

morajo biti v največji možni meri vključeni opolnomočeni, informirani in usposobljeni neformalni oskrbovalci.

Avtorji poglavja spregovorijo tudi o hospicij in paliativni oskrbi znotraj institucij za dolgotrajno oskrbo. Navkljub težnjam po deinstitutionalizaciji v dolgotrajni oskrbi bo določen odstotek ljudi namreč še vedno potreboval zahtevnejše oblike nege in oskrbe, ki se ponavadi zagotavljajo znotraj različnih institucij. Tudi v Sloveniji obstajajo primeri dobre prakse pri vpeljevanju hospic sob in paliativne oskrbe v domove za ostarele; eden izmed njih je Dom starejših Šentjur (glej: <http://www.institut-antontrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1584>). Njihove izkušnje so bogat vir informacij o tem, kako vpeljati to vrsto storitve tudi v druge domove po Sloveniji in s tem dati priložnost stanovalcem, da zadnje dni življenja preživijo v miru, obdani z bližnjimi in podprti s strani negovalnega in drugega osebja.

Tina Lipar

Ergo inštitut, d. o. o., 2015. Dnevni centri za starejše v EU. Mednarodno-primerjalna raziskava. E-izdaja: Inštitut Hevrekla!, 77 strani. V: <http://asso-projekt.si/wp-content/uploads/ASSO-Raziskava-SI.pdf> (sprejem: 21. 3. 2017).

RAZISKAVA O DNEVNIH CENTRIH ZA STAREJŠE V EU

Revija *Kakovostna starost* že vrsto let spremlja dobre prakse celostne deinstitutionalizacije dolgotrajne oskrbe, in sicer tako notranje (institucije postajajo uporabnikom prijaznejše in bolj povezane s skupnostjo) kot zunanje (programi, ki krepijo krajevno skupnost, da oskrbuje in omogoča starostnikom, da čim dlje časa bivajo doma oz. v svojem okolju). Eden izmed programov, namenjenih čim daljšemu bivanju starejših v svojem okolju, so tudi dnevni centri za starejše. O njih govori raziskava, ki jo bomo predstavili. Izvedel jo je

Ergo inštitut (inštitut za uporabno znanost) v okviru projekta *Avstrijsko-slovensko socialno omrežje*. Cilj raziskave je »pregled različnih konceptov dnevnih centrov, njihovih podobnosti in razlik ter njihove razširjenosti v EU«, ne pa toliko »ugotavljanje profila uporabnikov storitev dnevnih centrov ali vpliva dnevnih centrov na uporabnike« (str. 15). V prvem poglavju raziskava odgovarja na vprašanje, kaj so dnevni centri za starejše in kako so organizirani. V drugem in tretjem poglavju pa se raziskovanje geografsko omeji na 28 držav članic EU. V drugem poglavju je uporabljena metoda iskanja in analize informacij in podatkov o konceptih in razširjenosti dnevnih centrov aktivnosti. Raziskovalci so se pri tem oprli na elektronske baze podatkov digitalne knjižnice Univerze v Ljubljani in svetovnega spleta. V tretjem poglavju je uporabljena mednarodno-primerjalna analiza.

KONCEPT DNEVNEGA CENTRA ZA STAREJŠE – KAJ SO DNEVNI CENTRI IN KAKO SO ORGANIZIRANI?

Oprelitev pojma se začne z definicijo Johna Krouta, znanega raziskovalca s tega področja, ki dnevni center opredeli kot »stičišče, kjer se zbirajo starejši ljudje z namenom, da bi koristili storitve in aktivnosti, ki odražajo njihove izkušnje in znanje, ustrezajo njihovim raznolikim potrebam in interesom, krepijo njihovo dostojanstvo, podpirajo njihovo neodvisnost in spodbujajo njihovo vključenost« (Krout, 1996), (str. 17).

Vendar avtorji skozi celotno študijo večkrat poudarijo, da se razumevanje pojma dnevni center v različnih državah zelo razlikuje. Koncept dnevnega varstva se je namreč v posameznih državah razvijal neodvisno in v tesni povezavi z razvojem nacionalnih smernic s področja socialnega varstva starejših, sistemov dolgotrajne oskrbe in skrbi za starejše v lokalnih skupnostih. Raziskovalci

ugotavljajo, da sam izraz dnevni center bolj opisuje prostor kot programe, ki se v teh prostorih izvajajo.

Tudi načini financiranja dnevnih centrov se razlikujejo. Pogoste so različne oblike javnega financiranja (na nacionalni, še pogostejše pa na lokalni ravni), saj so politični odločevalci »dnevne centre že prepoznali kot cenovno ugodno rešitev, ki pomaga zniževati stroške dolgotrajne oskrbe starejših, ki danes predstavlja velik izziv v vseh državah gospodarsko razvitega sveta« (str. 25). V Latviji tako država sofinancira vzpostavljane dnevnih centrov in njihovo delovanje prva štiri leta, potem so za delovanje centrov odgovorne občine. Največkrat so centri povsem pod pristojnostjo in skrbjo lokalnih oblasti. Ponekod, včasih za nekatere skupine ljudi, včasih za vse, so dnevni centri v celoti brezplačni, pogosto pa del stroškov krijejo udeleženci z mesečno pristojbino ali s sprotnim plačilom posameznih aktivnosti (npr. tistih, ki so dražje ali prepoznane kot nadstandardne). Včasih je pristojbina simbolična, npr. na Malti znaša mesečno od 2,33 do 5,82 evra, odvisno od tega, kolikokrat je starostnik obiskal dnevni center. V nekaterih centrih udeleženci določek ne aktivnosti (rojstne dneve, izlete ipd.) krijejo iz prispevkov, ki so jih zbrali z neko drugo aktivnostjo (npr. s prodajo voščilnic). Zaradi vedno večjih potreb se po svetu danes veča tudi število profitno naravnanih dnevnih centrov, ki so v zasebni lasti.

Raziskava kaže, da lahko dnevne centre delimo v različne modele, ki jih narekuje predvsem heterogenost starejše populacije – poleg različnega kulturnega, gospodarskega in družbenega okolja, iz katerega prihajajo, imajo starejši ljudje tudi različne interese in potrebe.

Ločimo lahko med centri, ki nudijo zdravstvene storitve, kot sta oskrba starejših ljudi in pomoč pri rehabilitaciji, in tistimi, ki nudijo socialne storitve, namenjene predvsem socializaciji in preventivi. V praksi je pogost

integriran model, v katerem so na voljo ene in druge storitve.

Glede na časovni okvir ločimo centre, ki storitve ponujajo kontinuirano (vsak dan ali pet dni na teden), in centre, ki so odprti občasno (en dan ali dva dni v tednu ali takrat, ko so na programu določene aktivnosti, npr. dvomesečne, enotedenske, enodnevne ipd.).

V literaturi je mogoče zaslediti tudi razdelitev na model centra, ki je organiziran kot socialna agencija, in model centra, organiziranega na način prostovoljske organizacije. Prvi je namenjen starejšim, ki so socialno ogroženi, in nudi storitve, kot sta finančna pomoč in prehrana. V drugega prihajajo finančno bolj situirani, bolj izobraženi in družbeno aktivnejši starostniki. Aktivnosti so rekreativnega, socializacijskega in izobraževalnega značaja. Primer slednjega so seniorski klubi.

Na koncu avtorji podajo tudi delitev modelov glede na rezultate pričujoče študije, ki so pokazali, da se izraz dnevni center uporablja za tri različne tipe storitev za starejše, na podlagi katerih lahko dnevne centre razdelimo na:

- *specializirane dnevne centre*, ki so namenjeni starejšim ljudem s specifičnimi potrebami, npr. bolnikom z demenco;
- *dnevne varstvene centre*, ki nudijo storitve starejšim ljudem, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo in ne morejo biti sami, ko so njihovi primarni skrbniki (praviloma svojci) odsotni;
- *dnevne centre aktivnosti*, ki nudijo programe za aktivno preživljanje časa zdravim in vitalnim starejšim ljudem.

Zadnji so bili primarni predmet pričujoče raziskave.

Zgodovinski razvoj koncepta dnevnega centra ni prav jasen. Nekateri viri trdijo, da so dnevni centri za starejše nastali po zgledu dnevnega varstva otrok, v nekaterih državah pa pod vplivom varstva psihičnih bolnikov. Nam se zdi pomembno stališče določenih

ponudnikov, ki trdijo, da »pri dnevnih centrih za starejše nikakor ne gre za podobnost z dnevnim varstvom otrok ali dnevnim varstvom psihiatričnih bolnikov, kajti ne gre za to, da bi starejše kdo puščal v varnem okolju centra in jih kasneje prišel iskat. Svoboda izbire in participacija starejših sta namreč ključni« (str. 18).

V državah, ki imajo daljšo tradicijo dnevnih centrov, je do pomembnih sprememb v konceptu dnevnega centra prišlo po letu 2000. Takrat je bila povprečna starost obiskovalcev dnevnih centrov okoli 70 let, potrebovali so predvsem oskrbo in nego, število obiskovalcev pa se je počasi manjšalo. V novem tisočletju se je namreč začela starati tudi *baby boom* generacija, heterogena skupina, rojena med letoma 1945 in 1965, katere potrebe in navade so precej drugačne. Za to generacijo je med drugim značilno, da je ob upokojitvi v povprečju bolj zdrava in vitalna, in postalo je jasno, da »*tradicionalni model centra, ki ,zgolj čaka obisk starejših, potrebuje spremembe*« (str. 22). Prav to je vodilo v konceptualno ločitev dnevnih centrov na tiste, ki nudijo dnevno varstvo ljudem, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo (*dnevni varstveni centri*), in tiste, ki nudijo predvsem aktivnosti za mlajšo *baby boom* generacijo (*dnevni centri aktivnosti*). Dobre prakse slednjih so pokazale, da se danes dobro obnesejo povezovanje in partnerstva dnevnih centrov z lokalno skupnostjo, s civilno-družbenimi organizacijami, z izobraževalnimi institucijami in z drugimi dnevnimi centri za starejše.

Omeniti velja še to, da se številčnost in organizacija dnevnih centrov razlikujeta glede na različna socialna in družbena okolja, v katerih se centri nahajajo, razlike se pojavljajo predvsem med mestnim in podeželskim okoljem. V mestih je veliko več dnevnih centrov, ki so pogostejše organizirani kot samostojne enote in so odprti pet dni v tednu. Razlogi za to so:

manjša geografska razpršenost starejših, večje kadrovske in finančne možnosti ter manjša neformalna mreža socialnih servisov in stikov med ljudmi v mestu. Na podeželju je centrov občutno manj, pogostejše so povezani z drugimi organizacijami ali so celo del drugih organizacij, tudi odpiralni čas je krajši. Programi pa se tako v mestih kot na podeželju ne razlikujejo dosti.

Pravilo je, da centri nudijo več storitev in programov, v zadnjih letih se njihovo število še povečuje. Nekatere takšne aktivnosti, predvsem socializacijsko-preventivne narave, so: izleti; družabne igre, kartanje in podobne prostočasne aktivnosti; telovadba; aktivnosti, povezane z zdravstvenim in prehrabnim izobraževanjem; izobraževalni krožki; debatne skupine; umetniške in rokodelske aktivnosti; aktivnosti s hišnimi ljubljenci; medgeneracijske aktivnosti in prostovoljstvo; organizacija aktivnosti (trgovina rabljenih oblačil, božični sejem ipd.), s katerimi si sofinancirajo izlete in zabave; mednarodne izmenjave z dnevnimi centri iz drugih držav itd.

PRIKAZ STANJA IN ANALIZA KONCEPTOV DNEVNIH CENTROV ZA STAREJŠE V EU

Najobsežnejše je drugo poglavje. Začne se z uvodnimi podpoglavji o dnevnih centrih v EU, večji del pa zavzemajo podatki o dnevnih centrih v 28 državah članicah EU, ki so obravnavane po abecednem redu. V tretjem poglavju sledi kratka primerjalna analiza. V prikazu bomo združili splošne podatke o dnevnih centrih s končno analizo, na koncu pa bomo navedli podatke o nekaterih državah, ki so bile temeljiteje predstavljene ali se nam zaradi naprednosti ali podobnosti zdijo še posebej zanimive ali pomembne.

Zbiranje podatkov o dnevnih centrih 28 članic EU je pokazalo, da je v EU najbolj razširjen koncept dnevnega varstvenega centra.

Zanimivo je spoznanje, da med dnevnimi centri v različnih geografskih predelih EU ni večje konceptualne razlike. Življenjski stil bivanja starih ljudi se po državah precej razlikuje; medtem ko so za vzhodne in južne države značilnejša veččlanska medgeneracijska gospodinjstva, na severu v povprečju več kot 60 % starostnikov biva samih. Kljub temu vsepovsod najdemo tako dnevne varstvene centre kot centre za aktivno staranje in centre, ki so kombinacija obojega. Ne glede na to, da bi lahko pričakovali, da bo dnevnih centrov več na severu, na jugu pa manj, to ne drži vedno. Drugače je le s specializiranimi dnevnimi centri za ljudi z demenco, ki so pogostejši na severu in zahodu Evrope. Dodati je treba, da podatkov o natančnem številu dnevnih centrov za starejše v EU ni – tako zaradi različnega poimenovanja in nejasnosti definicije dnevnega centra kot tudi zato, ker tam, kjer uradne evidence so, praviloma vključujejo le javno financirane dnevne centre. Dostopni podatki kažejo, da število dnevnih centrov v državah članicah EU narašča.

Med uporabniki dnevnih centrov prevladujejo ženske. Pokazalo se je tudi, da je bližina dnevnega centra eden najpogostejših dejavnikov, zaradi katerega se starejši odločajo za redno obiskovanje dnevnih centrov. Nekateri viri omenjajo, da v centrih prevladujejo ljudje, ki imajo manj razvita družbena in socialna omrežja, vendar tega ne velja jemati kot pravilo, saj so koncepti dnevnih centrov (ciljne skupine in kriteriji, kdo je do dnevnega centra upravičen) med seboj zelo različni. Potrjeno pa je spoznanje, da so starejši, ki so družbeno aktivnejši in integrirani v lokalno skupnost, v povprečju bolj zdravi in dlje neodvisni kot izolirani starejši ljudje. Mnoge države članice dnevne centre spodbujajo prav iz tega razloga. Na Malti imajo državne dnevne centre, ki so namenjeni predvsem večanju socialne

vključenosti starejših in zmanjševanju njihove osamljenosti, prednost pri obisku imajo zato osebe, ki živijo same in niso vključene v nobene aktivnosti.

Dnevni centri za starejše so v EU najpogostejše v pristojnosti lokalnih ali regionalnih oblasti, ki te centre v večini primerov tudi (so) financirajo. Velike pa so razlike v razširjenosti, poimenovanju in organizaciji dnevnih centrov, ki so v tesni povezavi s socialnimi politikami posameznih držav in z njihovimi smernicami dolgotrajne oskrbe. Deinstitutionalizacijo dolgotrajne oskrbe (tj. vračanje preveč institucionalizirane oskrbe starejših v življenje in sožitje celotne krajevne skupnosti) in razvoj programov (med njimi tudi dnevnih centrov za starejše), ki starim ljudem omogočajo, da čim dlje ostanejo na svojih domovih, so socialne politike v državah članicah EU začele intenzivno podpirati okoli leta 1990.

Eno daljših tradicij dnevnih centrov v Evropi ima Združeno kraljestvo: zakonska podlaga, ki poziva lokalno oblast, da organizira dnevne centre, sega že v leto 1948. Do pomembnih sprememb na področju socialnega varstva je prišlo leta 2008 z uveljavitvijo osebnega proračuna, ki ga starostnik poljubno porabi za storitev, ki jo sam izbere. Zanimivo je, da so v tem času zaprli ali preuredili več dnevnih centrov, povečala pa se je njihova ponudba.

Na Švedskem se dnevni centri razvijajo že od leta 1950; najprej v okviru geriatričnih bolnišnic s poudarkom na medicinski oskrbi, potem v sklopu psihiatrije, nazadnje pa so se začeli razvijati tudi dnevni centri s socialnimi vsebinami. Do danes je s podporo občin nastalo veliko dnevnih centrov, ki so v grobem dveh tipov. V *socialnih dnevnih centrih* so od ponedeljka do petka brezplačno na programu različne aktivnosti in storitve (od druženja ob kavi do poslušanja glasbe in delavnic), *rehabilitacijski dnevni centri* pa so namenjeni starejšim, ki imajo različne zdravstvene težave.

Na Nizozemskem so prvi dnevno varstvo nudili domovi za starejše (okoli leta 1980). Danes je Nizozemska država, kjer največ ljudi v EU koristi pomoč na domu. Glavni ponudniki so nevladne organizacije, ki jih sofinancira država. V zadnjem času pa je država zaradi večanja kakovosti in inovativnosti začela spodbujati tudi zasebne ponudnike.

Tudi na Danskem imajo dolgo tradicijo dnevnih centrov za starejše: leta 1975 je bilo v njih na voljo že 5808 mest. Od leta 1976 so v veljavi *skupnostni centri*, tj. integriran model dnevnega centra, v katerega hodijo tako samostojnejši starejši kot starejši, ki potrebujejo pomoč. Temu primerna je pestrost aktivnosti in storitev, ki jih centri ponujajo. Za načrtovanje, izvajanje in financiranje centrov so praviloma zadolžene občine. Včasih storitve izvajajo same, včasih pa zunanji izvajalci; izobraževanje kadrov za delo v dnevni centrih je centralizirano. Nasploh se na Danskem število uporabnikov domov, še posebej od leta 1987 (od takrat ni bil zgrajen noben nov dom), drastično zmanjšuje, saj je bila Danska ena prvih držav v EU, ki je politiko socialnega varstva odločno usmerila v to, da so ljudje ostali na svojih domovih oziroma v lokalni skupnosti čim dlje.

Na Irskem dnevne centre razvijajo že 50 let, njihovo število pa se je začelo večati po letu 1970, podobno kot v Združenem kraljestvu. Danes obstajajo štirje tipi dnevnih centrov za starejše: *dnevni centri za ljudi z demenco*, *dnevni varstveni centri*, *socialni klubi* in *socialni klubi/dnevni centri*, ki kombinirajo storitve dnevnega varstva in različne druge aktivnosti. V raziskavi je zanimiva izjava enega od obiskovalcev dnevnega centra, ki pravi, da »ima dovolj denarja, da bi vsak dan jedel v restavraciji, vendar prihaja jest v center, kjer se družijo s prijatelji, in to je najboljši del njegovega dneva« (str. 45).

Na Madžarskem so dnevni centri od leta 1993 del nacionalnega sistema, po katerem

naj bi dnevni center imel vsak kraj, ki ima več kot 3000 prebivalcev. Centri imajo predvsem preventivno vlogo, zato integrirano ponujajo tako družabne in prostočasne aktivnosti kot zdravstvene in higienske storitve, hrano ipd. Namenjeni so ljudem, ki bivajo doma, niso pa sposobni popolnoma sami skrbeti zase.

Tudi na Portugalskem se je število dnevnih centrov v zadnjih dveh desetletjih močno povečalo. Večinoma jih vodijo neprofitne organizacije, ki imajo pogodbo s centri za socialno varstvo.

V skladu z nacionalno strategijo, po kateri so storitve dnevnega varstva ena od treh vej socialnih storitev za starejše, so v Španiji številni tako *klubi za starejše državljanke* (dnevni centri aktivnosti) kot *dnevni centri* (dnevni varstveni centri), čeprav jih je precej manj. Leta 2013 je storitve dnevnih centrov ponujalo več kot 3000 različnih javnih in zasebnih ponudnikov.

V Italiji so socialne storitve v celoti pristojnost občin in regij, zato se v različnih predelih razlikujejo. Njihovo število se sicer v zadnjih letih povečuje, vendar so potrebe starejših še vedno precej večje od ponudbe. Centri nudijo tako zdravstveno kot socialno oskrbo.

Zanimiv model dnevnega varstva imajo v Nemčiji, kjer obstaja nacionalna mreža *medgeneracijskih hiš*. To so večfunkcionalni centri, ki spodbujajo družbeno vključenost in kjer se lahko srečujejo mladi in starejši ljudje. Med programe, namenjene starejšim, sodijo predvsem dnevno varstvo, prehrana in druge socialne storitve. Od 500 takih centrov jih 140 ponuja dnevno varstvo za ljudi z demenco.

Litva, Češka in Poljska sodijo med tiste države članice EU, kjer so različne oblike oskrbe starejših v lokalni skupnosti v nastajanju bolj v zadnjem desetletju. V Litvi se je prehod v sistemu dolgotrajne oskrbe začel predvsem po letu 2007. Prvi dnevni center je nastal leta 1998 v okviru mednarodnega projekta. Na začetku so bili ljudje zadržani, danes pa v center prihajajo

predvsem izobraženi ljudje, ki uporabljajo knjižnico in sodelujejo pri aktivnostih in pri praznovanju rojstnih dni. V večini primerov centri zaposlujejo enega ali dva uslužbenca in sodelujejo z različnimi zunanjimi sodelavci in prostovoljci. Na Češkem so od leta 2006 dnevni centri del javno financiranih socialnih storitev za starejše. Starejši ljudje lahko v njih preživijo več kot osem ur na dan, na voljo so jim prehrana in različne družabne aktivnosti, čakalne vrste pa so še precej dolge. Kot dobra praksa se v literaturi omenjajo *skupnostni centri*, ki pod eno streho združujejo socialne servise, rehabilitacijo, dnevne centre za oskrbo starejših in druge storitve. Na Poljskem je zakonska podlaga za delovanje dnevnih centrov nastala leta 2004. Centri so na podlagi ocene socialne službe brezplačni.

Kot rečeno, življenjski stili niso odločilni pri uveljavitvi dnevnih centrov. To se lepo vidi na primerih Cipra in Grčije na eni strani ter Francije na drugi strani. V vseh treh državah skrb za starejše temelji izrazito na družinskih vezeh in domovi za starejše niso priljubljeni. V Grčiji obstajajo različne oblike dnevnih centrov, med drugim tudi lokalni dnevni centri aktivnosti, imenovani *KAPI*. Raznolikost kadra, ki je reguliran s strani države, kaže na to, da gre za centre, ki integrirajo tako zdravstveni kot socialni vidik, obenem pa so pogosto povezani s ponudniki pomoči na domu in z dnevnimi varstvenimi centri za starejše. Število teh centrov narašča, med ljudmi pa so tako priljubljeni, da so obstali in nastajali tudi v času sodobne finančne krize. Tudi na Cipru, kjer je pestrost aktivnosti sicer skromnejša, nastajajo tako javni kot zasebni dnevni centri, ki so mnogokrat edina priložnost starejših, da se družijo s svojimi vrstniki. Nasprotno se v Franciji dnevni centri niso uveljavili, čeprav sta bila prva dnevna centra v Parizu ustanovljena že leta 1965 in 1967. Raziskave kažejo, da je razlog predvsem ta, da imajo

svojci pogosto občutek krivde, kadar pustijo starejšega človeka v dnevnem varstvu, saj skrb za svojce doživljajo kot dolžnost in družinsko solidarnost. Tudi starejši sami centrov ne želijo obiskovati.

Spet drugače je na Hrvaškem, na Slovaškem in v Sloveniji. Te države imamo namreč še vedno močno institucionalizirano oskrbo starejših. Slovaška sicer ima nekaj dnevnih varstvenih centrov, a to področje ni dosti razvito. Na Hrvaškem so dnevni centri in tudi drugi programi deinstitucionalizacije, npr. pomoč na domu, pogosto pod pristojnostjo rezidenčnih domov. Dnevni centri, imenovani *gerontološki centri za starejše*, se osredotočajo na zdravstveno varstvo starejših: dnevno pomoč, nego in rehabilitacijo. Še posebej v zadnjem desetletju država in občine finančno spodbujajo tudi nevladne organizacije k nudenju storitev za starejše.

V Sloveniji so neinstitucionalne oblike socialnega varstva starejših nastajale šele okoli leta 1995, nudile so jih nekatere nevladne organizacije in zasebniki. Podobno kot na Hrvaškem se je pred tem in tudi danes ponudba storitev za starejše v lokalnih skupnostih razvijala predvsem kot dodatna ponudba rezidenčnih domov za starejše. Prvi samostojni dnevni center za starejše je bil ustanovljen leta 2005 v Ljubljani, pod imenom *dnevni center aktivnosti za starejše*. V času, ko je nastala študija, je v Sloveniji obstajalo več kot 50 dnevnih centrov za starejše. Kot so zapisali raziskovalci, »*storitve ponuja vedno več rezidenčnih domov za starejše, večja pa se tudi število samostojnih dnevnih centrov, ki so ločeni od domov za starejše in jih vodijo neprofitne organizacije*« (str. 55). Dnevni centri aktivnosti ponujajo predvsem družabne aktivnosti, telovadbo, različne delavnice in druge aktivnosti, ki spodbujajo socialno vključenost starejših, vseživljenjsko učenje in aktivno staranje.

Raziskava, ki smo jo v tem prikazu predstavili, sistematično in pregledno oriše koncept dnevnega centra za starejše, pri čemer se opira tako na znanstveno literaturo kot direktno na obstoječe prakse, seveda v okviru obsega podatkovne baze. Prebrali smo lahko, da se koncept v nekaterih državah Evropske unije razvija že več kot pol stoletja. Razvoj dnevnih centrov je eden od gradilnih kamnov v razvoju deinstitucionalizacije oskrbe starejših in podpore aktivnemu staranju. Slednje težnje so zadnja leta vse bolj prisotne tudi v Sloveniji: razvijajo se različni programi deinstitucionalizacije in pripravlja se Zakon o dolgotrajni oskrbi. Prav zato so za naš prostor takšne raziskave, kakršna je ta, še kako pomembne. Dajejo nam možnost, da se ob zgodovinskem razvoju koncepta in ob nekaterih stalnih spremenljivkah zamislimo in pustimo, da nas paleta različnih možnosti navdihuje, da bomo v Sloveniji kreativno oblikovali in uvajali takšne prakse, v tem primeru dnevne centre, ki bodo res odgovarjali na potrebe sedanjih starejših ljudi – tako tistih, ki so še vedno zdravi, kot tistih, ki so starostno onemogli in za katere po svojih najboljših močeh skrbijo svojci.

Marta Ramovš

Yasuyuki Gondo, 2016. *Technologie und Alter in Japan*. V: <http://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/2297-5160/a000018> (sprejem: 31. 1. 2017).

TEHNOLOGIJA IN STAREJŠI NA JAPONSKEM

Tudi Japonska je ena izmed držav, v katerih se prebivalstvo hitro stara, kar se pozna na vseh družbenih ravneh. Spremenjena demografska slika po eni strani zahteva številne tako sistemske kakor osebne prilagoditve, po drugi strani pa prinaša nove izzive in možnosti, med drugim tudi na trgu dela. V ospredje so stopila podjetja, ki ponujajo smiselne rešitve

za nastale demografske spremembe ter razvijajo inovativne tehnološke pristope in storitve za starejše ljudi. Prof. dr. Yasuyuki Gondo je raziskoval, katere tehnologije razvijajo na Japonskem, v kolikšni meri so priročne in prilagojene potrebam in željam starejših uporabnikov ter na katerih področjih bi bile koristne tehnologije še posebej zaželenе, vendar trenutno še ni pogojev za njihovo uvedbo. Avtor je tehnologije za starejše ljudi razdelil v tri skupine, glede na njihovo funkcijo in namen, in sicer se uporabljajo kot **nadomestilo**, kot pomoč pri **komunikaciji** in kot **podpora** pri ohranjanju **zdravja**.

NADOMESTNE TEHNOLOGIJE

Nadomestne tehnologije starejšemu človeku nudijo podporo pri vsakdanjem življenju ali mu omogočijo, da ohranja določene telesne funkcije, sposobnosti in spretnosti. V to skupino sodijo slušni aparati, ki so prilagojeni potrebam časa in željam uporabnikov. Vse bolj priljubljeni so kostno usidrani slušni pripomočki, ki so vstavljeni v lobanjsko kost in izkoriščajo naravno telesno danost, da se zvok prenaša po kosteh. Zvok se tako pretvori v vibracije, ki potujejo naravnost v notranje uho. Na tržišču so tudi drugi inovativni izdelki. Najbolj priljubljen je zvočniški sistem za televizorje, ki starejšim omogoča, da slišijo televizijski zvok v bližini, ne da bi morali povečati glasnost televizorja. Na področju radijske tehnologije lahko v prihodnosti več pozornosti pritegne sistem za pretvorbo hitrosti govorjenja. Takšen sistem so razvili pred več kot 10 leti. Sistem je izumil *NHK Broadcasting Culture Research Institute* in radie, opremljene s tem sistemom, poslal na trg. Od začetkov leta 1989 so starejši ljudje najpomembnejša skupina poslušalcev nočnega programa, ki ga oddaja NHK. Nočni program so med drugim prilagodili tako, da upokojeni didžeji predvajajo posebne vsebine, ki jih imajo starejši radi.