oskrbi, je pa bilo sprejetih nekaj zakonov, ki so se posredno navezovali tudi na neformalne oskrbovalce. Ta je prepuščena iznajdljivosti in zmožnostim družine. Takšen starostnik je ranljiv in oseba, ki prevzame skrb zanj, je preobremenjena, kar so pokazale že številne mednarodne raziskave. Dolgotrajna oskrba na domu lahko namreč traja več let, pri tem pa se slabša telesno in duševno zdravje starejših.

Andreja Draginc, Karmen Erjavec, PhD

Informal Care for Older People in the Local Community

Long-term care services are provided in the form of formal services and those provided by informal care providers (Kobal Straus, 2019, p. 69). With age, the ability to perform functions and activities in everyday life gradually diminishes, while the likelihood of the need for long-term care increases (Kobal Straus, 2019, p. 69). As long

as people express their needs directly, it is easier to meet them (Roljić and Kobentar, 2017, p. 17). In the past, older people lived in their home environment and were cared for by informal caregivers of all generations: their peers, children, grandchildren and other relatives. Care and assistance was based on intergenerational cooperation as a completely naturally accepted and established social value (Kocjančič, 2019, p. 64). Informal care is most often associated with any assistance to older adults, adults or children with incomplete self-care due to problems in their physical or mental health. In Slovenia, informal care providers are recognized as individuals who assist persons in need of long-term care by offering non-professional and non-profit help in carrying out basic and supportive daily tasks (Hlebec, Nagode and Filipovič Hrast, 2014).

Since no research has been conducted in the local community in terms of analysing the needs of older people for informal care, we tried to identify these needs. For the purpose of our research, the following research questions were set:

- What are the care needs of older people?
- Who helps older people with daily activities in their homes?
- Which daily activities do older people need help with at home?
- How are social care services at home affordable to older people in the local community?
- What are older people's wishes for local community care in the future?

The research was based on the quantitative descriptive method. For the needs of the empirical part, primary and secondary sources were collected, analysed and synthesized. We obtained the primary data for the analysis using the survey technique. Based on a review of foreign and domestic literature, we designed a questionnaire. The survey was conducted among 65 older citizens of Metlika at their homes in the spring of 2019.

Of the 65 survey participants, 50 (77%) were female and 15 (23%) male. Two respondents (3%) were in the 55-60 age group, 10 (15%) in the 61-70, 30 (46%) in the 71-80, 20 (31%) in the 81-90 age group, and three (5%) were 91 years of age or older. 63 respondents (97%) identified pension as their source of income, four (6%) received financial social assistance, two (5%) received social security benefits, one (2%) received partial pension and one (2%) designated "other source" as their source of income. 51 respondents (78%) do not have enough income to get by, they are assisted by their partners or children, while 14 (22%) have enough income to make a living. 24 respondents (40%) wrote that they live alone, 22 (34%) with a spouse, 10 (15%) with a daughter/son and her/his family, four (6%) live with a daughter/son, two (3%) with a partner and children, one (2%) with a granddaughter/grandson, one (2%) with another relative, and one (2%) with a friend.

41 (63%) said they had minor difficulty walking, 21 (32%) responded they had no problems, and three respondents (5%) expressed that they needed full assistance with movement. 44 respondents (68%) indicated that they take care of themselves without difficulties, 18 (28%) said that they have some problems with washing or dressing, and three (5%) answered that they cannot wash or dress by themselves. 33 respondents (51%) stated that they carry out their daily activities with minor difficulties,

25 (38%) said that daily activities do not cause them any problems, and seven (11%) respondents are unable to perform their daily activities.

Most respondents are assisted by family members, and to a lesser extent by neighbours or friends. Mostly, help is needed in cleaning the living quarters and removing garbage (34%), minor housework, transports and grocery shopping (29%), and in cooking and preparing meals (28%).

59 respondents (91%) did not receive any social care services at home, and six respondents (9%) indicated that they receive it regularly. 39 (60%) indicated that they do not want to receive home care, 22 (34%) said they do want it, and four (6%) respondents indicated the response "other". 49 respondents (75%) indicated that they would use household help as part of home care, 15 (23%) would use assistance to maintain social contacts, and nine (14%) would use home care for basic daily activities. The respondents indicated that, in the scope of household help, they would mostly use the basic cleaning of the living area along with removing garbage (22%), buying food and preparing one meal (20%), and bringing a prepared meal (17%), as part of the basic assistance in daily activities, they would use help with washing (9%), and as part of the basic assistance in maintaining social contacts, they would prefer being accompanied in carrying out the necessary obligations (6%).

Statistical analysis (chi-square test) showed that the only statistically significant differences were between age and community co-financing ($p = 0.018$). 50.8% of the respondents or 30.8% of the respondents aged 71-80 believe that social care services at home are not sufficiently co-financed by the municipality. As many as 43.1% of the older people do not know if the service is sufficiently co-financed by the municipality, since they are also unaware of its share.

If day-care services were provided in the municipality, 43% of the respondents would opt for them. The results also show that, in the future, the majority of the respondents (35 %) from the municipality of Metlika would most like to see lower prices for home care services, establishment of a volunteer network for older people care (35%), day care for older people (26%), greater availability of home care (23%), recreational areas for older people, establishment of an intergenerational centre (15%) and an age preparation programme (9%).

The research revealed that older people need assistance in performing daily activities, especially basic physical (physiological) activities, as impaired mobility, pain, poor health condition and disease, often accompanied by pain, as well as reduced functional capacity lead to a decrease in the ability to meet their own needs. The respondents also expressed the need for support in their daily chores (household assistance), the need for socializing or social contacts, and in some cases, because of insufficient pension, also material needs. Rissanen and Hujala (2013, p. 237) point out that the older people from the generation of veterans (born before 1943; the majority in our research) are already grateful for the small things, such as being warm, having a roof over their heads, not being hungry and thirsty, that their minimum needs from the "have" group (physiological and security needs) are met.

With the research, we determined that older people are assisted in daily activities mostly by their family members, and to a lesser extent by neighbours or friends, as confirmed by Hlebec et al. (2014, p. 15), as well as that adults in need of help because of a serious illness or general impairment mostly turn to their immediate family members. Similarly, Filipovič, Hrast et al. (2014, pp. 29–30) state that it is family, precisely, that plays a large and powerful role in the care of older people. Every other Slovenian resident over the age of 50 performs, among other, the role of a family caregiver, of which two thirds are women. Helping a neighbour is in third place, just after helping a mother and a spouse. The share of women in the structure of informal care providers reaches up to 71% in Hungary, 60.6% in Slovenia and 58.2% in the Netherlands. In line with our results, numerous studies abroad prove that women, spouses and daughters are considered to be major informal caregivers of older people (Bracke, Christiaens and Wauterickx, 2008; Dykstra and Fokkema, 2011; Rodrigues, Schulmann, Schmidt, Kalavrezou and Matsaganis, 2013).

Our research found that older people need the most help with cleaning their living quarters, taking out garbage, minor household chores, transport, grocery shopping, cooking and preparing meals, which is also confirmed by Hlebec et al. (2014, p. 75). They state that the most common forms of assistance people need are related to support activities, such as cleaning the house, preparing and bringing food, heating and assisting with daily purchases (from 7 to 32%). Also, a survey among older people in Iceland found that they mostly needed household assistance (60%), and in 10%, assistance with basic daily activities (Sigurdardottir and Kareholt, 2014, pp. 809–810).

Our research further points out that social care services at home are not affordable for older people in the local community. Many older people need help, but unfortunately they cannot afford it because of the high hourly rate and their low income. 34% of older people would like to receive social care services at home, but for them, the acceptable price of the service is up to 4 EUR/h, considering that almost half of the respondents do not know the price of home care services in the municipality. For 78% of the respondents, their income is not enough to cover their living expenses and are thus not able to afford home care. Therefore, they want greater accessibility of home care and lower prices, and would also like to have a network of volunteers as a form of informal assistance free of charge.

Home care should be available to anyone who needs it, regardless of their personal financial situation and other conditions that do not allow them to receive care in any other way. No statistically significant differences between the key variables other than age and municipality co-financing can be interpreted with the fact that all older people, regardless of gender, age, education and source of income, need help, since their income is on average very low; the average gross pension in the municipality of Metlika namely amounts to 520.56 EUR (Data on beneficiaries of pensions by municipalities, 2018).

Older people need to be provided with the highest quality home care that will meet their needs and desires. Informal care that is most often provided by family members

is important for the quality of life at home. It is an important segment of long-term health and social care. An important complement or alternative (e.g. in the absence of informal care) is formal care, such as home care. Understanding the relationship between formal and informal providers of care is important for the quality delivery of care for older people.

LITERATURA

1. Bizjak, J. (2018). Urejanje dolgotrajne oskrbe mora biti prioriteta države. V: Pulko, N. (ur.). Socialni izziv. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije, str. 33.
2. Bracke, P., Christiaens, W. and Wauterickx, N. (2008). The pivotal role of women in informal care. *J Fam Issues*, 29, str. 1348–1379.
3. Bračič, S. (2011). Razvojne možnosti javnih in zasebnih domov za starejše v Sloveniji z vidika zadovoljstva starostnikov (Doktorska disertacija). Maribor: Univerza v Mariboru.
4. Crnojević, A. (2019). Vključevanje prostovoljcev v formalno in neformalno oskrbo na domu. V: Borišek Grošel, U. (ur.). Socialni izzivi. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije, str. 76.
5. Dykstra, P. A. and Fokkema, T. (2011). Relationship between parents and their adult children: a West European typology of late-life families. *Ageing Soc*, 31, str. 545–569.
6. Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Kneževič Hočevar, D., Čemič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S. idr. (2014). Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
7. Heiligstein, G. and Habjanič, A. (2013). Oskrba starejših v domačem okolju. V: Filej, B. (ur.). Pravice, vrednote, svoboda, solidarnost in varnost. Novo mesto: Visoka šola za zdravstvo, str. 91.
8. Hlebec, V., Nagode, M. and Filipovič Hrast, M. (2014). Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki in priporočila. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
9. Hlebec, V., Nagode, M. and Filipovič Hrast, M. (2014a). Care for older people between state and family: care patterns among social home care users. *Teorija in praksa*, 51, št. 4, str. 900.
10. Hu, B. and Ma, S. (2018), Receipt of informal care in the Chinese older population. *Cambridge University*, 38, št. 4, str. 7gg. Pridobljeno dne 21. 4. 2020 s svetovnega spleta: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/receipt-of-informal-care-in-the-chinese-older-population/A94E76171E8A2973ACDA0EB1805EF5FE>.
11. Hvalič Touzery, S. (2014). Zdravje, počutje in zadovoljstvo z življenjem najstarejših starih v Sloveniji. *Teorija in praksa*, 51, št. 2–3. Pridobljeno dne 10. 3. 2019 s svetovnega spleta: https://www.fdv.uni-lj.si/docs/default-source/tip/tip_2-3_2014_hvalic.pdf?sfvrsn=2.
12. Kalviainen, M. (2013). The Match between Design Guidelines and Care Home Reality. V: Hujala, A., Rissanen, S. in Vihma, S. (ur.). *Designing Wellbeing in Elderly Care Homes*. Helsinki: Aalto University, str. 176–190.
13. Kobal Straus, K. (2019). Vloga izvajalcev neformalne oskrbe v dolgotrajni oskrbi. V Borišek Grošel, U. (ur.). Socialni izzivi. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije, str. 69–71.
14. Kocjančič, H. (2019). Okrogla miza z naslovom »Medgeneracijski preplet neformalnih oskrbovalcev starejših na domu: izziv ali utopija?« V: Borišek Grošel, U. (ur.). Socialni izzivi. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije, str. 64.
15. Kroger, T. (2011). Under tension: formal care work with older people. V: Pfau - Effinger, B. and Rostgaard, T. (ur.). *Care Between Work and Welfare in European Societies, Work and Welfare in Europe*. Hampshire: Palgrave Macmillan, str. 115–128.
16. Lipič, N. (2018). Dolgotrajna oskrba kot priložnost za kakovostno staranje. V: Pulko, N. (ur.). Socialni izziv. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije, str. 35.
17. Nagode, M. (2009). Organizirana pomoč za stare ljudi, ki živijo na domu: pomoč na domu in varovanje na daljavo. V: Hlebec, V. (ur.). *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej, str. 125–138.

18. Odlok o organiziranju in izvajanju socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu (2012). Uradni list Republike Slovenije, št. 46. Pridobljeno dne 2. 2. 2020 s svetovnega spleta: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/109005>.
19. Podatki o uživalcih pokojnin po občinah, statističnih in kohezijskih regijah v Sloveniji. (2019). Ljubljana: ZPIZ. Pridobljeno dne 28. 2. 2020 s svetovnega spleta: <https://www.zpiz.si/cms/content2019/1statistini-podatki>.
20. Potrebe starejših. (b. d.). Pridobljeno dne 3. 10. 2019 s svetovnega spleta: <https://www.slonep.net/vodic/oskrbovana-stanovanja/potrebe-starejsih>.
21. Rajer, C. (2015). Analiza oskrbe starejših na domu – Center za socialno delo Krško (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
22. Ramovš, J. (2011). Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost*, 14, št. 2, str. 3–21.
23. Ramovš, J. (2013). *Staranje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
24. Ramovš, J. (2019). Neformalni oskrbovalci v integrirani dolgotrajni oskrbi. V: Kaučič, B. M. Filej, B., Presker Planko, A. and Esih, K. (ur.). *Integrirana dolgotrajna oskrba: odziv na potrebe dolgožive družbe v Sloveniji*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju, str. 34.
25. Rissanen, S. (2013). Wellbeing and Environment – Concepts in the Elderly Care Home Context. V: Hujala, A., Rissanen, S. and Vihma, S. (ur.). *Designing Wellbeing in Elderly Care Homes*. Helsinki: Aalto University, str. 22–23.
26. Rissanen, S. and Hujala, A. (2013). Afterword: Managing Wellbeing. V: Hujala, A., Rissanen S. and Vihma, S. (ur.). *Designing Wellbeing in Elderly Care Homes*. Helsinki: Aalto University, str. 237
27. Rodrigues, R., Schulmann, K., Schmidt, A., Kalavrezou, N. and Matsaganis, M. (2013). The indirect costs of long-term care. Pridobljeno dne 31. 10. 2019 s svetovnega spleta: <https://www.euro.centre.org/publications/detail/415>.
28. Rodriguez, M. (2013). Use of informal and formal care among community dwelling dependent elderly in Spain. *European Journal of Public Health*, 24, št. 4, str. 668–673. Pridobljeno dne 28. 2. 2020 s svetovnega spleta: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=a3b22d5c-64e8-4106-91be-d8a88993a1be%40sdc-v-sessmgr02>.
29. Roljič, S. and Kobentar, R. (2017). *Starost kot izziv: zdravje in oskrba*. Ljubljana: Javni zavod Cene Štupar Center za izobraževanje Ljubljana. Pridobljeno dne 5. 10. 2019 s svetovnega spleta <https://www.zlus.si/wp-content/uploads/2017/11/Starost-kot-izziv-zdravje-in-oskrba-cip.pdf>.
30. Sigurdardóttir, S. H. and Kareholt, I. (2014). Informal and formal care of older people in Iceland. *Scand J Caring Sci*, 28, 802–811. Pridobljeno dne 28. 2. 2020 s svetovnega spleta: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=114&sid=5f39a3d2-180e-4202-a9f7-b841847308e5%40pdc-v-sessmgr06>.
31. Starc, M. (2013). Doživljanje sreče. V: Ramovš, J. (ur.). *Staranje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka, str. 213–216.
32. *Storitve za zunanje uporabnike Doma starejših občanov Metlika*. (b.d.). Pridobljeno dne 14. 1. 2020 s svetovnega spleta: <http://www.dso-metlika.si/ponudba/za-zunanje/>.
33. Triantafyllou, J., Naiditch, M., Repkova, K., Stehr, K., Carretero, S., Emilsson, T. idr. (2010). *Informal care in the long-term care system*. Athens/Vienna: Seventh Framework Programme Grant agreement no. 223037.
34. *Zakon o socialnem varstvu (neuradno prečiščeno besedilo št. 24)*. (2019). Pridobljeno dne 2. 2. 2020 s svetovnega spleta: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO869>.

Andreja Draginc, predavateljica na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu.
E-naslov: andreja.draginc@guest.arnes.si

Dr. Karmen Erjavec, profesorica na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu.
E-naslov: karmen.erjavec1@guest.arnes.si