

Alternativne oblike bivanja za starejše

IZVLEČEK

Staranje prebivalstva in povečevanje finančnih potreb za zagotavljanje ustrezne stanovanjske oskrbe za starejše, koncept "staranja doma" in želja starejših, da bi se radi starali v domačem okolju, večanje deleža eno- ali dvočlanskih gospodinjstev s starejšimi ljudmi ter pomanjkanje raznovrstnosti nastanitev za bivanje starejših v Sloveniji so razlogi, da so v prispevku predstavljene nekatere alternativne institucionalne in skupinske oblike bivanja za starejše ter individualne oblike, povezane z prilagoditvami bivalnega prostora za (podaljšano) samostojno življenje starejših ljudi v domačem okolju.

Ključne besede: staranje prebivalstva, starejši ljudje, stanovanja, staranje doma, institucionalno varstvo.

ABSTRACT

Alternative Forms of Housing for the Elderly
Ageing of population and increasing of financial needs for ensuring adequate supply of housing for the elderly, the concept of "ageing at home" and the desire of the elderly to age within their home environment, increasing of the one-person or two-persons elderly households and the lack of diversity of accommodations for the elderly in Slovenia are the reasons why some alternative institutional and collective forms of housing for the elderly as well as individual forms associated with arrangements of living environment for an (extended) independent living of the older people in their homes are presented in this article.

Key words: ageing of population, elderly, housing, ageing at home, institutional care.

Avtor besedila:

BOŠTJAN KERBLER, dr. geogr.
Urbanistični inštitut Republike Slovenije
Trnovski pristan 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
E-pošta: boštjan.kerbler@uirsi.si

Avtorji fotografij:

BOŠTJAN KERBLER in drugi avtorji

COBISS 1.04 strokovni članek



Vsi se staramo. Vendar dokler smo mlajši, o tem, kako in kje bomo (bi radi) preživeli obdobje starosti, običajno ne razmišljamo. Tudi ko smo že starejši, vendar zdravi, se o tem ne sprašujemo pogosto. Pa bi se morali ... Bivalno okolje je namreč temelj za naše delovanje in dobro počutje. V prispevku so zato predstavljene nekatere oblike bivanja za starejše, predvsem tiste, ki so manj poznane oziroma so v Sloveniji manj pogoste ali pa jih pri nas sploh še ni.

Izzivi staranja prebivalstva

V razvitih državah so po drugi svetovni vojni hitre družbene spremembe, predvsem hiter razvoj industrializacije in urbanizacije, višji življenjski standard, razvoj sistemov zdravstvene zaščite in socialne oskrbe ter daljšanje življenjske dobe in postopno zmanjševanje števila rojstev vplivale, da se je zvišal delež starejših ljudi v družbi. Problem staranja prebivalstva je, bolj kot na drugih celinah, izpostavljen v Evropi, kjer je danes trikrat več starega prebivalstva, kakor ga je bilo v času mladosti "današnjih" starih ljudi. Če bo delež rojstev še naprej padal ali pa če ne bo dotoka mlajših ljudi iz migracij, bo po podatkih Združenih narodov leta 2060 populacija starejših od 65 let

predstavljala že skoraj 27 % vsega evropskega prebivalstva (po nekaterih drugih projekcijah, na primer EUROPOP2010, celo več). Tudi Slovenija sodi med države z vedno starejšim prebivalstvom. Rast deleža starejših od 65 let je bila od 50-ih do sredine 80-tih let prejšnjega stoletja relativno počasna (delež starejših se je povečal za 3,3 %), nato se je znatno povečal – samo v dvajsetih letih se je namreč delež dvignil za 5,4 odstotnih točk, iz 11,1 % leta 1990 na 16,5 % leta 2010. Po napovedih se bo ob nadaljevanju sedanjih trendov slovensko prebivalstvo v primerjavi z evropskim staralo hitreje: leta 2020 bo delež starih nad 65 let presegel 20 %, do leta 2050 pa se bo povečal na 30 %. Znotraj skupine starejših se bo bistveno spremenila tudi struktura, saj bomo živeli dlje, zato naj bi se število Slovencev starejših od 80 let podvojilo že v naslednjih petindvajsetih letih (19).

Staranje prebivalstva je postala pomembna politična tema in vse večji izziv za vlade razvitih držav, saj se vse bolj soočajo s povečevanjem finančnih potreb za zagotavljanje zdravstvenih in socialnih storitev ter potreb po zagotavljanju ustrezne stanovanjske oskrbe za starejše. Vse bolj prevladuje spoznanje, da problema v prihodnje ne bo mogoče reševati le z do sedaj uporabljanimi modeli, ampak bo treba razviti nove rešitve in vpeljati nove oblike zdravstvenih in socialnih storitev ter stanovanjske oskrbe, ki bodo učinkovitejše kot obstoječe. Staranje prebivalstva se torej ne kaže kot proces, ki bi se mu morale družbe izogibati, temveč kot proces, ki zahteva prilagajanje družbenih institucij in storitev. Eden od odzivov družbe



Slika 1: Starejši ljudje bi radi čim dlje časa živeli v svojem domačem okolju (foto: Boštjan Kerbler).

je zamisel, da bi morale biti starejšim ljudem zagotovljeno, da bi čim dlje ostali v domačem okolju, v katerem bi bili sposobni živeti čim bolj samostojno in čim bolj kakovostno. Zato jim je treba omogočiti ustrezno infrastrukturo, zdravstvene in socialne storitve, poskrbljeno pa mora biti tudi za njihovo dejavno vključevanje v življenje družbe (13).

Aktivno staranje, družba za vse starosti, storitve za samostojno življenje in staranje doma oziroma staranje na mestu so koncepti, ki so v zadnjih letih glavne teme različnih raziskovalnih programov in strateških ter izvedbenih načrtov v evropskih in drugih razvitih državah. Koncepti predstavljajo alternativo bivanju starejših ljudi v ustanovah in upoštevajo želje ljudi.

Preglednica 1: (Predviden) delež prebivalcev starih več kot 65 in 80 let in povprečna starost prebivalcev v Evropi in Sloveniji (1950–2050) (19).

Leto	Prebivalci 65+ (%)		Prebivalci 80+ (%)		Povprečna starost (let)	
	Evropa	Slovenija	Evropa	Slovenija	Evropa	Slovenija
1950	8,2	7,0	1,1	1,0	29,7	27,7
1960	8,9	7,8	1,3	1,0	30,7	29,3
1970	10,5	9,9	1,6	1,2	31,8	31,0
1980	12,4	11,4	2,0	1,8	32,7	31,7
1990	12,7	11,1	2,8	2,3	34,8	34,1
2000	14,8	14,0	3,0	2,3	37,6	38,0
2010	16,2	16,5	4,2	4,1	40,1	41,7
2020	18,9	20,5	5,2	5,4	42,5	44,6
2030	22,4	24,7	6,0	6,5	44,9	47,6
2040	25,0	27,6	7,8	9,0	46,4	49,4
2050	26,9	30,0	9,3	10,4	45,7	48,2

Študije namreč kažejo, da želijo starejši tretje obdobje svojega življenja preživeti v znanem okolju, v katerem so spletni mrežo medosebnih odnosov, in se preseliti v okrilje institucionalnega varstva šele, ko jim opešajo moči oziroma so nujno potrebni nege in pomoči drugih. Čeprav so želje starejših v veliki meri odvisne od kulturnih razlik in državne politike (v nekaterih državah je delež starejših, ki bivajo v ustanovah, vseeno visok, na primer na Nizozemskem) dojemajo starejši ljudje institucionalizacijo pogosto kot zelo travmatično izkušnjo, velikokrat kot zadnje zatočišče pred smrtjo. To mišljenje je močnejše zakoreninjeno v državah, v katerih ni raznovrstnosti ustanov in skupinskih oblik bivanja za starejše. Med te države sodi tudi Slovenija, saj v njej institucionalno varstvo starejših opravljajo še vedno predvsem domovi za starejše. Vendar pa tudi zmogljivosti slovenskih domov za starejše, čeprav ti vsako leto bistveno razširijo svoje kapacitete in se ustanavljajo novi, zadoščajo za namestitev le do 5 % starejših prebivalcev. To je še posebej zaskrbljujoče, saj se pri nas in drugod po Evropi družina kot glavni nosilec dosedanje oskrbe v starosti tej

svoji vlogi odpoveduje. Sodobni ritem in način življenja namreč vedno bolj omejujeta možnosti za družinsko in domačo oskrbo starejših družinskih članov, zato se v vseh razvitih državah povečuje število starejših oseb, ki živijo sami ali skupaj z drugim starim človekom. Dokler ostanejo zdravi, lahko živijo samostojno in aktivno življenje, ko pa obnemorejo in postanejo odvisni od pomoči drugih, pa obstaja zanje večje tveganje, da postanejo družbeno izolirani (18, 20; 21).

Institucionalne in skupinske oblike bivanja za starejše

Gospodinjске skupine so oblika institucionalnega varstva, ki izhajajo iz koncepta "domov četrte generacije", in so po arhitekturi in načinu življenja veliko bolj podobne veliki družini. Za njih je namreč značilno, da sledijo potrebam po domačnosti in se zgledujejo po življenju v družini. To niso ustanove, ki dajejo velik poudarek negi, temveč nova oblika pomoči, pri kateri stari ljudje živijo v medsebojnem sožitju in



Slika 2: Večina slovenskih domov za starejše so "domovi tretje generacije", narejeni po vzoru specializiranih bolnišnic in udobnih hotelov. Na sliki je dom za starejše v Logatcu (foto: Boštjan Kerbler).



Slika 3: Gospodinjske skupnosti so podobne veliki družini (6).

sami odločajo o svojem življenju. V gospodinjski skupini je 8–12 starejših, nege potrebnih ljudi, ki imajo svoje sobe ali majhne apartmaje s predsobo, lastno kopalnico in straniščem. Zasebni prostori so razporejeni okoli velike bivalne kuhinje oziroma prostornega dnevnega in jedilnega prostora z odprto kuhinjo na sredini. V skupni prostor mora biti po čim krajši poti omogočen neoviran dostop vsakemu stanovalcu ne glede na njegove mobilne in umske sposobnosti. V tem prostoru se odvijajo vsakodnevno življenje in opravila, ki so starim ljudem domača in so lahko pri njih vsi aktivno udeleženi, na primer priprava hrane, prehranjevanje in pospravljanje. V skupini je ves dan prisotna hišna gospodinja, ki skrbi za celotno gospodinjstvo (kuhanje, pomivanje, likanje perila), za celotno nego, ki ne zahteva zdravstvene specializacije, in za domače vzdušje; njeno delo je zelo podobno družinskemu oskrbovalcu, ki doma oskrbujejo starega človeka. Vsi potrebni zdravstveni in drugi strokovnjaki ter svojci in prostovoljci prihajajo od zunaj. Celotna ustanova je sestavljena iz poljubnega števila gospodinjskih skupin, ki so na isti lokaciji, lahko pa so raztresene po ulicah, soseskah ali zaselkih. Po izkušnjah v tujini so se s prehodom na gospodinjske skupine podvojili obiski svojcev in mnogi svojci so spontano pristopili k sodelovanju pri dejavnostih, ki se odvijajo znotraj skupine.

Gospodinjske skupine so se začele po Evropi naglo uveljavljati v zadnjem desetletju in povsod so bile izredno pozitivno sprejete. V Nemčiji, na primer, gre vsako leto precej domov za starejše v stečaj, ker niso zasedeni, domovi gospodinjskih skupin pa imajo dolge čakalne vrste (4, 5). V Sloveniji nekatere gospodinjske skupine že delujejo v sklopu domov za starejše.

Oskrbovana/varovana stanovanja so namenjena starejšim, ki se sami ne morejo več v celoti oskrbovati ali negovati, še vedno pa lahko živijo razmeroma samostojno življenje. Od običajnih se razlikujejo po tem, da so prilagojena za bivanje starejših ljudi. Objekti z oskrbovanimi stanovanji morajo biti v urejenem in mirnem okolju, prometna infrastruktura mora biti ustrezna in dosegljiva, dostopi do objektov, skupni notranji prostori objekta, stanovanja in oprema v njih morajo biti prilagojeni za funkcionalno ovirane ljudi, zagotovljena pa mora biti tudi 24-urna zdravstvena in socialna oskrba. Pomembna lastnost oskrbovanih stanovanj je, da ohranjajo vse prednosti bivanja v lastnem domu, predvsem avtonomnost in zasebnost, obenem pa stanovalci koristijo storitve institucionalnega varstva (17). Kot oblika bivanja starejših so se oskrbovana stanovanja v razvitem svetu že zelo uveljavila, pri nas pa jih je zaenkrat še malo, vendar se trend gradenj tovrstnih stanovanj (tako za najem kot za prodajo) povečuje.

Stanovanjske zadruge ali stanovanjske skupnosti so za bivanje starejših prilagojene družinske hiše, v katerih stanuje nekaj starejših parov ali posameznikov. Vsak od njih ima svojo spalnico, delijo si kuhinjo, jedilnico, kopalnico in dnevni prostor. Stanovanjske zadruge so v razvitih državah priljubljena oblika skupnega bivanja starejših. Pogosto gre za skupnosti, v katerih živijo pari, ki so bili prijatelji že pred tem, za tovrstno obliko skupnega bivanja pa so se odločili, da bi lahko živeli z vrstniki s podobnimi željami, potrebami in težavami (4, 10).

V Sloveniji stanovanjskih zadrug zaenkrat še ni oziroma potekajo glede tega nekateri pilotni projekti, vendar pa lahko v prihodnje pričakujemo, da bo postala ta oblika bivanja starejših aktualna tudi pri nas zaradi različnih razlogov, na primer zaradi visokega deleža lastniških bivališč, obdavčevanja nepremičnin, upokojevanja ljudi povojne baby boom generacije, ki so množično gradili družinske hiše (za bivanje vsaj dveh generacij), v katerih pa so po odselitvi otrok pogosto ostali sami.

Oskrbiške družine za stare ljudi so družine, ki sprejmejo medse enega oziroma dva človeka ali majhno skupino starih ljudi, ki ne morejo več bivati samostojno v svojem domu. Družine so za oskrbo usposobljene in izbrane po strokovnih merilih, zato se temu posvečajo bolj ali manj poklicno. Za svoje uspešno delovanje potrebujejo podobno zunanjo podporno



Slika 4: V razvitih državah je vse več starejših ljudi, kar je posledica pozitivnih sprememb v družbi, tudi zaradi razvoja medicine in boljših življenjskih pogojev (foto: Boštjan Kerbler).

in organizacijsko mrežo kot družine, ki doma oskrbujejo starega družinskega člana. Bivanje pri oskrbniški družini ima v primerjavi z bivanjem v domu za starejše mnoge prednosti. Ena od njih je življenje v majhni skupini, kar pomeni, da so uporabniki in osebe med seboj bolj povezani, omogoča pa tudi, da si lahko oskrbovanci sami izberejo okolje, v katerem bi radi živeli.

V tujini je ta oblika bivanja starejših zelo razširjena, obstajajo pa tudi primeri, da se oskrbniška družina (ponavadi mlada družina) priseli k starejšemu človeku in kot protiuslugo za bivanje skrbi zanj ter pomaga pri vzdrževanju hiše. Slovenska javna mreža oskrbe starejših ljudi ponuja možnost bivanja starejših pri oskrbniških družinah, vendar pa je družin, ki bi bile pripravljene skrbeti za starostnike, malo. Vzrok je predvsem v tem, da mlajša generacija ni pripravljena prevzeti odgovornosti za starostnike. Do velikih problemov namreč pride že pri skrbi za njihove lastne ostarele starše, kaj šele, da bi skrbeli za starejše, ki niso njihovi sorodniki (2, 4, 10).

Bivališča, prilagojena za samostojno bivanje starejših

Domovi za vse življenje so bivališča, ki so zasnovana tako, da so upoštewane potrebe uporabnika v vseh njegovih življenjskih obdobjih. Oblikovanje doma za vse življenje temelji na upoštevanju posebnih standardov projektiranja in gradnje, na primer pri načrtovanju širine vhodov in hodnikov. V nekaterih razvitejših državah so bili že sprejeti zakoni, ki določajo, da morajo gradbeniki te standarde upoštevati pri gradnji novih stanovanj, za prilagoditve obstoječih stanovanj pa so razvili zelo učinkovite svetovalne mreže in ugodne oblike subvencioniranja (1, 9). Podobne ukrepe lahko pričakujemo v prihodnje tudi pri nas.

Pametni domovi so bivališča, opremljena z najsoodnejšo elektronsko opremo in pripomočki, ki so med seboj funkcionalno povezani. Elektronski sistemi v pametnem domu omogočajo nadzor nad bivalnim

okoljem in izvedbo določenih opravil (odpiranje in zapiranje vrat, dviganje zaves, vklop in izklop ogrevanja) na čim preprostejši način z minimalno fizično silo na različne načine (daljinski upravljalnik, govorni ukaz, nadzorna plošča na invalidskem vozičku ali celo z gibanjem očesnih zrkel). Gre za koncept ambientalne inteligence, ki se učinkovito odziva na potrebe uporabnika. Takšno okolje združuje računalniške, napredne omrežne in podporne tehnologije ter posebne vmesnike (senzorje) za zaznavanje in interakcijo z uporabniki. Na ta način je omogočen nadzor nad dogajanjem v okolju, nadzor bioloških funkcij uporabnika, vključuje pa tudi varovanje uporabnika.

V Evropi in drugod po svetu potekajo številni demonstracijski in aplikativni projekti na področju pametnih domov. Vodilno vlogo na tem področju imajo skandinavske države, Nizozemska, Velika Britanija, Nemčija, Italija, Francija, Združene države Amerike, Japonska, Južna Koreja in Singapur. Prvo tovrstno demonstracijsko okolje pametnega doma v Sloveniji je Dom IRIS (Inteligentne Rešitve in Inovacija za Samostojno življenje), ki se nahaja na Inštitutu za rehabilitacijo Republike Slovenije. Tako v svetu kot pri nas lahko v prihodnosti pričakujemo, da bodo ambientalna okolja postopoma postala del vsakdanjika starejšega človeka, še zlasti, ker so tehnologije vse cenejše, vse bolj pa tudi narašča razpoložljivost različnih vrst telekomunikacij (3, 11, 12, 22).

Vključitev bivalnega okolja v omrežje oddaljenega nadzora. Domača okolja uporabnikov, ki so urejena po konceptu pametnih domov, je mogoče s pomočjo informacijsko-komunikacijskih tehnologij povezati v omrežje oddaljenega nadzora in prek njega z izvajalci oskrbe in drugih storitev, s čimer sta lahko oskrba in varovanje na domu zagotovljena na daljavo – t. i. telenega. Sistem telenege deluje tako, da senzori, ki so vgrajeni v domačem okolju uporabnika, na diskreten način (na primer na kljukah, ročajih, ročnih urah) spremljajo življenjski cikel uporabnika: merijo/zaznavajo njegove fiziološke funkcije (srčni utrip, krvni tlak, vlažnost kože, stopnjo sladkorja v krvi, telesno težo, temperaturo telesa, stopnjo ogljikovega dioksida v izdihanem zraku, šume v telesu) in psihične funkcije, spremljajo počasne in trajne spremembe v življenjskem stilu, ocenjujejo vedenjski vzorec opazovane osebe (na primer na podlagi števila prehodov skozi vrata, pogostosti odpiranja vrat hladilnika, frekvence stopanja na preprogo pred posteljo in podobno), uporabniku pa tudi prenašajo opozorila

(na primer da je čas za jemanje zdravil). Vse informacije se prenašajo in beležijo v oddaljenem informacijskem (nadzornem) sistemu. Če sistem zazna kakršne koli spremembe, ki odstopajo od normalnih parametrov uporabnika, samodejno sproži alarm, ki se prenese v klicni center (k oddaljenemu skrbniku), ta pa se ustrezno odzove v uporabnikovem domačem okolju. Glede na vrsto in obseg težav(e) odgovorna oseba ali poda ustrezna navodila (priporočila) bolniku (na primer jemanje zdravil ali obisk pri zdravniku) ali pa o potrebi bolnika obvesti javno službo oziroma izvajalce storitev (patronažno službo, urgentno medicinsko pomoč).

Na področju oskrbe na domu na daljavo potekajo v tujini obsežne raziskovalne in razvojne dejavnosti ter strateški in pilotski projekti. Zlasti v Veliki Britaniji in Združenih državah Amerike že obstaja vrsta ponudnikov sistemov, ki zajemajo podatke o vitalnih življenjskih funkcijah ter jih prek hišnih omrežij in širokopasovnih komunikacijskih poti prenašajo v posebne zdravstvene in negovalne centre. Razvoj sistema oskrbe na domu na daljavo je Evropska unija sprejela tudi v strateških dokumentih.

V Sloveniji med oblike pomoči na domu na daljavo sodi program Lifeline ali "rdeči gumb". Storitev temelji na telekomunikacijski infrastrukturi regijskih centrov za pomoč na domu in na terminalski opremi (posebni telefoni z rdečim gumbom) nameščeni pri uporabnikih pomoči na domu. Ta nadzorna/komunikacijska platforma omogoča uporabniku, da kadar koli ali od koder koli v stanovanju/hiši le s pritiskom na brezžično sprožilno (rdeči gumb) pokliče za pomoč v koordinacijsko-informacijskih center in se pogovori z operaterjem glede pomoči, ne da bi dvignil slušalko. Operater obvesti osebe, s katerimi so dogovorjeni, za pomoč. Po opisanem sistemu delujeta v Sloveniji dva



Slika 5: Brezžično sporočilo (rdeči gumb) za klic na pomoč (8).

centra za pomoč na domu – za Ljubljano in Gorenjsko regijo ter Celje in okolico. Nekoliko drugačen pristop imajo v centrih v Mariboru, Kopru in Novi Gorici. Program Lifeline predstavlja prvo (še zelo omejeno) generacijo tovrstnih sistemov pri nas (13, 14, 15, 16). Število uporabnikov je zaenkrat zelo nizko, kljub temu pa nudi program Lifeline dobro osnovo za njegovo nadgradnjo v sodobni sistem oddaljenega nadzora bivalnih okolij starejših v Sloveniji.

Sklep

Poleg opisanih oblik bivanja za starejše so še druge, bolj ali manj znane oblike (na primer dnevni centri, namenska stanovanja za starejše, bivalne skupnosti), obstajajo pa tudi številne mobilne storitve oziroma storitve na domu (osebna nega, medicinske storitve, prevoz starejših in dostava življenjskih potrebščin), ki omogočajo podaljšanje bivanja starejših v njihovem bivalnem okolju.

Kot odziv na povečevanje finančnih potreb za zagotavljanje storitev in oskrbe starajočega se prebivalstva bi morali podobno v Sloveniji kot tudi drugod v razvitih državah v okviru različnih politik (stanovanjske, socialne, prostorske) in na različnih ravneh odločanja začeti čim prej oziroma aktivneje spodbujati raznovrstnost načinov bivanja za starejše. Hkrati bi moralo potekati tudi ozaveščanje ljudi o teh možnostih, kar bi intenziviralo uvajanje alternativnih oblik bivanja, saj bi politiki (za)čutili dolžnost oziroma priložnost, investitorji pa bi imeli motivacijo za uresničitev želja in zahtev družbe. Ozaveščanje bi moralo potekati tudi širše, in sicer o tem, da staranje ne pomeni nič slabega, vendar pa mora vsak od nas pri sebi ozavestiti to, da se stara, ter se na starost čim prej pripraviti. To pa vključuje tudi načrtovanje bivanja v različnih obdobjih starosti in dogodkih (odselitev otrok, vdovstvo, upokožitev, zmanjšanje fizičnih in psihičnih sposobnosti). Tretje obdobje svojega življenja bomo lahko tako preživeli kakovostno in predvsem mirneje.



Viri in literatura

1. Barlow, J., Venables, T. 2004: Will technological innovation create the true lifetime home? *Housing Studies* 19, 5.
2. Čadej M. 2005: Oskrba starih ljudi v tuji družini. Ljubljana.
3. Emiliani, P. L., Stephanidis, C. 2005: Universal access to ambient intelligence environments: opportunities and challenges for people with disabilities. *IBM System Journal, Special issue on Accessibility* 44, 3.
4. Grdiša, R. 2010: Priročnik za načrtovanje sodobnih oblik bivanja starih ljudi. Ljubljana.
5. MDDSZ 2007: Pojasnilo k drugi alineji 15. točke javnega razpisa – uporabe sodobnih konceptov in metod pri delu s starejšimi ljudmi (domovi četrte generacije).
Medmrežje: http://www.mdsz.gov.si/fileadmin/mdsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/jr_koncesije_dso_07_pojasnilo.pdf (10. 6. 2011).
6. Medmrežje 1: <http://images.kirchenserver.net/28/2700/1/43430348670994827972.jpg> (17. 6. 2011).
7. Medmrežje 2: <http://www.help-my-mobility.co.uk/personal-alarm-for-the-elderly.htm> (17. 6. 2011).
8. Medmrežje 3: <http://www.agedcareguide.com.au/product-service-details.asp?facilityid=37143> (17. 6. 2011).
9. Milner, J., Madigan, R. 2004: Regulation and innovation: Rethinking inclusive housing design. *Housing Studies* 19, 5.
10. Ramovš, J. 2003: Kakovostna starost. Socialna gerontologija in gerontagogika. Ljubljana.
11. Remagnino, P., Shapio, D. 2007: Artificial intelligence methods for ambient intelligence. *Computational Intelligence* 23, 4.
12. Rodriguez, M. D. 2005: Agent-based ambient intelligence for healthcare. *AI Communications* 18.
13. Rudel, D. (2007): Information and communication technologies for telecare of a patient at home / Informacijsko komunikacijska tehnologija za oskrbo bolnika na daljavo. *Rehabilitacija* 6, 1–2.
14. Rudel, D. 2008: Zdravje na domu na daljavo za stare osebe. *Informatica Medica Slovenica* 13, 2.
15. Rudel, D., Ličer, N., Oberžan, D. 2010: Telemedicinske storitve v okviru oskrbe na domu na daljavo – storitve "rdeči gumb"? *Informatica Medica Slovenica* 15.
16. Rudel, D., Premik, M. 2000: Oskrba na daljavo (tel-e-care) za zdravje starih, invalidov in trajno bolnih na domu. *Informatica Medica Slovenica* 6, 1–4.
17. SLONEP 2011: Oskrbovana stanovanja.
Medmrežje: <http://www.slonep.net/vodic/oskrbovana-stanovanja/oskrba-starejsih> (10. 6. 2011).
18. Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. 2007. Ljubljana.
19. UNDESA 2011: Population devision, polulation estimates and projections section.
Medmrežje: http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_population.htm (10. 6. 2011).
20. United Nations 2005: Living arrangements of older persons around the world. New York.
21. Vertot, N. 2010: Starejše prebivalstvo v Sloveniji. Ljubljana.
22. Zupan, A., Cugelj, R., Hočevar, F. 2007: Dom IRIS (Inteligentne rešitve in inovacije za samostojno življenje). *Rehabilitacija* 6, 1–2.