



Z a v o d  
z a o s k r b o  
n a d o m u  
Ljubljana



Ustanoviteljica

Mestna občina  
Ljubljana

---

---

# ZADOVOLJSTVO UPORABNIKOV S STORITVAMI ZAVODA ZA OSKRBO NA DOMU LJUBLJANA

## KONČNO POROČILO RAZISKAVE

Februar 2020

---



## UVOD

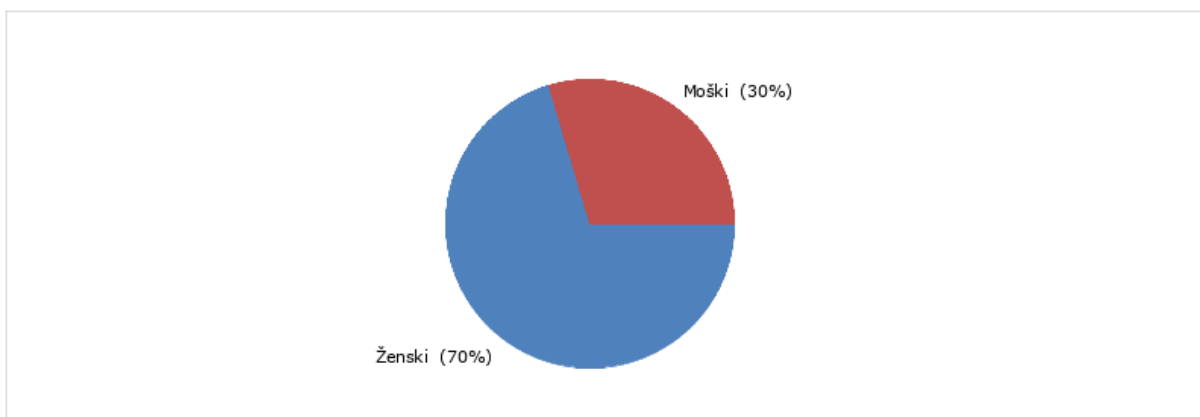
Anketo o zadovoljstvu uporabnikov s storitvami Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana (v nadaljevanju ZOD) smo izvajali v mesecu decembru 2019 in januarju 2020. Oblikovali smo vprašalnik sestavljen iz dveh delov: prvi del je vseboval 14 vprašanj (zaprtega, delno odprtega in odprtega tipa) in ocenjevalne lestvice. Drugi del vprašalnika je vseboval 3 vprašanja, ki so se nanašala na storitve, ki jih izvajamo v Projektu CrossCare. Vprašalnike smo po pošti poslali 997 uporabnikom, ki so bili v mesecu decembru 2019 vključeni v vsaj eno izmed storitev ZOD (socialna oskrba na domu, Program organiziranega prostovoljstva in medgeneracijskega sodelovanja, Projekt CrossCare). Uporabniki so vprašalnike izpolnjevali sami ali v sodelovanju s svojci oziroma drugimi in jih v zaprtih kuvertah vrnilo po pošti na naslov ZOD. Vseh vrnjenih vprašalnikov je bilo 231, med njimi je bilo 227 veljavnih in 4 neveljavnih, pri teh je manjkala ena stran vprašalnika in jih nismo vključili v raziskavo. Zbrali in analizirali smo vrnjene anketne vprašalnike, ki smo jih prejeli vključno do 31. 1. 2020. Anketa je bila prostovoljna in anonimna.

## PODATKI

### Spol

Vseh uporabnikov (socialna oskrba, Program organiziranega prostovoljstva in medgeneracijskega sodelovanja, Projekt CrossCare), ki so vrnili in izpolnili vprašalnike, je bilo 231, od tega dobri dve tretjini je žensk (70%) in tretjina moških (30%), kakršno je tudi sicer razmerje med spoloma uporabnikov storitev ZOD.

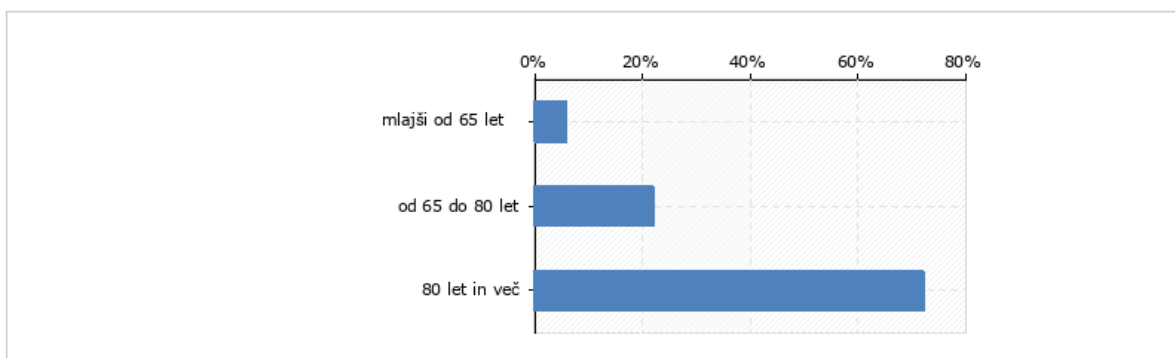
Graf 1: Spol respondentov



### Starost

Med uporabniki, ki so vrnili veljavni vprašalnik, je največ starih 80 ali več let (70%), sledi skupina starih med 65 in 80 let (21%), najmanj je mlajših od 65 let (6%). Razmerje med zastopanostjo posameznih starostnih skupin uporabnikov, ki so vrnili izpolnjene ankete, odraža razmerje med starostnimi skupinami uporabnikov ZOD, ki prejemajo oskrbo na domu.

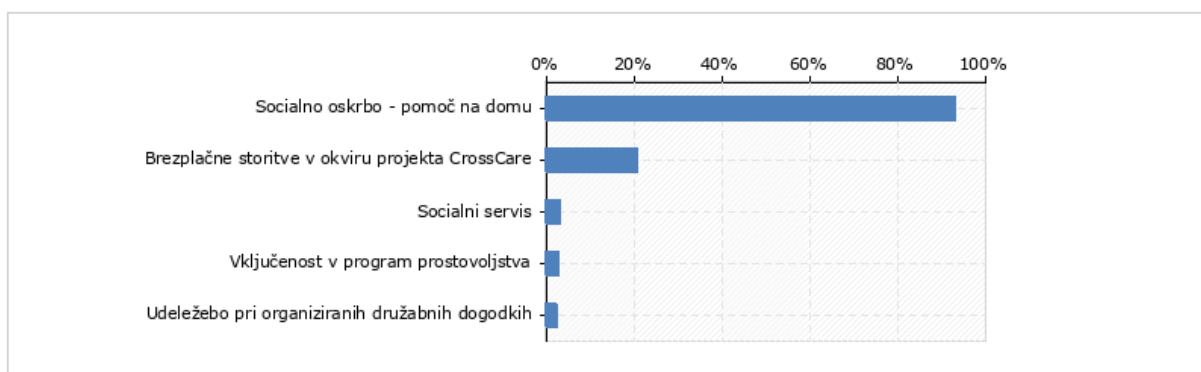
Graf 2: Starost respondentov



## VKLJUČENOST V STORITVE, DRUGE DEJAVNOSTI IN AKTIVNOSTI

Največ uporabnikov, ki so vrnili vprašalnike, uporablja storitev socialna oskrba - 93%, sledijo jim uporabniki, ki koristijo oziroma so koristili storitve v Projektu CrossCare, takih je 21%. Anketiranci so označili več storitev, v katere so (bili) vključeni. Najpogosteje so označili, da so vključeni v storitve socialne oskrbe, približno četrtnina je vključenih v brezplačne storitve CrossCare, 3% jih prejema storitve socialnega servisa. Nekaj uporabnikov, ki prejemajo socialno oskrbo, je vključenih v program organiziranega prostovoljstva, in sicer 3%, nekaj pa se jih udeležuje organiziranih družabnih dogodkov, to sta 2% uporabnikov, ki jih ZOD organizira skoraj vsak mesec (delavnica Možganski fitnes, letno srečanje uporabnikov, njihovih svojcev, zaposlenih in prostovoljcev, Dan odprtih vrat, izobraževalne delavnice, kulturni dogodki, skupine za samopomoč itd). Uporabniki, ki so vključeni v program organiziranega prostovoljstva ali se vključujejo v organizirane družabne dogodke, so hkrati uporabniki socialne oskrbe. Uporabniki so dobro sprejeli dodatne storitve, dejavnosti in aktivnosti, ki jih ponujamo v Projektu CrossCare. Podatek kaže na to, da uporabniki potrebujejo več različnih storitev (socialno oskrbo, zdravstvene storitve, druženje) in da se odločajo za več storitev hkrati.

Graf 3: Storitve glede na pogostost



## STORITEV SOCIALNA OSKRBA NA DOMU

### Zadovoljstvo uporabnikov z obsegom, termini in kakovostjo izvedenih storitev

Večina, nekaj več kot 64% uporabnikov ocenjuje, da jim obseg socialne oskrbe, ki jo prejemajo, zadostuje glede na njihove potrebe. Četrtnina oziroma 25% jih meni, da jim obseg delno zadostuje, 10% pa jih ocenjuje, da ne prejemajo dovolj oskrbe na domu. Večini časovni termini ustrezajo (68%), nekaterim le delno ustrezajo (27%), malo je takih, ki jim termini oskrbe sploh ne ustrezajo (5%). To lahko povežemo s prej omenjeno zasedenostjo programa oziroma terminov. Najbolj zaželeni so obiski v jutranjem terminu (med 7. in 9. uro), ki pa jih ni možno zagotoviti vsem uporabnikom. Nekateri se odločijo, da bodo sprejeli storitve v terminih, ki jim delno ali manj ustrezajo, medtem ko čakajo na zanje bolj primerne ure.

V osebni načrt se v skladu z možnostmi, ki jih lahko ponudi zavod in potrebami uporabnika, zapiše termine izvajanja oskrbe. Velika večina anketiranih, in sicer 85%, meni, da se storitev izvaja v skladu z dogovorom, 12% jih meni, da socialne oskrbovalke delno izvajajo storitev skladno z dogovorom in zelo nizek je odstotek takih (3%), ki menijo, da oskrbovalke ne izvajajo storitev skladno z dogovorom. Predvidevamo, da gre za primere, ko zaradi nepredvidenih in nepričakovanih odsotnosti socialnih oskrbovalk, prihaja do nepredvidenih situacij, ki povzročajo odstopanja od dogovora oziroma osebnega načrta. Najpogostejše posledice kadrovske težave so nenadna sprememba terminov izvedbe oskrbe in krajšanje časa obiska, kar je tudi razvidno iz odgovorov na vprašanje, ali socialna oskrbovalka oziroma oskrbovalec prihaja v času, kot je dogovorjeno. Skoraj tretjina (23%), jih meni, da občasno prihaja do odstopanj, skoraj dve tretjini (74%) pa menita, da časovno obiski potekajo v dogovorjenem terminu.

Na vprašanje o kakovosti izvedene storitve, dve tretjini uporabniki odgovarjata, da vedno prejemajo kakovostno storitev (71%), manj jih meni, da prihaja do občasnih odstopanj (26%) in zanemarljiv delež jih meni, da ne prejmejo vedno kakovostno storitev (3%). V anketi so imeli uporabniki tudi možnost, da sporočijo svoje komentarje in pripombe, ki jih navajamo na koncu. Predvidevamo, da gre za posamezne primere, ki pa jih na podlagi vrnjenih vprašalnikov, zaradi anonimnosti same ankete, ne moremo proučiti.

## Odnos in komunikacija socialnih oskrbovalcev in oskrbovalk

Izredno dobro so uporabniki ocenili odnos socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev pri izvajanju svojega dela. Socialnemu oskrbovalcu in oskrbovalki zaupajo skoraj vsi uporabniki (89%), manjši odstotek jim zaupa občasno (9%) in le minimalno število, 6 (3%) uporabnikov jim ne zaupa. Gre za subjektivno oceno odnosa in medsebojnega zaupanja. Glede odnosa socialnih oskrbovalcev in oskrbovalk skoraj vsi uporabniki oziroma 93% jih meni, da imajo ti primeren in spoštljiv odnos, 4% je takih, ki menijo, da imajo primeren in spoštljiv odnos občasno, 2% pa jih meni, da oskrbovalci nimajo spoštljivega in primernega odnosa. Predvidevamo, da gre za specifične situacije, ki se pri vsakodnevnem delu lahko zgodijo, ki pa jih zaradi anonimnosti v anketi ne moremo preučiti. V primerih nesporazumov ali neustreznega odnosa, uporabniki komunicirajo z neposrednim vodjem – strokovnim delavcem in delavko zaposlenega, z namenom, da se nastale težave rešujejo sproti. Gre za utečene postopke ravnanja.

## Uporaba zaščitnih sredstev in pripomočkov

Skoraj vsi uporabniki menijo (89%), da oskrbovalci in oskrbovalke pri delu uporabljajo ustrezne pripomočke in zaščitna sredstva. Malo uporabnikov (8%) se s trditvijo delno strinja, zanemarljiv delež (3%) pa se jih s trditvijo ne strinja. Pri tem pa ne vemo, ali zaščitna sredstva in pripomočke po njihovem mnenju oskrbovalci nikoli ali le občasno ne uporabljajo. Mnenje uporabnikov o neustrezni uporabi zaščitnih sredstev in pripomočkov je možno povezati z različnim razumevanjem njihove ustrezne uporabe.

## Sodelovanje z vodji in koordinatorji, stiki in komunikacija z zavodom

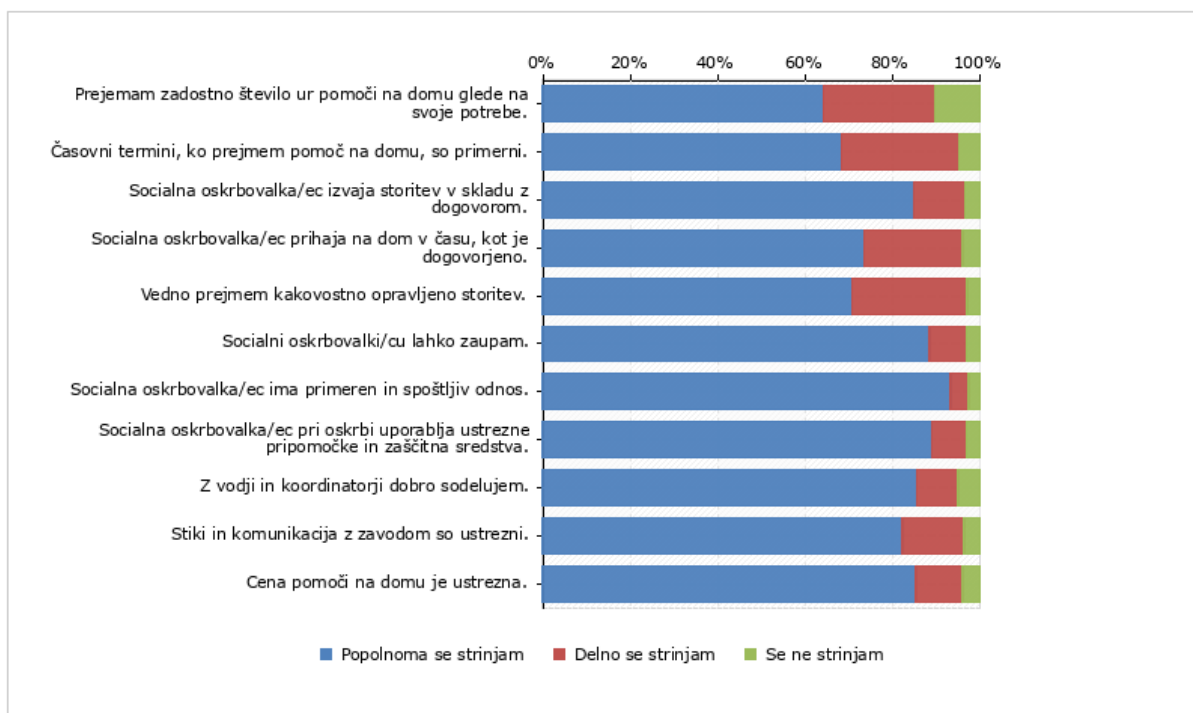
Uporabniki ocenjujejo sodelovanje z vodji in koordinatorji s svojim zadovoljstvom s časovnimi termini oskrbe, z razporejanjem socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev in z upoštevanjem njihovih želja v zvezi s tem. Velika večina uporabnikov (86%) ocenjuje, da dobro sodelujejo z vodji in koordinatorji. Nekaj se jih delno strinja s trditvijo (9%), malo je takih, ki se s trditvijo ne strinjajo (5%).

Uporabniki stopajo v stik z Zavodom in z njim komunicirajo preko strokovnih delavk (vodje in koordinatorji), socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev. Velika večina, 82%, meni, da so njihovi stiki in komunikacija z Zavodom ustrezni, 14% se jih delno strinja s trditvijo in 4% je takih, ki se s trditvijo ne strinjajo.

### Zadovoljstvo s ceno storitev

Uporabniki menijo, da je cena storitev ustrezna, takih je kar 86%. Za nekatere je delno ustrezna (11%), zanemarljiv delež (4%) pa jih meni, da ni ustrezna. Pri tem ne vemo, ali menijo, da je neustrezna, ker se jim zdi previsoka ali prenizka.

Graf 4: Zadovoljstvo z izvajanjem storitev



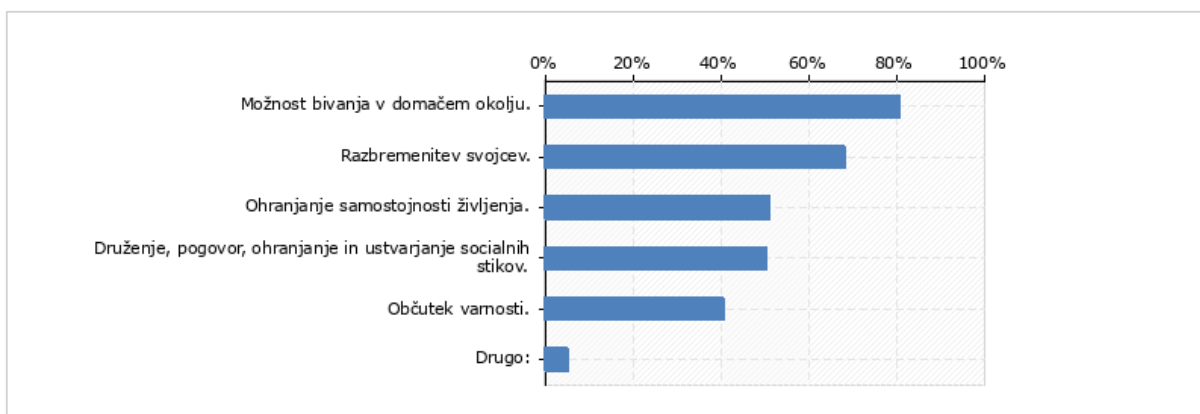
### Pomen obiskov socialnih oskrbovalcev in oskrbovalk

Obiski socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev uporabnikom veliko pomenijo. Pri tem vprašanju so anketiranci lahko označili več odgovorov. Storitve na domu so za uporabnike izredno pomembne, saj jih podpirajo pri življenju na domu in jim omogočajo ohranjanje in podaljševanje samostojnosti. Največkrat izbran odgovor (175 krat) na vprašanje o pomenu obiskov socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev je, da jim socialna oskrba pomeni možnost

bivanja v domačem okolju. Omenjeni trditvi sledi pomembnost oskrbe na domu za razbremenitev svojcev (148 krat), nato ohranjanje samostojnosti življenja (111 krat). Obiski oskrbovalcev imajo pomen zaradi druženja, pogovorov, ohranjanja in ustvarjanja socialnih stikov (109 krat), pomenijo pa tudi občutek varnosti (88 krat).

Uporabniki so imeli možnost, da navedejo (dodatne) druge odgovore. 11 jih je pripisalo naslednje odgovore: *pomoč pri negi, organizacija časa, organizacija primerne strokovne pomoči, poznajo se leta starosti njihova iskrena prijaznost, pomoč pri opravilih, ki jih ne zmorem gibalna sposobnost – ohranjanje, ena redkih služb v državi, s katero smo popolnoma zadovoljni, če bi imeli možnost za več česa - preveč morajo hiteti.*

Graf 5: Pomen obiskov



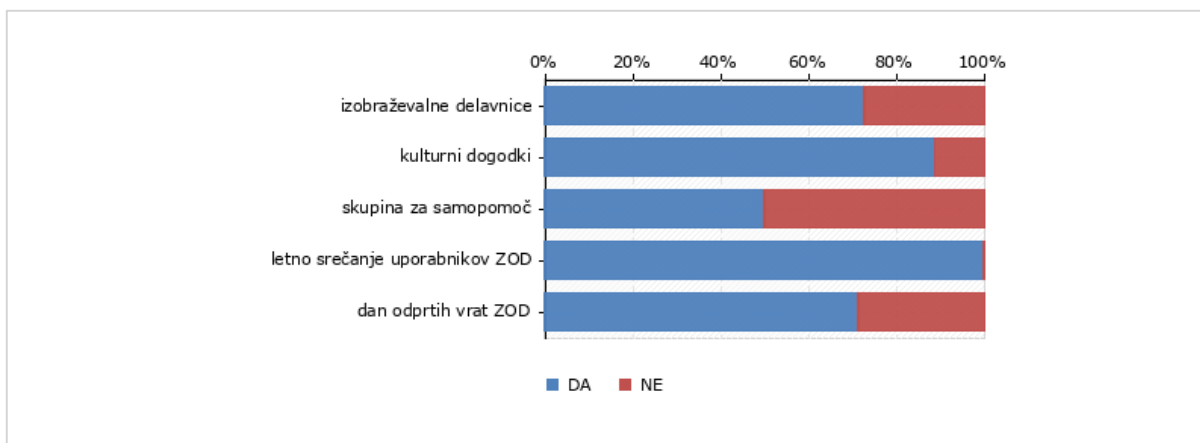


## ORGANIZIRANI DOGODKI V OKVIRU PROGRAMA ORGANIZIRANEGA PROSTOVOLJSTVA IN MEDGENERACIJSKEGA POVEZOVANJA

### Udeležba uporabnikov na organiziranih družabnih dogodkih

Omenjene dejavnosti smo v letošnjem letu razširili. Glede na dejstvo, da sta programa namenjena uporabnikom oskrbe na domu, ki potrebujejo oskrbo in podporo drugih, ocenjujemo, da se vanje vključuje kar nekaj uporabnikov, ki so vrnili izpolnjene anketne vprašalnike (12%). Na vprašanje, katerih dogodkov se udeležujejo in ali so z njimi zadovoljni, se je največ uporabnikov udeležilo letnega srečanja uporabnikov, svojcev, zaposlenih in prostovoljcev, in sicer so bili vsi uporabniki, ki so odgovorili pritrdilno na vprašanje, z njim zadovoljni. Dogodek že tradicionalno organiziramo v jesenskih mesecih na Gospodarskem razstavišču. Dogodka se običajno udeleži do 400 ljudi, v ta namen organiziramo poseben avtobusni prevoz v sodelovanju z LPP. Nekaj manj uporabnikov se je udeležilo kulturnih dogodkov, dobro so obiskane tudi izobraževalne delavnice in dan odprtih vrat, dogodek, ki ga prav tako vsako leto organiziramo.

Graf 6: Udeležba uporabnikov na organiziranih družabnih dogodkih



Tisti, ki se niso udeležili omenjenih aktivnosti, so kot najpogostejše navajali razloge, ki smo jih razdelili v tematske sklope. Največ razlogov se je nanašalo prav na mobilno nezmožnost in drugo oviranost: gibalna oviranost, oslabelost, nepokretnost, bolezen (demenca, težave s hojo, gluhot, slepota, v bloku ni dvigala). Nekaj odgovorov se je navezovlo na težave s

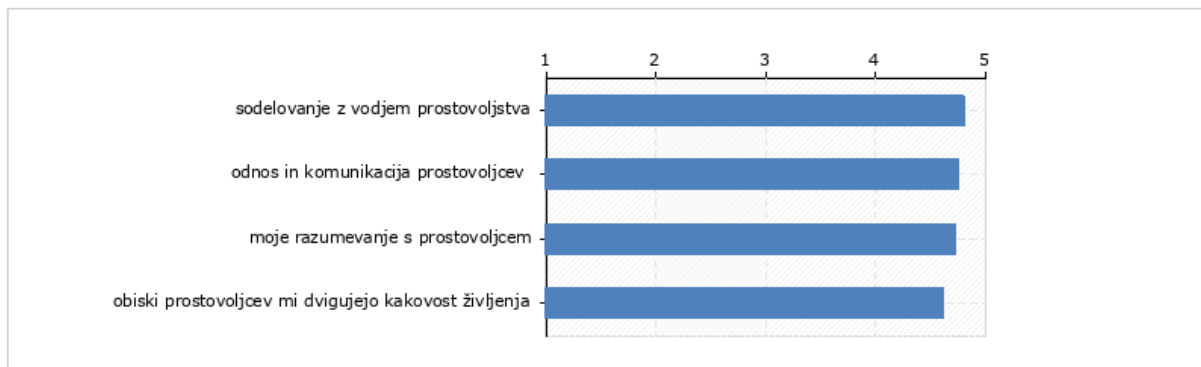
spremljavo, prevozom, oddaljenostjo od doma. Za nekatere pa je bil termin neustrezen, niso bili seznanjeni z dogodki ali pa se družabnih dogodkov udeležujejo že drugje. Nekdo je napisal, da nima želje ne potrebe, nekateri pa so najraje so sami. Med odgovori je bil razlog neudeležbe tudi previsoka starost. Predvidevamo, da gre za fizično oviranost, morda pa gre tudi za predsodek glede primernosti vključevanja uporabnikov v družabno življenje zaradi visoke starosti, ki je med ljudmi še vedno prisoten.

### Program organiziranega prostovoljstva

Program organiziranega prostovoljstva izvajamo v okviru dodatne dejavnosti od aprila 2014 dalje, z njim dopolnjujemo redno dejavnost javne službe. S prostovoljskim delom prostovoljci organizirano in na odgovoren način prispevajo k izboljšanju kakovosti življenja in bivanja uporabnikov na njihovih domovih v okviru individualnega družabništva (pogovor, sprehodi, druženje, branje, igranje družabnih iger, obisk kulturnih dogodkov, delavnic in podobno). Število prostovoljcev se vsako leto zvišuje, prav tako zaznavamo naraščanje potreb med uporabniki.

Med uporabniki, ki so vrnili vprašalnik, je 13 (6%) takih, ki so vključeni v program organiziranega prostovoljstva. Uporabniki so ocenjevali zadovoljstvo s programom, s prostovoljci in sodelovanje z vodjem prostovoljstva. Svoje zadovoljstvo so ocenjevali z ocenjevalno lestvico od 1 (*nezadovoljivo*) do 5 (*odlično*). Velika večina je sodelovanje z vodjo prostovoljstva ocenila kot *odlično*, kar 90% vseh, ena oseba pa z *dobro*. Prav tako so z oceno *odlično* uporabniki ocenili razumevanje s prostovoljcem oziroma prostovoljko, takih je bilo 82% vseh odgovorov, ena oseba z oceno *prav dobro* in ena je razumevanje ocenila z *dobro*. Odnos in komunikacijo s prostovoljcem ali prostovoljko so v veliki večini ocenili kot *odlično*, takih je 83%, eden s *prav dobro* in eden *dobro*. Velika večina, in sicer 77%, se je najbolj strinjala s trditvijo, da obiski prostovoljcev dvigujejo kvaliteto življenja.

Graf 7: Ocena zadovoljstva uporabnikov s prostovoljstvom



## POTREBA PO DODATNIH STORITVAH

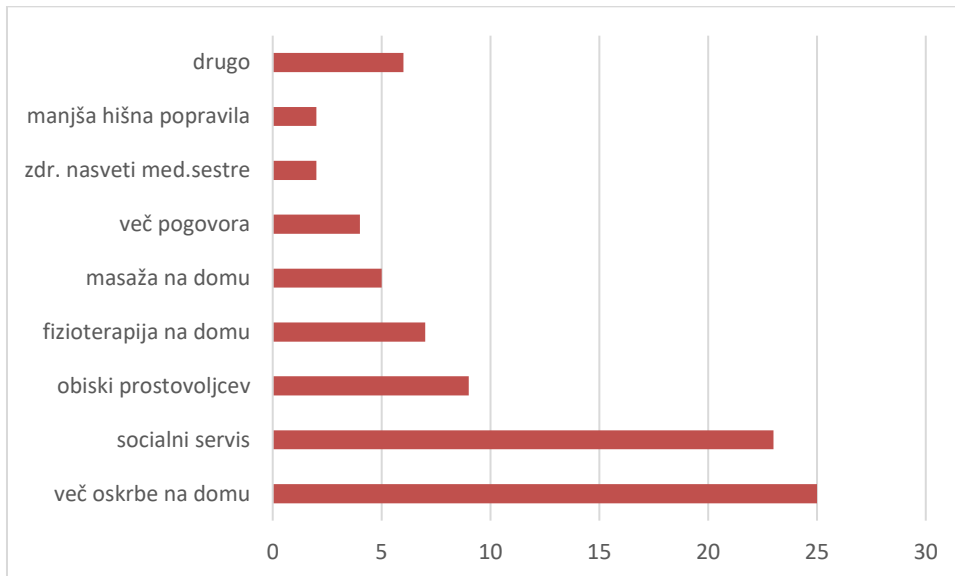
Uporabniki so imeli možnost, da navedejo svoje potrebe po storitvah, ki bi jih, poleg teh, ki jih že prejema, še potrebovali. Njihove navedbe povzemamo v sklopih. Najbolj pogosto so bile med odgovori navedene potrebe po večjem obsegu oskrbe na domu, potreba po storitvah socialnega servisa (pedikura, frizer na dom, generalno čiščenje, likanje, varstvo na domu, spremstva na družabne dogodke), obiski prostovoljcev, fizioterapija na domu, masaža na domu, pogovori, potreba po zdravstvenih nasvetih medicinske sestre, manjša hišna popravila in druge. Med slednje smo uvrstili tista opravila, ki so jih uporabniki navedli zgolj enkrat, to so: delovna terapija na domu, vračilo knjig v knjižnico, storitev na klic, še storitve v okviru projekta CrossCare, brezplačne storitve.

Preglednica 1: Prikaz potreb po sklopih

več oskrbe na domu	25
socialni servis	23
obiski prostovoljcev	9
fizioterapija na domu	7
masaža na domu	5
več pogovora	4
zdr. nasveti med.sestre	2
manjša hišna popravila	2
drugo	6

V grafičnem prikazu so razvidne potrebe po posameznih opravilih oziroma storitvah, kot so jih v odgovorih navajali uporabniki.

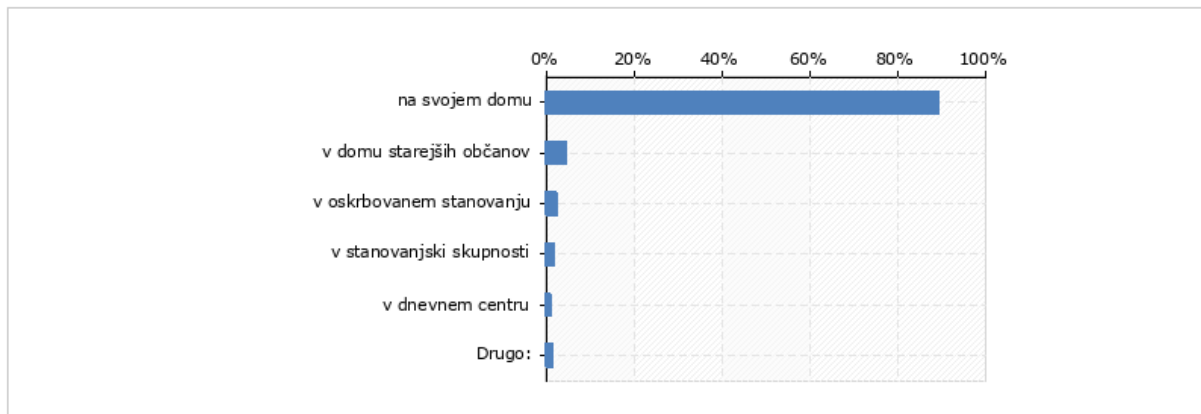
Graf 8: Dodatne potrebe uporabnikov



### Kje bi najraje preživel starost, če bi imeli možnost izbire

V anketi nas je tudi zanimalo, kje si želijo uporabniki preživeti svojo starost, če bi imeli možnost izbire. Najpogostejši odgovor je bil na svojem domu, tako je odgovorilo kar 89% vseh, ki so sodelovali v anketi. V precej manjših odstotkih nato sledijo še odgovori: v domu starejših občanov (4%), v oskrbovanem stanovanju (2%), v stanovanjski skupnosti (2%). Pod drugo so bili navedeni še nekateri odgovori, ki niso neposredno povezani z vprašanjem (na primer, *odvisno od zdravja; dokler sem mobilni; ko si nesposoben skrbeti sam zase, da nisi drugim v breme, najbolje čim prej umreti*).

Graf 9: Kje bi najraje preživali starost



## Sporočila uporabnikov

Ob koncu sklopa vprašanj o rednih dejavnostih zavoda, smo uporabnike povabili, da nam posredujejo sporočila, pripombe, pohvale in predloge v zvezi z delom zavoda in zaposlenimi. Večinoma gre za pohvale, tudi poimensko posameznim zaposlenim, pozitivne komentarje, spodbudne besede in želje za višje plačilo oskrbovalcem. Pohvale uporabnikov se nanašajo na splošno zadovoljstvo, zadovoljstvo s storitvami socialne oskrbe in drugimi dejavnostmi ZOD. Uporabniki so zadovoljni, da pomoč obstaja. Zadovoljni so tudi z odnosom zaposlenih, njihovo komunikacijo in strokovnostjo. Izražali so splošne zahvale za pomoč, zahvale, ker jim pomoč na domu omogoča bivanje v domače okolju in zahvale posameznim oskrbovalkam in oskrbovalcem. Nekaj pa je pripomb, predvsem glede menjavanja oskrbovalk, premajhnega števila zaposlenih, hitenja oskrbovalk, en komentar je na slabo opravljeno delo socialne oskrbovalke. Želje se nanašajo predvsem na časovni obseg storitev (dodatni termini čez teden, vikend, večje število ur socialne oskrbe in storitve socialnega servisa). Sporočila uporabnikov in njihovih svojcev navajamo po sklopih glede na njihovo vsebino.

## Storitve

*Pozitivno: vse kar mi nudite, je vredno vse pohvale; do sedaj smo domači skrbeli za mojega moža, odkar smo se odločili za vašo pomoč, vidimo, koliko ste nas razbremenili; bravo za tak začetek in program dela s starejšimi; s storitvami sem zelo zadovoljna in mi res veliko pomenijo; zelo, zelo smo bili zadovoljni z vašimi storitvami in podobno.*

Negativno: čiščenje bivalnih prostorov je katastrofalno.

### Zaposleni

Pozitivno: imate zelo prijetne in urejene zaposlene, vsem, ki sem jih spoznala, velika hvala; vsi zaposleni so empatični, strokovni in pripravljeni na komunikacijo; upam, da se bo uredilo njihovo nagrajevanje, saj le tako lahko pričakujemo ustrezno pomoč še naprej; vse oskrbovalke zelo pohvalim, sem zelo zadovoljna; večinoma so zaposleni zelo v redu; veliko mi pomeni dejstvo, da bodo zagotovo prišli; zelo cenim prijaznost oskrbovalk; z gospo (soc. oskrbovalko) ki me obiskuje, zelo dobro sodelujem in si ne predstavljam, kako bi bilo brez nje; osebje zavoda je zelo prijazno in predvsem razumevajoče; zelo smo zadovoljni z delom oskrbovalk, poleg profesionalne oskrbe, je oče deležen še prijaznega pogovora, motivacije in veselega obraza; z vašimi zaposlenimi sem zelo zadovoljna, izredne pohvale medicinski sestri in fizioterapevtki; poimenske pohvale in zahvale socialnim oskrbovalkam in podobno.

Negativno: zelo veliko se menjavajo, ne le v času dopustov; oskrbovalke hitijo, ker jih je premalo, več časa za mirno delo; določeni oskrbovalci so 100%, drugi le opravljajo svojo službo; različno delajo, včasih kdo zamudi; moti me, da nikoli ne vem, kdo bo prišel.

### Zavod

Uporabniki navajajo: odlični ste, potrebovali bi še več kadra; brez vaše pomoči bi težko preživel z nepokretno ženo; kljub drobnim pomanjkljivostim, sem hvaležna za pomoč in se zahvaljujem za vaše obiske; iskrena hvala za vse, kar storite; nagrajevanje za odlične oskrbovalke; povišanje plače; zelo sem zadovoljna, da mi omogočate ostati na svojem domu; zelo lepo se zahvaljujem za vašo srčno pomoč, ki v moje življenje vsak dan prinese sonce.

### Želje in predlogi

Uporabniki navajajo: rada bi, da bi bilo za starejše bolje poskrbljeno s strani države; za tiste, ki rabijo nego vsak dan, bi bilo zelo dobro, da so lahko v navezi z negovalko tudi preko telefona, ker je včasih potrebno obvestiti negovalko o čem potrebnem za naslednji dan; dobro bi bilo, da je več možnosti, da si izberemo uro prihoda negovalke; več kadra, da bi uporabniki prejeli pomoč tudi ob vikendih; dobro bi bilo pridobiti evropska sredstva v višji meri; MOL bi lahko več prispevala glede finančnih sredstev; dohodke oskrbovalk bi bilo potrebno povišati; večjo pomoč bi bilo treba zagotoviti svojcem, ki skrbijo doma za starostnike; posluh za potrebe in

*organizacija storitve na realen način, recimo, da sme umakniti tepih, da počisti tla; o vaših zaposlenih imam najboljše mnenje, kot pa razberem iz medijev, niso ustrezno plačani, bojim se, da bo zaradi tega na daljši rok nastal kadrovski problem in bi ta mreža pomoči razpadla.*

## STORITVE PROJEKTA CROSSCARE

Z anketo smo preverjali tudi zadovoljstvo s storitvami, ki jih izvajamo v sklopi Projekta CrossCare. Splošni cilj projekta je razvoj in vzpostavitev nove čezmejne strukture sodelovanja za zagotavljanje integriranega pristopa oskrbe na domu, ki združuje storitve zdravstvenega in socialnega varstva. V sklopu projekta nudimo brezplačne storitve delovne terapije, fizioterapije, zdravstvene nege in dietetike.

*Delovna terapija* je zdravstvena dejavnost, katere namen je omogočiti posameznikom, da dosežejo optimalno delovanje vsakodnevnih aktivnosti, ki vključujejo skrb zase, produktivnost in prosti čas. Namenjena je ljudem, katerih zmožnost za opravljanje vsakodnevnih dejavnosti je zmanjšana zaradi poškodbe ali bolezni, staranja, psiholoških, socialnih, kulturnih dejavnikov ali kombinacije naštetega. Cilj delovne terapije je zagotoviti posameznikom, v tem primeru starejšim, aktivno in samostojno sodelovanje v dnevni aktivnostih, ki so zanje pomembne, prilagojene so njihovim potrebam, starosti, željam in pričakovanjem. V sklopu projekta delovno terapijo izvajata dva diplomirana delovna terapevta, ki izvajata 10 oziroma 15 obravnav s posameznim uporabnikom, v trajanju od 45 do 90 minut, pri čemer se tako število kot trajanje po potrebi spreminjata, kar je odvisno od stanja uporabnika.

*Fizioterapija* vključuje uporabo različnih metod dela: kinezioterapijo, hidroterapijo, manualne tehnike in uporabo različnih fizikalnih agensov v terapevtske namene (elektroterapija, magnetoterapija, ultrazvočna terapija, itd.). Poudarja povezovanje in sodelovanje med fizioterapevti, sodelovanje z uporabniki storitev, njihovimi družinami, drugimi zdravstvenimi strokami, socialnimi oskrbovalkami in skupnostjo. V sodelovanju z drugimi naštetimi člani ter glede na fizioterapevtsko oceno, znanje in spretnosti, se postavijo cilji fizioterapevtske obravnave. Storitve fizioterapije prav tako izvajata dva fizioterapevta, s posameznim uporabnikom je predvideno 8 obravnav.

*Zdravstvena nega* temelji na psihofizični in socialni podpori posameznika. Pri delu z uporabnikom uporabljamo integriran in celostni pristop. Pri integriranem pristopu je pomembna interaktivna komunikacija z uporabnikom, njegovo družino, drugimi sodelavci v projektu in z drugimi službami v skupnosti. S tem se izboljša kakovost storitev. Poudarek je tudi na zagotavljanju celostne obravnave potreb uporabnika, ki poleg zdravstva, obsega tudi



storitve socialnega varstva. Metode, ki jih uporabljamo, temeljijo na biografiji, življenjski zgodbi uporabnika, storitve pa se nanašajo na zadovoljevanje vsakodnevnih potreb in želja. V proces dela vključujemo tudi uporabnikovo družino in lokalno skupnost.

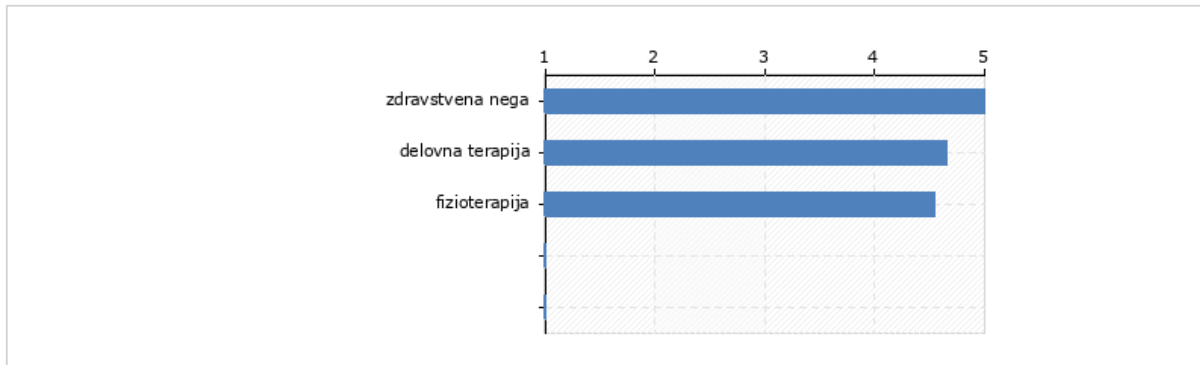
Največ uporabnikov je bilo vključenih v delovno terapijo, fizioterapijo in zdravstveno nego. Uporabniki so ocenjevali zadovoljstvo s prejetimi storitvami z ocenami od 1 (*nezadovoljivo*) do 5 (*odlično*). Vse tri storitve so uporabniki ocenili z visokimi ocenami. Najbolje so ocenili zdravstveno nego - vsi odgovori so opredeljeni z *odlično* oceno. Delovna terapija je bila v veliki večini ocenjena z *odlično* oceno (73%), manj z oceno *prav dobro* (19%) in nekaj z oceno *dobro* (8%). Prav tako je bila izredno dobro ocenjena fizioterapija. 71% uporabnikov jo je ocenilo z *odlično* oceno, 21% z oceno *prav dobro* in 2% z oceno *dobro*. Uporabniki se za nižje ocene od *dobro* niso odločali.

V projektu smo izvajali tudi prehransko svetovanje. Izvedene so bile antropometrične meritve, ocena prehranskega statusa, indeks telesne mase, telesni obsegi, telesna teža, stopnja telesne aktivnosti. Izvedeni so bili intervjuji, v roku 24 ur, s katerim pridobimo podatke o vrsti in količini vnosa tekočine in hrane, izveden je bil tudi vprašalnik o prehrabnih navadah. Sledilo je zdravstveno vzgojno delo glede na rezultate meritev po smernicah zdrave prehrane.

Svetovanje se je nanašalo tudi na diagnozo (npr. popuščanje srca – svetovanje prehrane srčnega bolnika; manj vnosa tekočin, manj soli itd. – glede na priporočila prehrane kroničnega bolnika).

Ocene storitev prehranskega svetovanja in meritve psihofizičnih sposobnosti nismo prejeli, saj jih uporabniki niso smatrali za ločene storitve in so jih ocenjevali v sklopu zdravstvene nege (in svetovanja), ki jih je, poleg negovalne anamneze, načrta, negovalnih problemov izvajala diplomirana medicinska sestra.

Graf 10: Zadovoljstvo s prejetimi storitvami

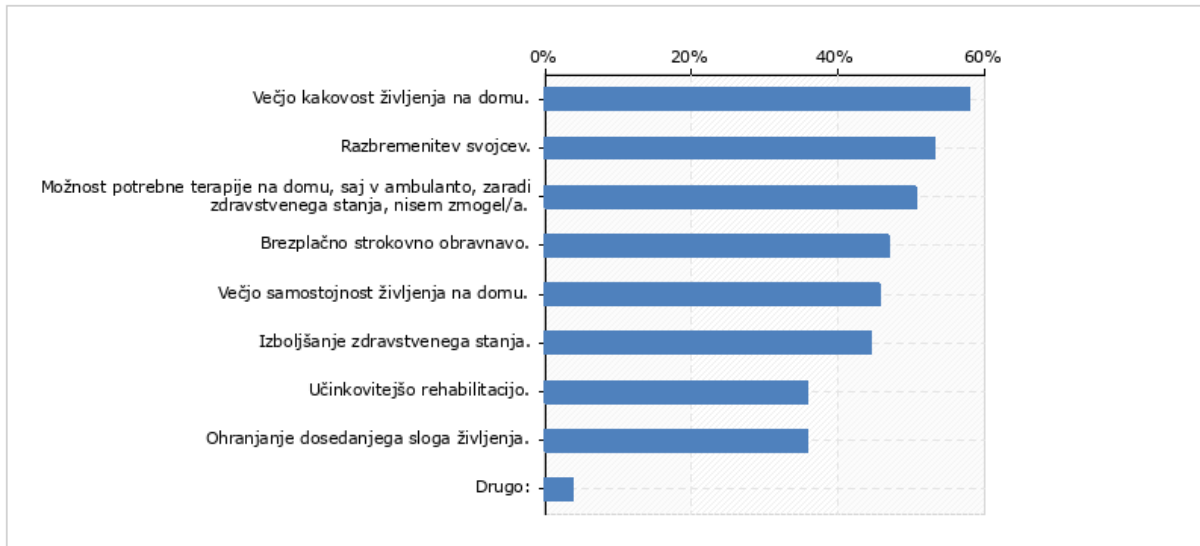


### Pomen storitev

Uporabnike smo povprašali, kaj jim pomenijo storitve, ki so jih prejeli v okviru projekta. Izvajanje storitev na domu uporabnikom pomeni predvsem večjo kakovost življenja na domu. Uporabnikom je bilo všeč, da so imeli možnost dobiti potrebno terapijo na domu, saj zaradi zdravstvenega stanja, oddaljenosti svojega kraja bivanja, arhitektonskih ovir, niso zmogli do predpisanih in potrebnih storitev v ambulantno. Prav tako se jim je terapija na domu zdelo dobrodošla zaradi skrajševanja hospitalizacij v bolnišnici, saj v večini primerov takoj ob odpustu iz bolnišnice ne dosežemo samostojnosti pri opravljanju vsakodnevnih dejavnosti. Prav tako je bila zanje obravnava na domu, zaradi predlogih čakalnih vrst na nadaljnje zdravljenje v zdraviliščih, zelo dobrodošla. Z vključitvijo v storitve se jim je izboljšalo zdravstveno stanje. Zaradi prejemanja storitev v okviru Projekta so bili svojci nekoliko razbremenjeni in dobili so ustrezne informacije glede zdravstvenega stanja uporabnika. Uporabniki pa so občutili večjo samostojnost pri vsakodnevnih opravilih, storitve so jim omogočile tudi ohranjanje dosedanjega načina življenja in bolj učinkovito rehabilitacijo. Prav tako se terapija na domu prilagodi dejanskemu bivalnemu okolju, kar pomeni, da lahko uporabnik tudi po prenehanju obravnave izvaja aktivnosti v okolju, kjer jih je že izvajal. Največ odgovorov, možnih jih je bilo označiti več, se je nanašalo na boljšo kakovost življenja na domu, takih je več kot polovica odgovorov, in sicer 58%, sledi odgovor, da uporabnikom storitve pomenijo razbremenitev svojcev (53%) in pa možnost terapije na domu, saj v ambulantno ne zmorejo (51%). Uporabnikom je tudi pomembno, da so strokovne storitve brezplačne, takih je bilo 47% odgovorov in da jim omogočajo večjo samostojnost življenja na domu (46% odgovorov), da jim pripomorejo k izboljšanju zdravstvenega stanja (44%), učinkovitejšo rehabilitacijo (36%) in ohranjanje dosedanjega sloga življenja (36%). Nekaj uporabnikov pa je

pod drugo še navedlo: pomoč; pomoč pri obisku obveznih pregledov, vsi odgovori se dotikajo mojega bivanja doma.

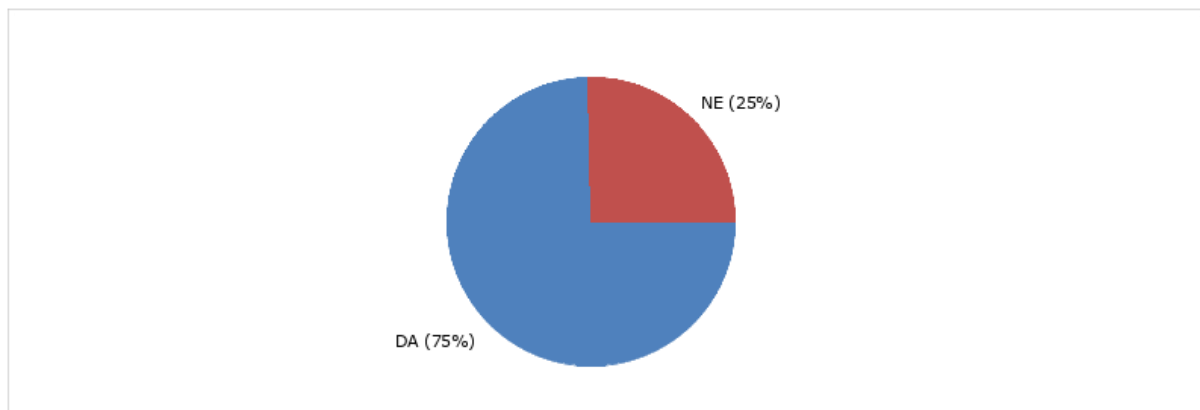
Graf 11: Pomen storitev v okviru projekta



### Plačilo storitev

Zanimalo nas je, ali bi bili uporabniki pripravljeni plačevati za storitve, ki jih prejemajo ali so jih prejeli brezplačno v okviru projekta. Tri četrtine, kar je 75%, uporabnikov storitev CrossCare bi po koncu projekta pripravljena plačevati za storitve.

Graf 12: Mnenje uporabnikov o plačilu za storitve



Po koncu projekta bi bila večina uporabnikov (75%) pripravljena plačati storitve. Ena tretjina od teh jih je pripravljena plačati fizioterapevtske storitve (76%), več kot polovica bi plačevali delovno terapijo (59%) in nekaj manj zdravstveno nego (17%) na domu. Nekateri bi plačevali več storitev (fizioterapijo, delovno terapijo, zdravstveno nego), takih je dobra tretjina vseh, ki bi bili pripravljene plačati (41%). Prav tako si uporabniki želijo, da bi se terapije nadaljevale ali pa, da bi se lahko ponovno vključili v obravnavo. Izredno so bili zadovoljni, ker so bile storitve na voljo brezplačno, večina si je tudi želela še več obravnav.

Pripravila:

Mag. Laura Perko