



Predlogi ciljne skupine za zmanjšanje diskriminacije in nasilja nad starejšimi

Avtorici: Mateja Kožuh Novak, Dijana Lukić

Ljubljana, 15. oktober 2015

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO,
SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI



The Active and Healthy Ageing in Slovenia has
received funding from the European Union.

KAZALO VSEBINE

KAKO ZMANJŠATI NASILJE NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI	3
1. UVOD	3
1.1 NAMEN IN CILJI.....	3
2. KAJ JE NASILJE NAD STAREJŠIMI, KAKŠNE POSLEDICE PRINAŠA POSAMEZNIKU, DRUŽINI IN DRUŽBI	4
2.1. NASILJE IN DEMENCA	10
3. ANALIZA STANJA.....	11
4. PRAVNI OKVIR	18
5. PRIMERI DOBRIH PRAKS.....	20
5.1. AKTIVNOSTI SAMOPOMOČNIH ORGANIZACIJ NA PODROČJU PREPREČEVANJA NASILJA NAD STAREJŠIMI	20
5.2. BREZPLAČNA TELEFONSKA LINIJA ZA STAREJŠE ŽRTVE NASILJA.....	21
5.2. KOORDINATORJI ZA PREPREČEVANJE NASILJA PRI SKUPNOSTI CENTROV ZA SOCIALNO DELO	21
6. RAZISKAVE O NASILJU NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI	22
7. PREDLOGI ZA PREPREČEVANJE NASILJA NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI	25
8. ZAKLJUČEK	34
9. VIRI IN LITERATURA	35

KAZALO TABEL in GRAFOV

Tabela 2.1: Prikaz vključenih v program Starejši za starejše v letih 2004-2014 po starosti in spolu ter s kom živijo v skupnem gospodinjstvu.....	5
Slika 3.1: Primerjava prebivalstvene piramide za leto 2014 in leto 2060.	11
Graf 3.2: Samomorilnost moških, starejših do 19 let, po starostnih skupinah in časovnih obdobjih, Slovenija, 2000 do 2014.	12
Graf 3.3: Samomorilnost žensk, starejših od 19 let, po starostnih skupinah in časovnih obdobjih, Slovenija, 2000 do 2014.	13
Graf 3.4: Kazniva dejanja nad starejšimi v obdobju 2001 do 2011.	14
Graf 3.5: Kazniva dejanja nad starejšimi na premoženjskem področju	14
Graf 3.6: Kazniva dejanja nad starejšimi na področju gospodarstva 2001-2011.	15

KAKO ZMANJŠATI NASILJE NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI

Dr. Mateja Kožuh Novak, Dijana Lukić in prof. Ana Cajnko (sklop 2.1. Nasilje in demenca)
(Zveza društev upokojencev Slovenije)

1. UVOD

Evropa se stara. To je celina z največjim deležem starejših prebivalcev, proces staranja prebivalstva pa se bo nadaljeval večji del 21. stoletja. Po podatkih Prebivalstvene divizije Oddelka Združenih narodov za ekonomske in socialne zadeve je trenutno več kot 15 % evropskega prebivalstva starega 65 let in več; izračuni kažejo, da se bo do leta 2050 ta delež povečal nad 25 % (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division).

Procesa podaljševanja življenja in podaljševanja let zdravega življenja na eni strani in na drugi strani padanje števila rojstev spreminjata starostno strukturo prebivalstva, odnose med generacijami in vlogo starejših v dolgoživi družbi. Vse te spremembe prinašajo povečanje pojavnosti nasilja nad starejšimi.

Zaradi vseh teh procesov strokovnjaki in raziskovalci pa tudi javnost v zadnjih dveh desetletjih posvečajo nasilju nad starejšimi, zlasti nasilju nad starejšimi ženskami, vedno več pozornosti. V Evropskem poročilu o preprečevanju nasilja nad starejšimi, ki ga je junija 2011 izdala Regionalna pisarna Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo, strokovnjaki ocenjujejo, da okoli 3 % starejših od 60 let doživlja nasilje in da se to pri starejših, ki potrebujejo pomoč okolja, dvigne do 25 %. Po poročilih strokovnjakov tretjina neformalnih oskrbovalcev v družinah izvaja nasilje nad svojimi oskrbovanci. Pojavnost nasilja v institucijah je po mnenju strokovnjakov SZO mnogo višja kot v domačem okolju (World Health Organization 2011).

V evropski regiji je vsako leto 2,7 % (4 milijoni) oseb, starih 60 ali več let, žrtev fizičnega nasilja, 19,4 % (29 milijonov) je doživelo psihično nasilje, 3,8 % (6 milijonov) finančno nasilje in 0,7 % (1 milijon) spolno nasilje. V zadnjem poročilu SZO o nasilju nad starejšimi iz leta 2015 strokovnjaki ocenjujejo, da je 1 od 10 starejših izpostavljen nasilju vsak mesec (World Health Organization).

Morda je nasilje nad starejšimi del razlage za podatke o samomoru med starejšimi v Sloveniji. Samomorilnost raste s starostjo. V zadnjih dveh desetletjih sicer opazamo v Sloveniji padec samomorilnosti v vseh prebivalstvenih skupinah, razen pri starejših moških. V skupini starejših od 79 let pa celo strmo narašča (Inštitut za varovanje zdravja RS 2010).

1.1 NAMEN in CILJA

Namen prispevka je pomagati piscem slovenske strategije aktivnega in zdravega staranja, da se seznanijo s problemom nasilja nad starejšimi, s pogledom predstavnikov ciljne skupine nanj ter z njihovimi predlogi za reševanje le-tega. To jim bo omogočilo zastaviti ambiciozne, a uresničljive cilje za zmanjševanje pojavnosti nasilja nad starejšimi v slovenski družbi.

Prvi cilj prispevka je zbrati podatke, ki so na voljo v Sloveniji in v mednarodnem prostoru, o razširjenosti nasilja nad starejšimi, o primerih dobrih praks in o načinih soočanja s problemom v različnih državah in v Sloveniji. **Drugi cilj** prispevka je ponuditi piscem strategije možne oblike reševanja problema nasilja nad starejšimi, kot jih vidimo starejši strokovnjaki in raziskovalci.

2. KAJ JE NASILJE NAD STAREJŠIMI, KAKŠNE POSLEDICE PRINAŠA POSAMEZNIKU, DRUŽINI IN DRUŽBI

Razširjenost nasilja nad starejšimi je izjemno težko natančno meriti. Podatki, ki so na voljo, so le vrh ledene gore, saj večina primerov ostaja prikritih, ker so bodisi žrtve preveč odvisne od pomoči nasilnežev bodisi obstajajo čustvene povezave z nasilneži ali pa so družbene norme tako močne, da si žrtve ne upajo ali ne morejo prijaviti nasilnežev. S staranjem je nasilje nad starejšimi vse bolj pogosto, ker so starejši ljudje vedno bolj odvisni od pomoči okolja.

Raziskovalci raziskujejo 7 različnih dejavnikov, ki prispevajo k razvoju nasilja: individualni dejavniki (alkoholizem, duševne bolezni nasilnežev), družinski sistem (nasilje kot družinsko obnašanje), individualne frustracije (brezposelnost, preobremenjenost neformalnih oskrbovalcev, revščina) in stresne strukturalne okoliščine (odnos do starejših v družbi, slabe pokojnine), družbeni razvoj (spoštovanje človekovih pravic starejših), dostojanstvo (spoštovanje preteklega in sedanjega dela starejših), nasilje kot vzorec medgeneracijskega prenašanja in moč in spol (lastniške pravice, finančna odvisnost žensk) (Černič Istenič 2003).

»Nekateri družbeni parametri lahko pospešijo pojav nasilja: revščina, alkoholizem, osamljenost, starostna oslabelost, demenca in preobremenjenost oskrbovalcev. Ti indikatorji, še posebej v povezavi drug z drugim, so pokazatelji situacij, v katerih obstaja povečano tveganje za nasilje« (Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami 2011, 189-228).

Staranje ima na pripadnike različnih spolov različen vpliv, kar je posledica raznolikih vlog, ki so jih posamezniki v svojem življenju opravljali. Patriarhalna kultura in togi stereotipi o moških in ženskah ter o staranju in starejših so pomembni kulturološki dejavniki, ki povečujejo izpostavljenost žensk družinskemu nasilju, predvsem s strani njihovih partnerjev. Zaradi številnih dejavnikov, kot sta spol in starost (povezanih s predsodki starizma in seksizma), so ženske skupina z visoko stopnjo izpostavljenosti nekaterim oblikam nasilja.

Veliko družbenih parametrov lahko ustvari pogoje za nasilno situacijo: »biti ženska, biti revna, biti izolirana, biti starejša«. Dejstvo je, da so ženske bolj izpostavljene nasilju kot moški. To je predvsem posledica vloge ženske v patriarhalni družbi, slabše izobraženosti današnjih starejših žensk, večje tveganje revščine za starejše ženske zaradi slabih pokojnin, pa tudi tesnejšega odnosa med materjo in otroci kot med očetom in otroci, kar povzroča pogosto doživljenjsko odvisnost otrok od ostarele matere, kar zelo pogosto pomeni večje tveganje za družinsko nasilje nad starejšimi ženskami. Tipična žrtev družinskega nasilja v Sloveniji je ostarela mati s sinom alkoholikom, ločenim ali samskim, pogosto brezposelnim. Po drugi strani pa so starejši moški, ki živijo sami, predvsem vdovci in ločenci (starejše ženske pogosteje živijo v skupnem gospodinjstvu z otroki (glej Tabelo 2.1), bolj izpostavljeni zanemarjanju in zapuščenosti. Tveganje za pojav nasilja pri obeh spolih povečuje tudi pojav demence v starosti.

Tabela 2.1: Prikaz vključenih v program Starejši za starejše v letih 2004-2014, po starosti in spolu ter s kom živijo v skupnem gospodinjstvu.

Starostne skupine		S kom živite?									
		s partnerico-jem		sam-a		z drugimi		z otroki, vnuki, drugimi sorodniki		Skupaj	
		moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske
70 do 74		8.773	7.743	961	3.145	89	106	751	2.789	10.574	13.783
	%	83,00 %	56,20 %	9,10 %	22,80 %	0,80 %	0,80 %	7,10 %	20,20 %	100,00 %	100,00 %
75 do 79		10.298	8.525	1.205	4.976	123	242	917	4.251	12.543	17.994
	%	82,10 %	47,40 %	9,60 %	27,70 %	1,00 %	1,30 %	7,30 %	23,60 %	100,00 %	100,00 %
80 do 84		8.277	6.231	1.148	6.089	119	339	930	5.275	10.474	17.934
		79,00 %	34,70 %	11,00 %	34,00 %	1,10 %	1,90 %	8,90 %	29,40 %	100,00 %	100,00 %
85 do 89		4.221	2.767	759	5.112	78	298	730	4.669	5.788	12.846
	%	72,90 %	21,50 %	13,10 %	39,80 %	1,30 %	2,30 %	12,60 %	36,30 %	100,00 %	100,00 %
90+		1.606	805	430	3.151	41	281	572	3.837	2.649	8.074
	%	60,60 %	10,00 %	16,20 %	39,00 %	1,50 %	3,50 %	21,60 %	47,50 %	100,00 %	100,00 %
Skupaj		33.175	26.071	4.503	22.473	450	1.266	3.900	20.821	42.028	70.631
	%	78,90 %	36,90 %	10,70 %	31,80 %	1,10 %	1,80 %	9,30 %	29,50 %	100,00 %	100,00 %

Vir: Program Starejši za višjo kakovost življenja doma, Zveza društev upokojencev Slovenije (2015).

Poleg kulturnih stereotipov, ki so vzrok večji toleranci družbe do nasilja nad ženskami, živijo ženske dlje, so dlje časa kot moški odvisne od pomoči drugih (SILC 2012) in so zato bolj ranljive; bistveno več kot moških jih živi na stara leta samih in z otroki. V tabeli 2.1 je razvidno, da v Sloveniji s starostjo intenzivno pada število žensk, ki živijo s partnerji (od 56 % v starosti 70 do 74 let do 10 % starejših od 89 let). Polovico moških in žensk, ki ostanejo sami, vzamejo otroci v svoja gospodinjstva, polovica jih ostaja samih. Število žensk, ki živijo same, se s starostjo skoraj podvoji (Zveza društev upokojencev Slovenije 2015).

V primerjavi z moškimi so ženske izpostavljene bolj resnim zlorabam, ki se tudi bolj pogosto pojavljajo (Kuzmanič Korva 2005, 74-77). Starejše ženske so pogostejše kot moški žrtve tatvin in ropov, ker so fizično ranljivejše in ker je obdobje odvisnosti od drugih pri njih daljše kot pri moških. Zaradi večje izpostavljenosti nasilju, tako v kvantitativnem kot v kvalitativnem smislu, so torej v potencialno večji nevarnosti kot moški. Tu igrata nedvomno vlogo tudi izobrazba in samopodoba starejših žensk. V Sloveniji so starejše ženske manj izobražene, zato so tudi manj ozaveščene o možnostih izogniti se nasilju (Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami 2011, 189-228). Zaradi podrejenih del, ki jih je mnogo današnjih starejših žensk opravljalo v svoji mladosti, je njihova samopodoba nizka, pogosto so čustveno vezane na nasilneže in/ali popolnoma odvisne od njihove pomoči, zato praviloma nasilja nad njimi ne prijavljajo.

Starejše ženske prej poiščejo pomoč kot moški, ki težje priznajo, da so nemočni, da se ne morejo zoperstaviti nasilnežu ali da se ga bojijo. So pa bolj nemočne pri iskanju pomoči, ne zavedajo se oblik pomoči, ki so na razpolago in imajo več strahov pri morebitnem načrtovanju življenja daleč stran od nasilneža. So bolj ranljive zaradi svojega spola. Vzroke moramo iskati v skozi zgodovino trajajočem zapostavljanju žensk na vseh družbenih področjih, kar se seveda odraža tudi v samem zavedanju žensk o njihovem položaju.

Starejši, ki so žrtve nasilja, redko iščejo pomoč v socialnih službah, ker ne zaupajo strokovnjakom, ali ker jih je strah, da bi službe delovale brez njihove vednosti, morda celo v nasprotju z njihovimi interesi (Grebenc 2007, 25-36). V programu Starejši za starejše opazimo, da se mnogo starejših boji posegov centrov za socialno delo, ker jih to v njihovem neposrednem okolju stigmatizira.

V praksi se je v Sloveniji prevečkrat zgodilo, da je povzročitelj nasilja bolje zaščiten od ženske, nad katero je izvajal nasilje, zato se ženske za prijavo ne odločajo (Salecl in drugi 2011).

Posebej nemočni so starejši ljudje pri **družinskem nasilju**, saj imajo svoje potomce radi, skušajo razumeti razloge, zakaj so izpostavljeni nasilju, počutijo se tudi krive, saj menijo, da niso znali prav vzgojiti svojih otrok (Zveza društev upokojencev Slovenije 2005). Zato se težko odločajo za prijavo nasilja.

Posebej ranljivo skupino starejših predstavljajo osebe z demenco, ki zaradi narave obolenja, ki povzroča motnje govora, spomina, koncentracije, orientacije v času in prostoru ter druge posebnosti te bolezni, ne zmorejo poiskati pomoči, se postaviti zase in zaščiti svojih pravic. Nedvomno je to skupina, ki je zaradi odvisnosti od negovalcev in/ali svojcev ob lastni nemoči najbolj izpostavljena morebitnemu nasilju. Po statističnih izračunih je trenutno v Sloveniji preko 32.000 oseb z demenco, pretežno starejših. Število teh oseb raste povprečno 10 % letno. Evidence bolnikov z demenco v Sloveniji še nimamo. Stigmatizacija okolja in neznanje skrbnikov in sorodnikov pa je še vedno zelo veliko, kar vse pogloblja in vzpostavlja pogoje tako za psihično kot fizično nasilje nad to skupino starejših ljudi.

Nasilje v družini največkrat združuje več oblik nasilja. V slovenskem Zakonu o preprečevanju nasilja v družini, ki je bil sprejel leta 2008, je nasilje v družini opredeljeno kot »vsaka uporaba fizičnega,

spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu oziroma zanemarjanje družinskega člana ne glede na starost, spol ali katero koli drugo osebno okoliščino žrtve ali povzročiteljice oziroma povzročitelja nasilja» (ZPND, 3. člen). Zelo težko ga je odkriti in še težje odpravljati, ker je skrito v okviru družine. Je večgeneracijski problem, saj se vzorec medsebojnega obnašanja prenaša iz roda v rod. Težko dostopno je, ker so večinoma povzročitelji nasilja partnerji, otroci in vnuki, mnoge žrtve imajo občutek, da so same s svojimi vzgojnimi metodami vzrok nasilju nad njimi. Zelo pogosto je nasilje nad starejšimi odraz osebnih stisk povzročiteljev. Osveščanje in delo s povzročitelji bi nedvomno zmanjšalo pogostnost tega pojava.

Tako kot nasilje nad otroki in ženskami, ima tudi nasilje nad starejšimi korenine v naši kulturi. Medtem ko je slovenska družba že sprejela nasilje nad otroki in nasilje nad ženskami kot nesprejemljivo, pa ob nasilju nad bolnimi in onemoglimi starejšimi še vedno zapiramo oči. Dokaz, da je nasilje nad starejšimi že zelo dolgo problem slovenske družbe, je preužitek, ki so si ga pisno izgovarjali starejši, ko so otrokom predajali kmetije.

Posebno oblika nasilja nad starejšimi v njihovih domovih v zadnjih desetletjih predstavljajo vedno bolj agresivni prodajalci na domu.

Nasilje nad starejšimi v javnih ustanovah, v domovih za starejše in zdravstvenih ustanovah je po podatkih, na voljo raziskovalcem v svetu, bolj pogosto kot v družini. Zelo pogosto je posledica pomanjkanja in izgorelosti negovalnega kadra in osebnih stisk starejših, ki so se znašli v tujem okolju (Cvelbar 2010, Cvetežar in drugi 2011, Žezlina 2010), pa tudi pomanjkljivega nadzora, saj v Sloveniji ne premoremo neodvisne periodične raziskave o kakovosti življenja starejših v institucijah.

S sprejemom Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr), v katerega so uvrščeni tudi ljudje z demenco, se je delno vzpostavil nadzor nad ravnanjem z osebami z demenco, ki so v domovih nameščeni v oddelke, kjer jim je omejena svoboda gibanja. Ker večina domov ne more zagotoviti pogojev za varovane oddelke v skladu z ZDZdr in z določili Pravilnika o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva (2. člen), so te oddelke ukinili in s tem niso več vzpostavljeni pogoji za nadzor v okviru programa Državni preventivni mehanizem pri Varuhu človekovih pravic Slovenije. Samo verificirani varovani oddelki so pod stalnim nadzorom socialne inšpekcije in Varuha človekovih pravic v okviru programa Državni preventivni mehanizem, kar pripomore k večjemu varovanju človekovih pravic oseb z demenco. Nimamo pa podatkov, kako je z varovanjem človekovih pravic v domovih, kjer so te oddelke ukinili, to je v večini domov za starejše.

Veliko se govori o nasilnem vedenju oseb z demenco do skrbnikov in negovalcev ter zaščiti njihovih pravic in skoraj nič o nasilju nad osebami z demenco, ki jo do teh oseb izvajajo skrbniki in negovalci. Zapiranje ljudi z demenco v posebne oddelke se opravičuje z zagotavljanjem njihove varnosti, vendar so potrebe in pravice oseb z demenco na drugem mestu, kar dokazujejo tudi številni poizkusi domov in skupnosti zavodov, ob podpori Varuha človekovih pravic in Ministrstva zdelo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (Usmeritve za varovanje oseb z demenco v varovanih oddelkih), s katerimi poskušajo zaobiti člene ZDZdr in Pravilnika, ki ureja področje varovanja oseb z demenco v varovanih oddelkih, ki so naravnani predvsem na zaščito in varovanje pravic oseb z demenco.

Nasilje nad starejšimi v javnosti. Starejši so pogosto žrtve nasilja na javnih krajih. Gre za ekonomsko nasilje, ki ga spremlja še fizično nasilje. Še posebej so izpostavljene starejše ženske. Te so žrtve uličnih torbičarjev in ostalih tatvin. Tomažič in Zorč (2006) sta v raziskavi tiskanih medijev o nasilju na javnih krajih na vzorcu 131 žrtev ugotovila, da so bile v dveh tretjinah žrtve ženskega spola. Najpogostejša starost žrtev je bila med 70 in 85 let.

V tem starostnem obdobju je v porastu tudi pojav demence, kar še povečuje možnosti izvajanja nasilja nad starejšimi v javnosti. Nedvomno je ta skupina ljudi zaradi nepoznavanja demence, stigmatizacije in stereotipov izpostavljena nasilju tudi na javnih krajih.

Posebna, za vse generacije v dolgoživi družbi najbolj pogubna oblika nasilja nad starejšimi, ki se ob demografskih spremembah hitro in nevarno širi, je **diskriminacija starejših** (Pečjak in Voljč 2001, Pentek 2003, Sedmak 2007, Žiberna 2007), ki temelji na preživelih stereotipih, delni vzrok pa je tudi v vzponu neoliberalne družbe, ki zavestno ustvarja razlike med ljudmi. Nevarna je zato, ker jo širijo mnenjski voditelji, politiki, strokovnjaki, gospodarstveniki in mediji, pomeni zametavanje znanja, izkušenj in modrosti starejših, ker pa se sedanji mnenjski voditelji tudi starajo in bodo naredili vse, da ostanejo na oblasti, utegne odnos do starejših, ki bodo imeli moč, poslabšati odnose med generacijami.

Irci (The National Positive Ageing Strategy 2013) so zelo realno definirali sodobno sliko o starejših: »Mlajše generacije starejše pogosto gledajo kot bolno in invalidno skupino, ki nič ne prispeva k razvoju družbe in je odvisna od socialne države. V zadnjih letih se je pojavil drug stereotip o starejših kot skupini zdravih, finančno preskrbljenih ljudi, ki izrabljajo socialno državo, čeprav bi lahko storitve plačevali sami.«

V Evropi je s starostjo povezana diskriminacija pereče vprašanje: »Ko govorimo o diskriminaciji ljudi starih 55 let in več, raziskave kažejo, da polovica Evropejcev meni, da je ta redka ali da ne obstaja (50 %), medtem ko je 45 % Evropejcev prepričanih, da je ta oblika (starostne) diskriminacije razširjen pojav« (Evropska komisija 2012).

Diskriminacijo starejših so v mednarodnem svetu poimenovali »ageism«. V dokumentu *Tackling Ageism and Discrimination* (2011) so zbrali naslednje zaključke:

Starizem (ageism) je razširjen in škodljiv pojav v vsej Evropski uniji, ki zanika raznolikost starejših ljudi in zavira dostop do določenih pravic starejših. Je kulturni fenomen, ki najde prostor v institucionalnih sistemih in praksah (uporaba starostne omejitve pri vladnem urejanju dostopa do uslug ali udeležbe na delovnem mestu), individualnih odnosih (stereotipi o npr. »neinovativnosti« starejših) in medgeneracijskih odnosih (norma, ki predlaga, da je diskriminacija starejših opravičljiva).

O diskriminaciji poročajo na področju zaposlovanja in širokem področju ponudnikov storitev in uslug. Študije primerov diskriminacije starejših (april-junij 2011), ki so jih zabeležili organi za enakost v državah članicah Evropske unije, pravijo, da so stereotipiziranje starejših, negativna podoba in presojanje starosti, staranja, starizem in predsodki, prevladujoči v vseh državah članicah.

Pet od 23 organov za enakost (zajetih v raziskavo) zagotavlja zaščito pred starostno diskriminacijo, a le na področju trga dela. Štirinajst teles pokriva starostno diskriminacijo na področju politike zaposlovanja kot tudi zunaj nje. V večini držav je starostna diskriminacija relativno novo področje. Številni organi poročajo, da se družba ne zaveda ali diskriminacije starejših ne dojema kot prepovedano in ji ne pridaja večjega pomena, kot je to v primeru drugih oblik diskriminacije.

Po poročanju organov za enakost je količina prijav starostne diskriminacije različna, sega od 20 % v Avstriji do 17,3 % na Nizozemskem, 16,9 % v Litvi, 16,8 % v Nemčiji, 15,5 % v Franciji, 10,5 % na Madžarskem, 10 % na Danskem, 8 % na Češkem, 7 % v Luksemburgu, 5 % v Belgiji in 3 % v Veliki Britaniji, na Irskem in v Bolgariji. Primeri so pokazali, da so glavna področja, kjer starejši poročajo o izkušnji diskriminacije, politika zaposlovanja (odpoved, prisilna upokojeitev), dostop do zdravstvenega zavarovanja, bančne storitve ter v manjši meri na področju stanovanjske problematike, socialne zaščite, socialne oskrbe in zdravstvene nege.

Organi za enakopravnost se pri svojem delu srečujejo z ovirami, kot so nizka stopnja zaznave, hierarhija razlogov, ki opravičujejo starostno diskriminacijo, pomanjkanje primernih organov za preprečevanje diskriminacije ter slabše zastopanje starejših v starostni diskriminaciji. Ravno zato so izrednega pomena promocijske aktivnosti, ki bi podprle dobre prakse in primere dobrega sodelovanja z delodajalci in ponudniki storitev za starejše. Kot pomembni partnerji v razvoju teh aktivnosti (npr. delavnice za dvig osveščenosti delodajalcev in sindikalistov o pozitivnih vplivih participacije starejših na delovnem trgu) se pojavljajo nevladne organizacije, ki zastopajo starejše (Equinet 2011).

Diskriminacijo starejših v sodobni Sloveniji srečujemo na vsakem koraku. Mnenjski voditelji mlajšim generacijam starejše prikazujejo kot zajedavce socialne države, politiki ne znajo prisluhniti potrebam in pričakovanjem starejših, dejansko smo za njih tako kot za gospodarstvo le tržna niša; strokovnjaki v strokah, ki se ukvarjajo z oskrbo in nego starejših, nikakor ne morejo, nočejo ali ne znajo dojeti, da smo starejši zelo pestra skupina prebivalstva, da nas velika večina lahko sama skrbi zase, da zelo veliko naredimo za svoje potomstvo in da bi lahko zase in za okolje naredili še veliko več, če bi nas država in lokalna skupnost bolj podprli, kot nas podpirata sedaj. Najhujša diskriminacija starejših pa je na področju pokojnin, za katere nas je večina vplačevala v povprečju več kot 35 let, zdaj pa so pokojnine tako majhne, da se je polovica upokojencev znašla na robu preživetja. O tem več pišemo s priloženimi dokazi v poglavju Opolnomočenje starejših, dostojanstvo, neodvisnost, participacija, varnost in pošten odnos do starejših (Projekt AHA.si 2016).

Stereotipen odnos do starejših vodi v družbeno netolerantnost, ki se lahko odraža v diskriminaciji, neenakem obravnavanju, v zlorabah, nasilju. Potenciranje slabšalnega govora o starejših kot o družbeni obremenitvi, v smislu finančnih dajatev aktivnega prebivalstva za pokojnine in zdravstvo, zanemarja aktiven prispevek starejših pri pomoči mladim družinam, medgeneracijski kulturni in socialni vzgoji mlajših družinskih članov, reševanju stanovanjskih stisk mladih in podobno.

Predsodki in stereotipi, ki so podlaga za diskriminacijo starejših v slovenski družbi, obravnavajo starejše kot družbeno enovito skupino, kjer je individualnost posameznika zabrisana. Okarakterizirani smo kot nemočni, dementni, odsluženi, depresivni, osamljeni, neučinkoviti, nesposobni, stiskaški, z veliko prostega časa, živimo v breme družbe, odvisni od aktivnega prebivalstva itd. Starejši smo v tiskanih medijih »pogosto opisani kot šibki, nebogljeni, odvisni, skratka manj vredni pozornosti ... predstavljeni so predvsem kot tržna niša za mlade in podjetne« (Tomažič in Žorč 2006: 3).

Posebna vrsta diskriminacije starejših je uvajanje e-uprave, e-zdravja in podobnih spletnih programov, ne da bi starejše obenem usposobili za njihovo. Po podatkih, ki smo jih zbrali v programu Starejši za starejše, samo 2 % starejših od 74 let uporablja svetovni splet. V celi skupini starejših od 69 let je odstotek starejših, ki redno uporabljajo svetovni splet, zrastel od 2 % na 5,7 %, a le na račun skupine najmlajših, to je starih 70 do 74 let (Zveza društev upokojencev Slovenije 2015). V tej skupini utegne biti odstotek tistih, ki uporabljajo splet, višji, saj jih veliko odklanja sodelovanje, ker se počutijo zdravi in ne potrebujejo nobene pomoči. A tudi če je odstotek teh, ki uporabljajo splet, dvakrat ali trikrat višji, kar je malo verjetno, je velik del te skupine iz spletne ponudbe tako pomembnih programov, kot sta e-uprava in e-zdravje, izključen.

Avtorji Svetovne zdravstvene organizacije v publikaciji Evropsko poročilo o preprečevanju nasilja nad starejšimi (2011) naštevajo 8 vidikov, zaradi katerih je treba nasilje nad starejšimi jemati kot zdravstveni in družbeni problem:

- *humanitarni, ker povzroča trpljenje posameznikov in skupin v družbi,*
- *funkcionalni, ker načenja tkivo družbe,*
- *finančni, izčrpava javne in zasebne finančne vire in zahteva družbeno investicijo,*
- *vidik družbenih vrednot, glede obnašanja in pričakovanj,*

- *pojavnost nasilja nad starejšimi – veliko starejših mu je izpostavljenih, potrebni so specialna služba in programi,*
- *nasilje nad starejšimi je javnozdravstveno breme, povzročča prezgodnje smrti in invalidnost,*
- *odgovornost - zdravstveni in socialni sektor sta v prvih vrstah odgovorna za preprečevanje, odkrivanje in rehabilitacijo (2011: 3).*

Obstajajo trije pomembni trendi, ki jih je v ocenjevanju pojavnosti nasilja nad starejšimi potrebno upoštevati:

- *nasilju zaradi spola smo šele v zadnjem času začeli namenjati potrebno pozornost, tako na teoretični ravni kot na ravni javne politike; prej se nismo dovolj zavedali obširnih in pomembnih družbenih, zdravstvenih in ekonomskih posledic ter osebnega trpljenja, ki ga povzroča, kakor tudi nismo poskušali izkoreniniti diskriminacije, ki je obenem vzrok in opravičilo za nasilje,*
- *obstaja tveganje, da bodo gospodarska recesija, obremenjenost sistema socialne pomoči in posledično povečan gospodarski pritisk na družine še povečali izpostavljenost starejših ljudi zlorabam in nasilju,*
- *družbene neenakosti lahko okrepijo neenakosti na podlagi spola pri izpostavljenosti starejših ljudi različnim vrstam nasilja (Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami 2011: 190).*

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (2011) v evropskih državah se ob porastu nezaposlenosti za 1 %, poveča število samomorov in umorov za 0,8 %. V Sloveniji opažamo porast samomorov pri starejših moških.

2.1. NASILJE in DEMENCA

Evropski parlament je sprejel deklaracijo, po kateri mora demenca postati ena od prioritet javnozdravstvenega sistema v državah EU. Posebej je izpostavil pomen ohranitve dostojanstva ljudi z demenco in preprečevanja kršitev njihovih pravic, nehumano zapiranje v institucije. (Evropska Listina pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore 2010).

Iz poročila socialne inšpekcije RS za leto 2014 (MDDSZ 2015: 8, 23) je razvidno, da v večjem obsegu zaznavajo nove oblike kršenja človekovih pravic pri starejših v domačem okolju, posebno pri osebah z demenco. Vzrok za številne kršitve so nastale razmere, pogojene z recesijo. Stiska družin in posameznikov se odraža v neustreznih medsebojnih odnosih, opuščanju skrbi in nege starejših, nameščanje v domove zunaj Slovenije (ker je to cenejši način) in podobno.

Na področju ugotavljanja kršitev človekovih pravic pri osebah z demenco, ki živijo v domačem okolju, nimamo vzpostavljenih skoraj nobenih mehanizmov. Navadno že pride do skrajnih kršitev, ko se vključi v razreševanje Center za socialno delo ali druga zunanja institucija. Osebe z demenco so tudi nezmožne same poiskati pomoč.

V programu RESje – prostovoljska pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem, ki ga izvaja Zveza društev upokojencev Slovenije, nudimo odprti telefon za klice svojcev oseb z demenco, včasih tudi oseb z demenco, pri katerih se je demenca šele začela, kjer vedno bolj ugotavljamo, da se svojci ne zavedajo, da izvajajo nasilje nad osebami z demenco, posebno kadar gre za psihične oblike nasilja. Ljudje z demenco so do nasilnega vedenja svojih skrbnikov preveč tolerantni. Pri odzivu ustreznih organov, kot so varuh človekovih pravic, center za socialno delo, socialna inšpekcija, je prav tako zaznati veliko toleranco do nasilja nad osebami z demenco. Mnogokrat je pomembneje to, da je vse prav zapisano in evidentirano (privezovanje, ravnanje z osebami, poškodbe) kot to, da je bilo storjeno nasilno dejanje, še bolj pa upoštevanje, da imajo osebe z demenco enake pravice kot drugi. Veliko bolj so upoštevane preobremenjenost skrbnikov in njihove potrebe kot potrebe in stiska oseb z demenco.

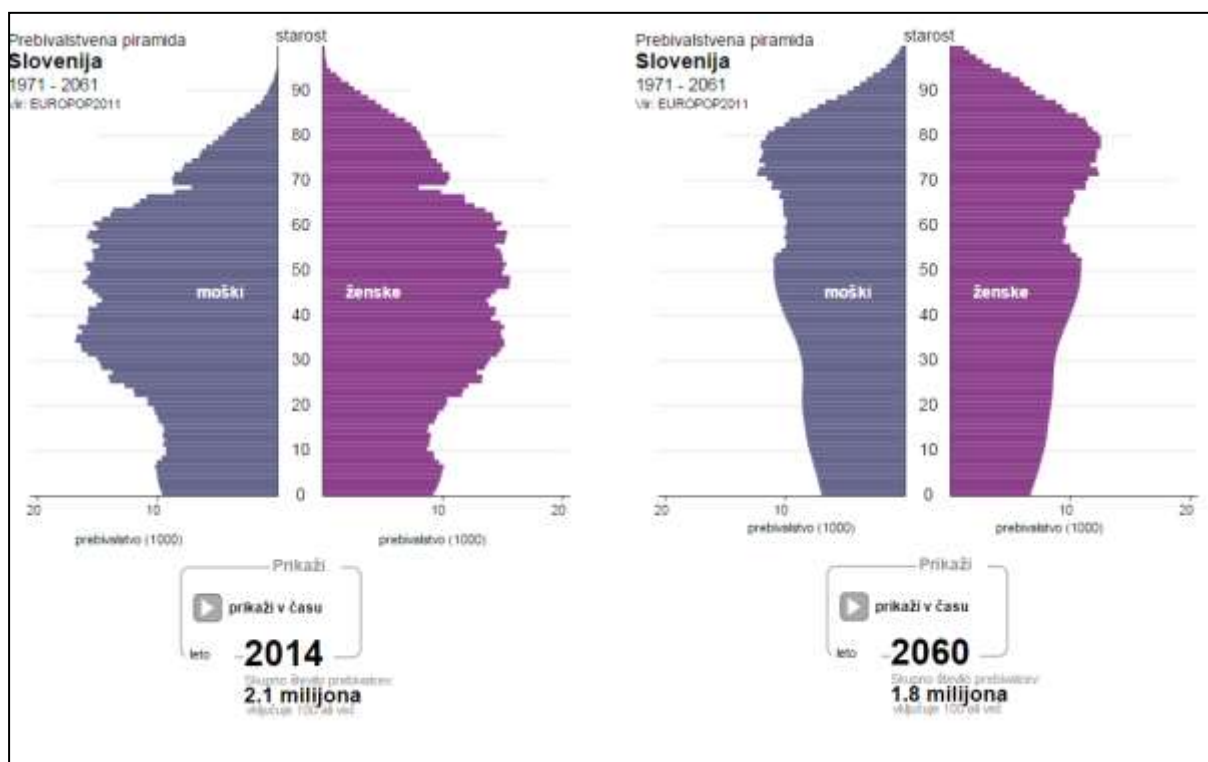
Ozaveščanje ljudi o demenci in njenih pojavnih oblikah pripomore k zmanjševanju stigme in razbijanju stereotipov ter posledično pozitivno vpliva na življenje svojcev in oseb z demenco in zmanjševanju nasilja. Vzpostavitev mreže prostovoljske pomoči družinam oseb z demenco, izobraževanje prostovoljcev društev upokojencev v okviru programa Starejši za starejše in ozaveščanje o potrebah oseb z demenco, zaščiti njihovih pravic in preprečevanju nasilja, naj bi prav tako zmanjševalo možnosti za izvajanje nasilja nad to skupino ljudi.

Posebno skrb bi morali nameniti osebam z demenco, saj je to skupina ljudi, ki je vsak dan večja. Priznati bi jim morali enake pravice kot drugim skupinam, kot so invalidi ali drugače ovirani starejši in mlajši ljudje. Predvsem pa bi jih morali zaščiti in jim pomagati pri uveljavljanju teh pravic. Vzpostaviti je potrebno mehanizme za preprečevanje nasilja nad temi ljudmi ne glede na to kje živijo, v odprtih ali zaprtih oddelkih v domovih ali v domačem okolju. Prav gotovo so eden od najšibkejših členov naše družbe, saj se sami niso zmožni braniti pred nasiljem v kakršnikoli obliki.

3. ANALIZA STANJA

Po statističnih podatkih je Slovenija leta 2014 imela 364.460¹ starejših od 65 let oziroma 17,7 %, pri čemer je bil delež žensk 59,2 %, moških pa 40,8 %. Trend staranja slovenskega prebivalstva se bo po napovedih nadaljeval in do leta 2029 dosegel 24,8 % oziroma leta 2060 že dobro tretjino populacije (glej Sliko 3.1) (Statistični urad RS).

Slika 3.1: Primerjava prebivalstvene piramide za leto 2014 in leto 2060.



Vir: Statistični urad Republike Slovenije, Podatkovni portal SI-STAT.

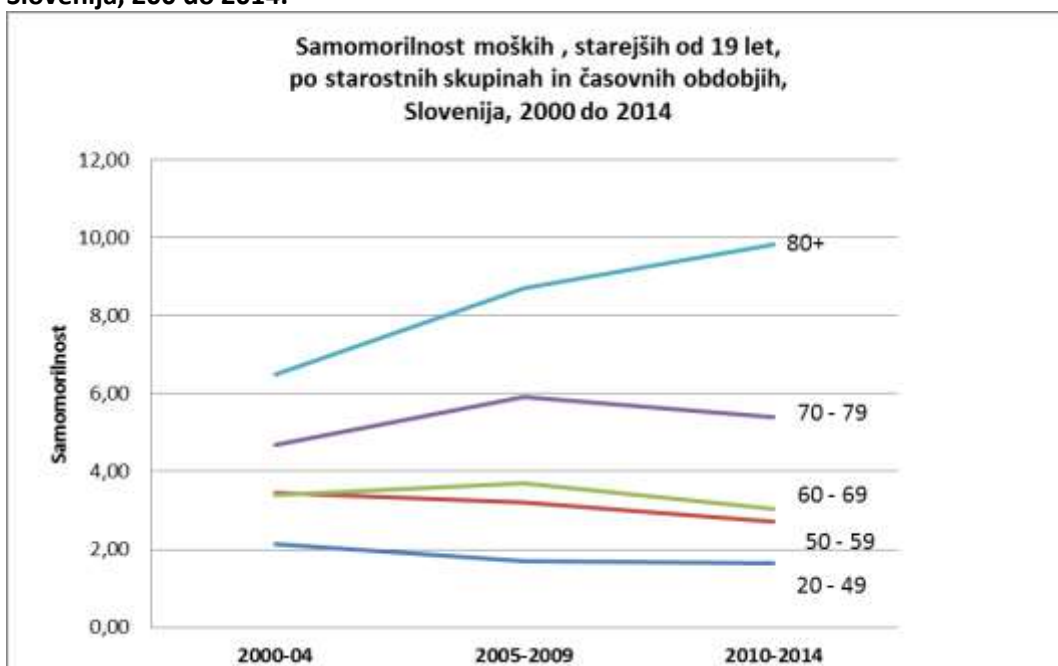
V Sloveniji zadnjih nekaj leti zaznavamo povečanje nasilja, zlorab in diskriminacije nad starejšimi. Nevladne organizacije ocenjujemo, da je v Sloveniji delež neprijavljenega nasilja precej višji od uradno dostopnih podatkov. Podatki o obsegu nasilja v Sloveniji so nenatančni in skopi, saj je nasilje

¹ Stanje po 1. 7. 2014.

nad starejšimi pogosto očem prikrito, natančnih podatkov o statistiki nasilja nad starejšimi ni. Če pa že, so ti podatki omejeni in prihajajo iz različnih virov, saj med institucijami, tako zdravstvenimi, pravosodnimi, socialnimi, izobraževalnimi kot policijo, niso vodeni koordinirano. Imamo le delne podatke posameznih institucij in organov, ki se nanašajo na kriminaliteto, saj v statističnih podatkih ne zasledimo izraza »nasilje nad starejšimi«.

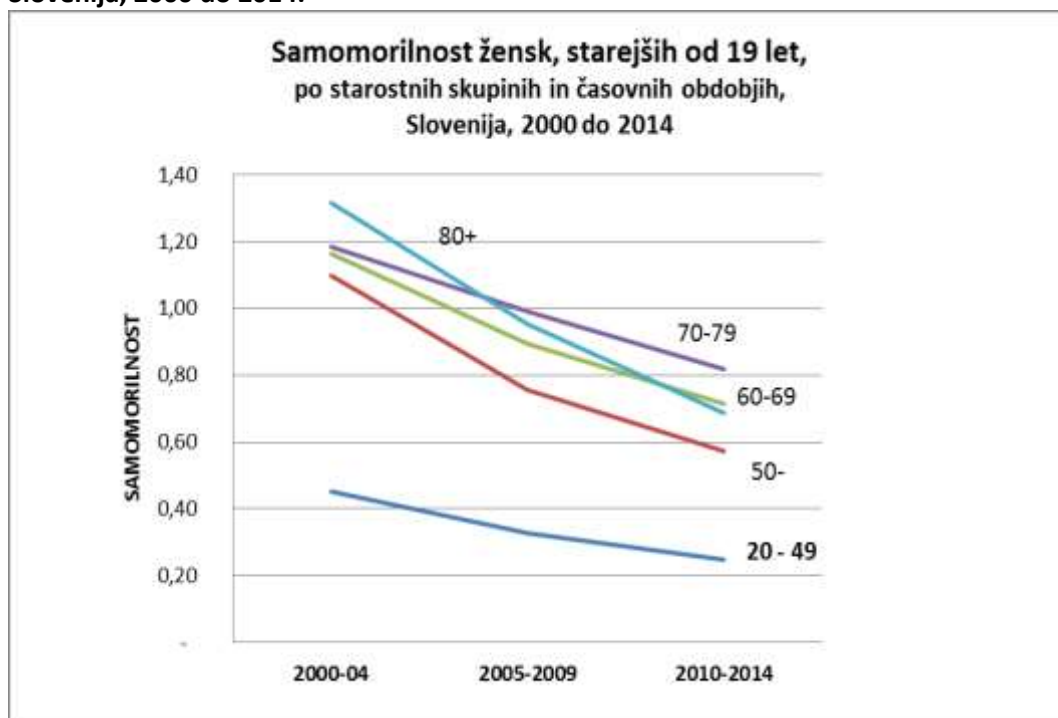
Samomorilnost v Sloveniji je predvsem problem starejših (glej graf 3.2). Samomorilnost starejših moških v Sloveniji narašča. Sledeč ugotovitvam strokovnjakov SZO (2011), je moč najti dobršen del razlage za samomorilnost starejših v Sloveniji v nasilju nad starejšimi. V zadnjih dveh desetletjih samomorilnost v Sloveniji pada v vseh prebivalstvenih skupinah, razen pri starejših moških (Grum, Poštuvan in Rožkar 2010). Pri starejših od 79 let celo strmo narašča (glej graf 3.2). Pri ženskah se samomorilnost bistveno viša s starostjo, vendar zadnji dve desetletji pada v vseh starostnih skupinah, tudi pri starejših (glej graf 3.3). Morda si lahko dejstvo, da samomor pri starejših ženskah v Sloveniji pada kljub temu, da so starejše ženske tudi v Sloveniji bolj izpostavljene nasilju kot moški, razlagamo prav z večjo povezanostjo žensk z otroki in vnuki in s kompleksnim odnosom med materami in sinovi, ki jih je življenje povozilo, kjer sta oba žrtvi in vsaj v očeh matere tudi storilca, saj si mnoge matere nalagajo breme krivde zaradi zavožene življenjske poti svojih mučiteljev. Osnovna življenjska funkcija današnjih starejših žensk je bila skrb za otroke. Stiske, ki so jim v zadnjih dveh desetletjih zaradi načrtnega razslojevanja slovenske družbe izpostavljeni otroci in vnuki, utegnejo biti tudi razlog, da pri starejših ženskah število samomorov pada.

Graf 3.2: Samomorilnost moških, starejših od 19 let, po starostnih skupinah in časovnih obdobjih, Slovenija, 200 do 2014.



Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS.

Graf 3.3: Samomorilnost žensk, starejših od 19 let, po starostnih skupinah in časovnih obdobjih, Slovenija, 2000 do 2014.

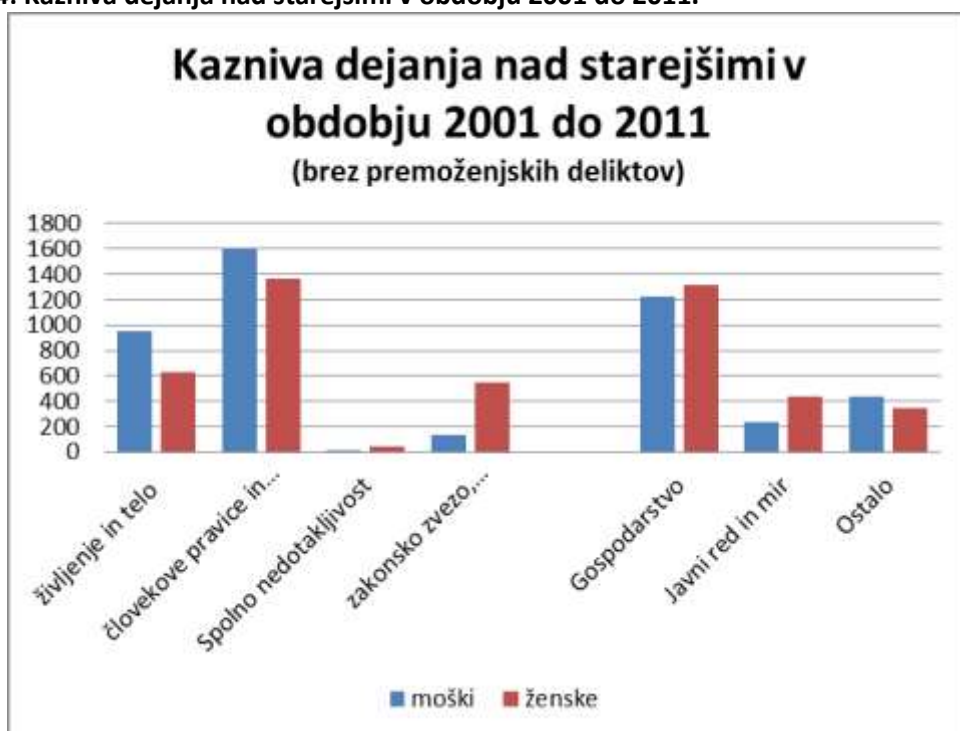


Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS.

Po uradno dostopnih podatkih **Generalne policijske uprave Slovenije** je policija v letu 2014 obravnavala 14.036 kaznivih dejanj (32,6 % vseh kaznivih dejanj), kjer naj bi bila oškodovana oseba stara 51 let in več. V letu 2014 je policija med preventivnimi in policijskimi deli v skupnosti opravila 65 teh del v društvih upokojevcov in 54 v domovih za starejše občane (Poročilo o delu policije 2014).

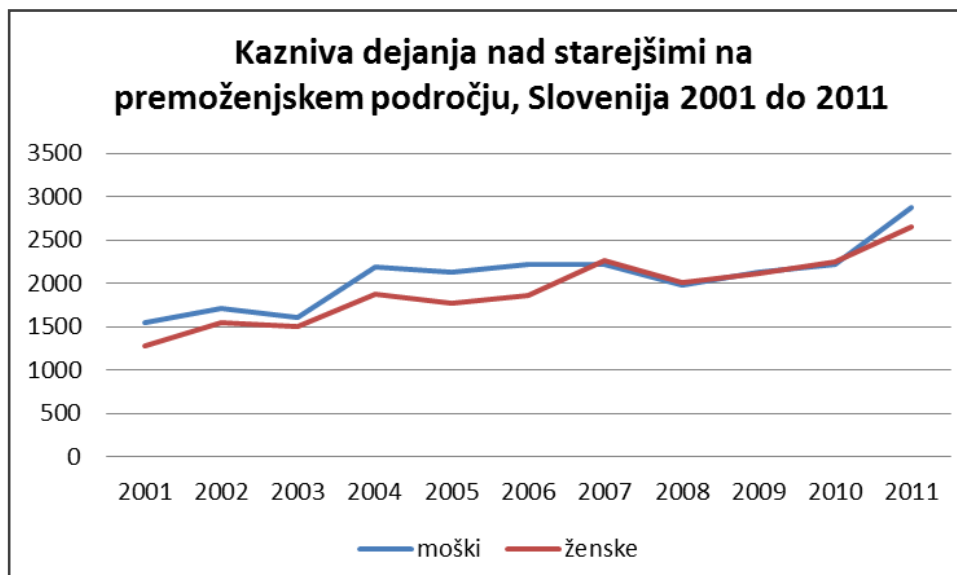
Največ kaznivih dejanj zoper starejše je policija zbrala na premoženjskem področju - v desetih letih (2001-2011) 43.923. Sem sodijo tatvine, velike tatvine in zatajitve, ropi, roparske tatvine, izsiljevanje in goljufije, poneverbe. Ker je njihova pogostnost bistveno večja kot so druga kazniva dejanja, jih prikazujemo na grafu 3.4 posebej, kjer je viden tudi trend naraščanja v desetih letih (Generalna policijska uprava 2010).

Graf 3.4: Kazniva dejanja nad starejšimi v obdobju 2001 do 2011.



Vir : Statistične evidence slovenske policije med letoma 2001 in 2011, pridobljeno od Oddelka za načrtovanje in analitiko Generalne policijske uprave.

Graf 3.5: Kazniva dejanja nad starejšimi na premoženjskem področju



Vir : Statistične evidence slovenske policije med letoma 2001 in 2011, pridobljeno od Oddelka za načrtovanje in analitiko Generalne policijske uprave.

Izrazit trend naraščanja imajo le še kazniva dejanja na področju gospodarstva - poslovne goljufije (glej graf 3.6).

Graf 3.6: Kazniva dejanja nad starejšimi na področju gospodarstva 2001-2011.



Vir : Statistične evidence slovenske policije med letoma 2001 in 2011, pridobljeno od Oddelka za načrtovanje in analitiko Generalne policijske uprave.

Pojasnilo policije ob podatkih o gospodarskih kaznivih dejanjih k nasilju nad starejšimi: v letu 2002 je policija preiskovala obsežen primer, v katerem so zaznali več kot tisoč kaznivih dejanj poslovne goljufije (Generalna policijska uprava, 2003), v letu 2010 pa je bilo preganjanje gospodarske in finančne kriminalitete prednostna naloga policije (Sedmak 2007).

Centri za socialno delo so v letu 2010 po Zakonu o preprečevanju nasilja v družini zaradi nasilja v družini obravnavali 1.926 primerov. Od tega 1.839 povzročiteljev nasilja in 2.972 žrtev, med njimi 195 starejših od 65 let (17 % moški, 83 % ženske). Vrste nasilja nad starejšimi od 64 let, ki so jih obravnavali centri za socialno delo v letu 2010, se nekoliko razlikujejo od drugih skupin prebivalstva, in sicer je bilo 152 starejših obravnavanih zaradi psihičnega nasilja, 145 zaradi fizičnega nasilja, 25 zaradi ekonomskega nasilja, 9 zaradi zanemarjanja in 4 zaradi spolnega nasilja (Korva 2011).

Skupnost centrov za socialno delo je novembra 2010 predstavila opravljeno analizo med centri za socialno delo (v nadaljevanju CSD) o obravnavi nasilja/zlorab nad starejšimi osebami. V analizo so bili vključeni podatki 59-tih CSD. Rezultati so pokazali, da CSD v 59,3 % ocenjujejo, da je nasilje nad starejšimi osebami, ki živijo v domačem okolju, pogosto, 35,6 % CSD pa meni, da je redko oziroma samo občasno. Najpogostejše zaznavajo psihično in čustveno nasilje, sledi ekonomsko nasilje, zanemarjenost, zapuščenost, fizično, zdravstveno in spolno nasilje. Najpogostejši povzročitelji nasilja so otroci starejših oseb, sledijo zakonci oz. zunajzakonski partnerji, partnerji otrok, vnuki, nečaki, sosedje, znanci in drugi. Najpogostejše nasilje doživljajo starejše osebe, ki živijo same v razširjeni družini, sledijo starejše osebe, ki živijo s partnerji v samostojnem gospodinjstvu (v teh primerih so najverjetneje povzročitelji nasilja zakonci oz. zunajzakonski partnerji), starejše osebe, ki živijo same v samostojnem gospodinjstvu in starejše osebe, ki živijo s partnerji v razširjeni družini. Žrtve nasilja se nasilju najpogostejše podredijo, manj pogosto se iz okolja umaknejo in še redkeje nasilje prijavijo (Korva 2011).

Najpogostejši prijavitelji nasilja so sosedje oz. znanci, sledi patronažna služba, izvajalci pomoči na domu, policija, starostnik, bratje in sestre žrtve nasilja, otroci (najpogostejše so to otroci, ki ne živijo v skupnem gospodinjstvu s starejšo osebo – žrtvijo nasilja), nevladne organizacije, zdravnik, drugi in nazadnje vnuki oz. nečaki žrtve nasilja. CSD v primeru prijave nasilja izvede prvo socialno pomoč, umakne žrtev iz okolja, prijavi nasilje, izvede ukrepe oziroma javna

pooblastila po Zakonu o preprečevanju nasilja v družini, pomaga pri urejanju institucionalnega varstva, se pogovori s storilcem oz. povzročiteljem nasilja (Korva 2011).

Podatki, pridobljeni od policije in drugih uradnih inštitucij, ne morejo biti reprezentančni, saj je potrebno poznati njihove prakse in merila registriranja, ki nasilje opredeljujejo drugače kot na primer nevladne organizacije.

Strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije (2011) trdijo, da bi moral imeti zdravstveni sektor vodilno vlogo pri zaznavanju bremena nasilja nad starejšimi, pri odkrivanju dejavnikov tveganja, pri analizah, katere preventivne metode učinkujejo, in pri koordinaciji odgovora ustreznih služb na problem.

Zdravstveni delavci v Sloveniji malo delajo na tem področju, patronažne sestre se s problemom nasilja nad starejšimi v družini ukvarjajo nesistematično, v raziskavi, ki je bila opravljena v okviru projekta Modernizacija patronažne službe v mestni občini Ljubljana (Kožuh Novak in Milavec Kapun 2005), smo ugotovili, da imajo tendenco od socialnih problemov bežati, ker se čutijo nemočne, pravih, sistematičnih povezav med patronažno in socialno službo pa ni, so le na individualni ravni, odvisno od zagnanosti patronažne sestre. V zdravstvenem sistemu obstaja formular za prijavo sumljivih poškodb, vendar je teh prijav malo, vprašanje je tudi, ali jih kdo analizira. Policija dobiva prijave le iz urgentnih centrov, kamor se zatečejo žrtve z resnejšimi poškodbami.

Z načrtnim razslojevanjem prebivalstva in z nenadzorovano tiho privatizacijo zdravstva je vedno bolj prisotna tudi diskriminacija starejših v zdravstvenem sistemu. Leta 2011 je mag. Dunja Obersnel Kveder, predsednica Komisije za zdravstvo varstvo pri Zvezi društev upokojencev Slovenije, objavila analizo **Diskriminacija starejših v zdravstvenem varstvu** (2012). V Sloveniji je stanje podobno kot v drugih članicah EU; starejši vedno težje uveljavljajo pravico do zdravstvenega varstva.

V slovenski ustavi (URS-NPB9, 51. člen) je sicer jasno zapisano, da »ima vsakdo pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon«, in tudi »zakonsko pravico do zdravstvenega varstva iz javnih sredstev«. V Zakonu o pacientovih pravicah (ZPacP, 7. člen) pa je izrecno prepovedana diskriminacija, oziroma kršitev »pravice do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi glede na spol, starost, narodnost, raso ali etnično poreklo, vero, invalidnost, spolno usmerjenost ali drugo osebno okoliščino«. Tudi kot članica EU je Slovenija zavezana, da spoštuje evropski pravni red in tako preprečuje neenak dostop do zdravstvenega varstva vsem ranljivim skupinam pa tudi starejšim.

Kljub trdnim zakonskim zagotovilom pa je na izvedbeni ravni pravica do enakopravnega dostopa do zdravstvenega varstva za starejše vedno pogostejše kršena. Razlogi so različni, od tega, da so politiki in strokovna ter laična javnost premalo osveščeni o tem, kaj pomeni diskriminacija zaradi starosti, do tega, da zaradi neprestanih finančnih težav v zdravstvu iščejo racionalizacijo in zmanjšanje stroškov dela, pa tudi na račun slabšega dostopa in zdravstvene obravnave starejših.

Vse pogostejše slišimo, da se zdravstveni sistem nenehno draži zaradi staranja prebivalstva. Poglobljeni razmislek in ne prav zahtevna analiza pa pokažeta, da se zdravstveni sistem v veliki meri draži zaradi razvoja novih in vedno dražjih tehnologij in zdravil ter vedno višjega standarda zdravstvenih delavcev. Seveda se do določene mere draži tudi zaradi večjega števila kroničnih bolezni, ker je razvoj medicinske stroke omogočil boljše zdravljenje in podaljševanje preživetja.

Te napačne predstave zelo škodljivo vplivajo na politične in strokovne odločitve, kako urediti učinkovit in kakovosten ter finančno vzdržen zdravstveni sistem.

Pri tem se pogloblja diskriminacija starejših in poslabšuje njihov dostop do zdravstvenega varstva. To se v praksi kaže na različne načine, ki jih še posebej občutijo starejši:

- ne načrtujejo se preventivni program,
- omejuje se dostop do najnovejših metod zdravljenja,
- opuščajo se določene metode zdravljenja,
- povečujejo se cene storitev in zdravil,
- ustvarjajo se najrazličnejše ovire za starejše.

V obstoječe tri nacionalne programe (Zora, Dora, Svit) vključujejo le ženske in moške do starosti 65 oziroma 69 let, kljub temu, da je obolenost zaradi teh rakavih obolenj med starejšimi dokaj visoka. Nekatere druge preventivne aktivnosti, kot so merjenje kostne gostote, merjenje PSA v krvi za zgodnje odkrivanje raka na prostati, pa časovno in finančno omejujejo.

V zadnjem času se dogaja, da najnovejše metode zdravljenja, kljub dokazanim učinkom na izboljšanje zdravja in življenja, zaradi pomanjkanja finančnih sredstev v zdravstvenem sistemu ne vključijo v storitve, ki se pokrivajo z obveznim zdravstvenim zavarovanjem. To velja tudi za nekatera novejša zdravila. Poleg tega opazamo, da se pri starejših opuščajo nekateri dražji postopki in posegi v diagnostiki in zdravljenju, kar vodi v neustrezno in nezadostno zdravljenje, posebno v ortopediji in rehabilitaciji. Take odločitve zagovarjajo tudi priznani strokovnjaki, ki s sprejemanjem neoliberalnih zakonitosti, ki naj bi zagotavljale učinkovit in vzdržen zdravstveni sistem, v imenu konkurenčnosti in profita dovoljujejo, da bogatejši in mlajši dobijo boljše storitve, do katerih tudi hitreje pridejo . Takšne storitve in nova, dražja zdravila morajo zato delno ali v celoti pokriti bolniki s svojimi sredstvi. Razumljivo je, da takšen pristop najbolj prizadene prav starejše, ki imajo slabše finančne možnosti kot ostalo prebivalstvo, večje število pa jih živi tudi na robu preživetja in v revščini.

Na diskriminacijo starejših v zdravstvenem varstvu močno vplivajo tudi druge ovire, ki bolj obremenjujejo starejše ljudi kot mlajšo populacijo. Sem sodijo informacije in navodila, ki niso prilagojene starejšim, ki imajo težave s spominom, sluhom, sposobnostjo obvladovanja računalnika, kot so na primer navodila po odpustu iz bolnišnice, navodila o jemanju zdravil, naročanje na pregled preko telefona ali računalnika.

V sklopu evropskega projekta »**STOP VI.E.W. - Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami**« (2011) je Zveza društev upokojencev Slovenije v obdobju maj-november 2011 izvedla **raziskavo o zaznanem nasilju nad starejšimi**, s katero je želela ugotoviti, v kakšni meri prostovoljci programa Starejši za starejše zaznavajo nasilje pri svojem prostovoljnem delu. Obiski starejših prostovoljk in prostovoljcev so vir za odkrivanje prikritega nasilja, ki ga pristojne inštitucije ne zaznavajo.

Analiza odgovorov prostovoljk in prostovoljcev je pokazala, da v 78 % od 116 društev, kolikor jih je sodelovalo v raziskavi, zaznavajo najmanj eno vrsto nasilja. Pri svojih obiskih so prostovoljke in prostovoljci zaznali 137 primerov družinskega nasilja nad starejšimi. Ugotovili so, da je v 80 % primerov, kjer zaznavajo nasilje, žrtev starejša ženska, v večini primerov pa so storilci sorodniki. Največ zaznanega nasilja nad starejšimi ženskami je bilo v starostni skupini 80-84 let. Najpogostejše so zaznali več kot tri združene oblike nasilja (fizično, ekonomsko, verbalno, psihično nasilje, zanemarjanje), med katerimi sta bila zanemarjanje in verbalno nasilje najpogostejša, sledita psihično in fizično nasilje. Pri 17 % zaznanega nasilja nad starejšim moškimi je le-to moč zaznati enakomerno v vseh starostnih skupinah nad 70 let. Ko govorimo o vrstah nasilja, so prostovoljci in prostovoljke najpogostejše opazali več oblik skupaj, sledita ekonomsko nasilje in v manjši meri verbalno nasilje.

V primerih, kjer so prostovoljci na terenu zaznali nasilje oziroma posumili, da gre za morebitno zlorabo, so v 91 % poskušali posredovati oziroma ponuditi pomoč domnevni žrtvi, največkrat z obveščanjem strokovnjakov. Največkrat so obvestili socialno delavko na najbližjem centru za socialno delo (53 % vseh posredovanj), sledi pomoč prostovoljcev z nadaljnjimi obiski (35 % vseh posredovanj) in pomoč patronažne sestre (30 % vseh posredovanj).

V programu Starejši za starejše so prostovoljke in prostovoljci v obdobju od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2014 izpolnili vprašalnik v 228 primerih zaznanega morebitnega nasilja nad starejšimi. Grob izračun pojavnosti nasilja nad starejšimi v družini na podlagi zbranih podatkov je 0,4 %, kar je bistveno manj kot ugotavljajo v študijah v mednarodnem prostoru (3 %), kar pa ne pomeni, da je pri nas tega nasilja manj. Vsi prostovoljke in prostovoljci v programu Starejši za starejše niso usposobljeni za prepoznavanje nasilja, predvsem pa zaradi občutljivosti področja neradi izpolnjujejo vprašalnike o zaznanem nasilju. V 80 % so bile žrtve ženske, kar je spet vprašljivo, ker ženske prej kot moški spregovorijo o nasilju, ki ga doživljajo. Samo v 50 % so zaznali eno samo vrsto nasilja. Tri ali več oblik nasilja so zaznali v 20 %. Največ starejših se je pritoževalo zaradi psihičnega nasilja nad njimi (37%), 22 % zaradi zanemarjanja, 17 % zaradi fizičnega nasilja in 16 % zaradi ekonomskega nasilja (Zveza društev upokojencev Slovenije).

V okviru projekta STOP VI.E.W. (2011) je Zveza društev upokojencev Slovenije s svojimi partnerji iz Portugalske, Španije, Francije, Italije in Bolgarije opravila tudi mednarodno transnacionalno primerjavo, ki je pokazala, da so od prijavljenih primerov nasilja nad starejšimi v Franciji kar v 75,5 % žrtve starejše ženske, 60-65 % družinskega nasilja nad starejšimi v Bolgariji je storjenega nad ženskami in delež starejših žensk, ki trpijo za nasiljem v Španiji, je skoraj dvakrat večji od deleža moških. Tudi v Sloveniji je podobno. Od 291 zaznanih primerov morebitnega nasilja nad starejšimi v programu Starejši za starejše, ki smo jih zbrali v obdobju 2011 do 2015, je bilo 67 % žrtev žensk (Zveza društev upokojencev Slovenije). Meddržavna analiza tudi razkriva, da so storilci nasilja nad starejšimi najpogostejše družinski skrbniki in drugi negovalci, med njimi pretežno moški. Skupno vsem vključenim državam pa je dejstvo, da so nevladne, neprofitne organizacije glavni ponudnik storitev in raziskav, ki se nanašajo na nasilje nad starejšimi ženskami, čeprav ima večina partnerskih držav več ustanov (javnih in zasebnih), ki ponujajo storitve za žrtve nasilja na splošno ali posebej za ženske, a ne posebej le za starejše ženske.

V Sloveniji ni resnih raziskav o pojavnosti nasilja nad starejšimi. Obstaja vrsta specialističnih del medicinskih sester in diplomskih del socialnih delavcev, ki pa so omejene na mnenja strokovnjakov, ki delajo s starejšim (Turković 2009, Cvelbar 2009, Samec 2010, Panikvar 2013, Sukič 2013) in ena raziskava pojavnosti nasilja nad starejšimi v medijih (Tomažič in Zorč 2006). V edini mnenjski raziskavi prebivalstva, narejeni na reprezentativnem vzorcu 1006 oseb (Sedmak 2006) leta 2006, v kateri so raziskovalci raziskovali pojavnost nasilja v slovenski družini, so bila nasilju nad starejšimi namenjena štiri vprašanja: ali vprašani poznajo kakšno družino, kjer opažajo nasilje nad starejšimi, kakšne vrste nasilja opažajo, ali bi obvestili ustrezne službe ob zaznanem nasilju in ali bi obvestili službe v primeru, da bi po njihovem mnenju žrtev potrebovala domsko varstvo.

Žal se pri načrtovanju dejavnosti, ki bi zmanjševale možnosti nasilja nad temi ljudmi, le malokdaj upoštevajo raziskave, ugotovitve in predlogi, ki so jih oblikovali diplomanti posameznih fakultet.

4. PRAVNI OKVIR

Leta 2006 je bila v slovenskem parlamentu sprejeta **Strategija varstva starejših do leta 2010** (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2006), v kateri je med 44 stranmi varnosti starejših posvečena ena stran. Je pa med priporočili v poglavju Posebna in druga varnost starih ljudi tudi priporočilo, »preučiti in je potrebno tudi spremeniti ter dopolniti zakonodajo, da postane učinkovita pri zaščiti žrtev nasilja in pregonu storilcev.«

Žal do sedaj v Sloveniji še nismo uspeli pripraviti posebnega zakona, ukrepa ali pravilnika, ki bi urejal področje nasilja nad starejšimi, še posebej ne nad starejšimi ženskami kot izredno ranljivo skupino. Področje nasilja ureja **Zakon o preprečevanju nasilja v družini** (ZPND), ki je bil sprejet 1. februarja 2008. V primerjavi z drugimi evropskimi predpisi ta zakon postavlja visoke standarde, saj kot nasilje opredeljuje tudi zanemarjanje ali ekonomsko nasilje, kar v drugih podobnih dokumentih Evropske

unije ni opredeljeno. Slovenija je pogodbenica konvencije Združenih narodov (1979), to je Konvencije o odpravi vseh oblik diskriminacije žensk (CEDAW), usklajena z evropskimi usmeritvami na področju antidiskriminacije, zagotavljanja enakih možnosti in podobno. Na področju nasilja ni posebne direktive Evropske unije, obstaja pa Resolucija Evropskega parlamenta o odpravi nasilja nad ženskami iz leta 2009.

Resolucijo o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009-2014 (ReNPPND0914) je izdala tudi Slovenija (Ur.l. RS št. 41/09). V slovenskem slovarju tujk je izraz resolucija razložen kot »javna izjava, ki v zgoščeni, navadno slovesni obliki izraža odločitev, zahteve ali mnenje večine«. Kot je moč razbrati iz omenjenega dokumenta, gre za deklarativni dokument, ki pa nima zajetih vseh točk, ki jih zakon zahteva za nacionalni program:

- oceno stanja in opredelitev ključnih problemov na področju preprečevanja nasilja v družini,
- temeljne cilje, usmeritve in naloge na področju preprečevanja nasilja v družini v obdobju, ki ga obsega nacionalni program,
- nosilce akcijskih načrtov za izvajanje usmeritev in nalog iz nacionalnega programa na posameznih področjih,
- preventivne dejavnosti,
- podatke, ki se bodo v okviru dejavnosti državne statistike zbirali, obdelovali, povezovali, shranjevali, analizirali in izkazovali,
- usmeritve za izobraževanje in usposabljanje,
- zagotavljanje finančnih in drugih sredstev tudi za delovanje nevladnih organizacij.

Nacionalnega programa o preprečevanju nasilja v družini očitno ni nihče pripravil.

V skladu z zahtevo zakona so strokovnjaki MDDSZ pripravili **Akcijski načrt za preprečevanje nasilja v družini 2010-2011**, Vlada RS je sprejela tudi **Poročilo o izvajanju akcijskega načrta 2010-2011**. Izdelan je bil tudi **Akcijski načrt za preprečevanje nasilja v družini 2012-2013**. Na spletu ni moč najti poročila o izvajanju tega načrta niti Akcijskega načrta za obdobje 2014-2015.

Leta 2009 je bil sprejet tudi **Pravilnik o sodelovanju organov ter delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini** (Ur.l. RS št. 31/2009). Ta določa postopke medsebojnega obveščanja ter pomoči na vseh ravneh, in sicer med nosilci javnih pooblastil, javnimi službami, lokalno skupnostjo in nevladnimi organizacijami. Določa tudi način dela oziroma obravnavo nasilja v družini pri centrih za socialno delo, organiziranost regijskih služb za koordinacijo in pomoč žrtvam nasilja ter primerno strokovno usposabljanje za delavce socialno-varstvenih zavodov.

Marca 2010 je bil sprejet **Pravilnik o sodelovanju policije z drugimi organi in organizacijami pri odkrivanju in preprečevanju nasilja v družini** (Ur.l. RS št. 25/2010), ki določa, kakšni so postopki in pravila sodelovanja organov pregona s centri za socialno delo. Pravilnik predpisuje tudi usposabljanje policistov in kriminalistov na področju nasilja v družini. V primerih nasilja morajo ravnati po predpisih, ki urejajo kazenski postopek, prekrške in kazniva dejanja, obvestiti center za socialno delo v štiriindvajsetih urah, lahko tudi predlagajo sklic multidisciplinarnega tima za obravnavo primera.

Maja 2011 je sledil **Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti** (Ur.l. RS 8/2011), ki ureja postopke, načine obveščanja ter določa, kateri so organi obveščanja pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti v primerih žrtev nasilja v družini.

Leta 2011 je Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti izdalo tudi **Usmeritve za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva starejših**.

5. PRIMERI DOBRIH PRAKS

O nasilju nad starejšimi osebami v Sloveniji javno govorimo šele od leta 2000, ko je **Gerontološko društvo Slovenije organiziralo posvet na Otočcu pri Novem mestu**. Med prvimi nevladnimi organizacijami, ki so se posvetile tej problematiki, je tudi Zveza društev upokojencev Slovenije (v nadaljevanju ZDUS). Društva upokojencev na regionalni ravni organizirajo periodično okrogle mize in predavanja o problematiki nasilja nad starejšimi, kjer sodelujejo strokovnjaki z različnih področij in starejši.

5.1. Aktivnosti samopomočnih organizacij na področju preprečevanja nasilja nad starejšimi

Slovenske seniorske samopomočne organizacije s svojimi strokovnjaki na temo preprečevanja nasilja nad starejšimi izvajajo naslednje naloge:

- spodbujajo medijske oddaje na nacionalni in lokalni ravni in skrbijo za stalno medijsko prisotnost prispevkov na temo nasilja (splet, časopis, radio in televizija) (Sedmak 2007: 65-68),
- v lokalnih društvih spodbujajo izobraževanja in predavanja o vzrokih, posledicah nasilja in osveščajo starejše, kaj lahko sami storijo, kam se obrniti za pomoč,
- v okviru programa »Starejši za višjo kakovost življenja na domu« spodbujajo prostovoljke in prostovoljce, da pri svojih obiskih starejših nad 69 let posvetijo posebno pozornost opažanju in zaznavi nasilja nad starejšimi², skupaj z Društvom SOS telefon in Društvom za nenasilno komunikacijo periodično organizirajo razprave in posvete na temo nasilja, zlorab in diskriminacije starejših, **ob svetovnem dnevu boja proti nasilju nad starejšimi v Državnem svetu organizirajo posvet na eno od tem s tega področja** (publikacije Državnega sveta).

Strokovni sodelavci ZDUS ter prostovoljci pišejo prispevke na to temo in zbirajo prispevke za objave, uporabljajo izsledke in zaključke raziskav evropskih projektov, sledijo poročilom izvajanja Zakona o preprečevanju nasilja v družini, s posebnim ozirom na starejšo populacijo.

Zveza društev upokojencev je med letoma 2005 in 2011 sama in skupaj z Državnim svetom izdala 4 publikacije o nasilju nad starejšimi v Sloveniji:

- Leta 2005 je izdala prvo od treh knjig o nasilju nad starejšimi: ***Starejši o nasilju nad starejšimi v slovenski družini: zamolčane zgodbe*** (Žiberna in Kožuh Novak 2005), v kateri je zbrala vrsto pričevanj in zgodb o nasilju nad starostniki. Življenjske zgodbe so pokazale, da nasilje nad starejšimi in med starejšimi obstaja, a ga država ne zaznava dovolj, v smislu, da problemov ne raziskuje dovolj in vse prepušča svojcem in strokovnim službam.
- Leta 2007 so strokovnjaki ZDUS in Slovenske filantropije izdali drugo knjigo iz trilogije o nasilju: ***Odnos do starejših v slovenski javnosti*** (Žiberna in Kožuh Novak 2005).
- Leta 2008 je Državni svet izdal zbornik ***Kako narediti institucije prijaznejše starejšim*** (Žiberna, Lončar in Zupanec 2007) po posvetu z enakim naslovom, ki so ga pripravili skupaj s strokovnjaki ZDUS.
- Leta 2012 so strokovnjaki ZDUS-a skupaj z Državnim svetom pripravili zbornik prispevkov ***Diskriminacija starejših*** s posveta z enakim naslovom, ki ga je organiziral Državni svet v sodelovanju z ZDUS (Volasko 2012).

Kot je razvidno iz analize na prejšnjih straneh, je osnovni pogoj za uspešno ukrepanje poznavanje obsega problema. Tu lahko slovenski seniorji, združeni v samopomočne seniorske organizacije, naredimo veliko. **Prostovoljke in prostovoljci Zveze društev upokojencev, ki v okviru programa**

² Po protokolu za ravnanje prostovoljcev v primeru zaznanega nasilja nad starejšimi, ki ga je sprejem programski svet »Starejši za starejše« dne 21. 10. 2013.

»Starejši za starejše« periodično obiskujejo vse starejše od 69 let, ki živijo v lastnih gospodinjstvih na 64 % slovenskega teritorija, skušajo zaznati primere družinskega ali sosedskega nasilja nad starejšimi in pritegniti strokovnjake k reševanju teh primerov (Zveza društev upokojencev Slovenije 2015). Programski svet je pripravil usmeritve, ki vsebujejo naloge in načine delovanja prostovoljcev društev upokojencev pri obravnavi nasilja nad starejšimi in odnos do nasilja ter sodelovanje z drugimi vladnimi in nevladnimi organizacijami v postopkih obravnave nasilja nad starejšimi v skladu z določbami 6. in 17. člena Zakona o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/08). Programski svet programa Starejši za starejše je 21. 10. 2013 sprejel protokol za ravnanje prostovoljcev v primeru zaznanega nasilja nad starejšimi. Vsako leto v okviru izobraževanja prostovoljcev in prostovoljk v programu Starejši za starejše le-te strokovnjaki dodatno izobražujejo za prepoznavanje nasilja nad starejšimi in primerno ukrepanje.

ZDUS se je leta 2010 pridružil enajstim državam članicam pri pilotskem projektu **Evropske komisije EuROPEAN - Evropski referenčni okvir za preprečevanje nasilja in zanemarjanja starejših (2009-2011)**, katerega cilj je bil postaviti evropski spletni referenčni okvir za preprečevanje nasilja nad starejšimi, ki vsebuje osnovne informacije, dobre prakse in priporočila na nacionalni in evropski ravni. Glavni rezultati projekta EuROPEAN so sledeči:

- dokument Ozadje in stališče nasilja nad starejšimi v Evropi, objavljen septembra 2011, ki omogoča globlji vpogled v fenomen nasilja nad starejšimi in njegov kontekst na mednarodni ravni,
- nacionalna poročila o specifičnem družbenem in kulturnem ozadju nasilja nad starejšimi, skupaj z dobrimi praksami za preprečevanje nasilja v vsaki od devetih vključenih držav (Van Bavel in drugi 2010),
- podatkovna baza dobrih praks za preprečevanje nasilja nad starejšimi (v angleščini, dostopno na spletu),
- referenčni okvir (poročilo), ki vsebuje rezultate in priporočila projekta (prevedeno v devet jezikov) in ki je namenjen razširjanju med nacionalne in mednarodne oblikovalce politik, interesne skupine in strokovnjake (EuROPEAN 2011).

5.2. Brezplačna telefonska linija za starejše žrtve nasilja

V sklopu Skupnosti centrov za socialno delo je med letoma 2010 in 2012 s pomočjo evropskih sredstev delovala brezplačna telefonska linija za starejše v primerih nasilja. Žal ta danes ne deluje več. Brezplačna številka za pomoč starejšim v primeru nasilja je bila oblika pomoči, ki je bila dostopna vse dni, 24 ur na dan. Cilj pomoči je bil nuditi informacije, pomoč, podporo v primerih prijave nasilja nad starejšimi. Takšna oblika podpore se je izkazala kot zelo učinkovita, kar velja tudi za druge telefonske številke za ljudi v stiski, saj je brezplačna, enostavna za uporabo, omogoča anonimnost ponuja hitre odgovore ter strokovno obravnavo in podporo.

V pogovoru z žrtvijo je strokovni delavec opredelil težavo in ponudil možne rešitve. Po potrebi je ponudil poglobljeno pomoč pri reševanju stiske ali preusmeritev na druge oblike pomoči zunaj centra za socialno delo. S soglasjem prijavitelja nasilja se je strokovni delavec odpravil tudi na teren in se pogovoril z vpletenimi osebami. Nudili so tudi podporo pri prijavi nasilja policiji, v kolikor je to prijavitelj želel storiti. Na centru za socialno delo so lahko zagotovili osebno pomoč, pomoč družini na domu, pomoč pri materialni stiski, urejanju družinskega pomočnika in določitvi skrbnika. Vse navedene oblike pomoči so bile brezplačne (EuROPEAN 2011).

5.2. Koordinatorji za preprečevanje nasilja pri Skupnosti centrov za socialno delo

V Sloveniji od leta 2008 obstaja regijska služba za koordinacijo in pomoč žrtvam nasilja, ki koordinira, ugotavlja, preprečuje nasilje v družini, spremlja ter analizira pojavnost nasilja v posamezni regiji. Pod regijsko službo spadajo interventna služba, krizni center ter 12 regijskih koordinatorjev za

preprečevanje nasilja v Celju, Domžalah, Gornji Radgoni, Kočevju, Kopru, Krškem, Ljubljani, Mariboru, Novi Gorici, Novem mestu, Slovenj Gradcu in Škofji Loki. Naloga koordinatorjev za nasilje je, da identificirajo, zaznajo, ukrepajo in poročajo v primerih zlorabe. Pri tem naj bi skrbeli tako za javno osveščenost kot osveščenost ciljne skupine, razvijali oblike pomoči za žrtve in storilce ter njim primerne programe za preprečevanje nasilja. Koordinirajo medinstitucionalno sodelovanje, multidisciplinarne skupine, ki nudijo podporo pri vzdrževanju mreže socialno varstvenih storitev, usposabljanju in razvojne naloge na področju nasilja v družini. Razvijajo primerno mrežo bivališč za žrtve in storilce nasilja in pri svojem delu upoštevajo lokalne posebnosti. Letnih poročil o njihovem delu nismo mogli najti. Žal poročil o njihovem delu, ki bi morala biti dostopna zainteresirani javnosti, ni.

6. RAZISKAWE O NASILJU NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI

Katja Tomažič in Alenka Zorč sta leta 2006 raziskali pojavnost nasilja nad starejšimi v slovenskih medijih. Obdelali sta 121 primerov poročanja o nasilju nad starejšimi.

Maja Turković je leta 2009 v svojem diplomskem delu z naslovom *Nasilje nad starejšimi* intervjuvala predstavnike institucij v občini Ilirska Bistrica, ki se pri svojem delu srečujejo z nasiljem nad starejšimi: center za socialno delo, policija, dom starejših občanov, patronaža in drugo zdravstveno osebje (Turković 2009).

Anamarija Samec je prav tako leta 2010 v diplomski nalogi z naslovom *Nasilje nad starostniki* intervjuvala strokovnjake, ki se pri svojem delu srečujejo s pojavom nasilja nad starejšimi v Upravni enoti Sežana (Samec 2010).

Nataša Panikvar je v svojem specialističnem delu z naslovom *Kazalci zlorab in nasilja nad starejšimi* leta 2013 intervjuvala 72 naključno izbranih patronažnih sester o zaznavanju nasilja nad starejšimi pri svojem delu (Panikvar 2013).

Poleg samopomočnih seniorskih organizacij (Zveza društev upokojencev Slovenije, Društvo za izobraževanje v tretjem življenjske obdobju, Klub upokojenih delavcev Ministrstva za notranje zadeve in dve veteranski zvezi) se v Sloveniji ukvarja s preprečevanjem nasilja, kjer vključujejo tudi starejše, vrsta **drugih nevladnih organizacij in javnih institucij ter univerzitetnih raziskovalnih skupin**:

- Društvo za nenasilno komunikacijo, Miklošičeva 36, Ljubljana, <http://www.drustvo-dnk.si/>
- Društvo S.O.S. telefon za ženske in otroke žrtve nasilja 1001 Ljubljana, <http://www.drustvo-sos.si/>
- Ženska svetovalnica – Krizni center Ženske svetovalnice; Langusova 21, Ljubljana, <http://www.drustvo-zenska-svetovalnica.si/>
- Ženska svetovalnica, podružnica Primorska, Vojkovo nabrežje 30a, Koper, e-pošta: primorska@svetovalnica.org
- Zveza za nenasilje Pentlja (Ženska svetovalnica, Amnesty International Slovenija, Društvo za nenasilno komunikacijo, Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja),
- Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, Resljeva 11, 1001 Ljubljana,
- Društvo za pomoč ženskam in otrokom žrtvam nasilja Varna hiša Gorenjske, 4103 Kranj, e-pošta: vh.gorenjska@siol.net
- Zavod Karitas Samarijan – Varna hiša Karitas za Primorsko, Skalniška 1, 5250 Solkan, e-pošta: karitas.samarijan@siol.net
- Društvo Življenje brez nasilja in krivic za podporo žrtvam kaznivih dejanj – Varna hiša Novo mesto, 8000 Novo mesto, e-pošta: varnahisa_nm@email.si
- Društvo regionalna varna hiša Celje – Varna hiša, 3000 Celje, e-pošta: varna.hisace@siol.net
- Talita Kum – Krizne namestitve starejših oseb, žrtv nasilja, Ljubljanska 28, 6230 Postojna,
- Center za socialno delo Maribor – Varna hiša Maribor, Dvorakova 5, 2000 Maribor, e-pošta: gpcsd.maribor@gov.si, varnahmb@t-2.net

- Center za socialno delo Ptuj – Varna hiša Ptuj, Trstenjakova 5a, 2250 Ptuj, e-pošta: gpcsd.ptuj@gov.si
- Društvo varnega zavetja Pomurje – Varna hiša za ženske in otroke žrtve nasilja, p.p. 18, 9240 Ljutomer, tel. 02 584 83 90, e-pošta: vh.ljutomer@siol.net
- Center za socialno delo Krško, Zavetišče Pepcin dom, Cesta krških žrtev 1, 8270 Krško, e-pošta: gpcsd.krsko@gov.si
- Frančiškanski družinski inštitut – Terapevtska pomoč pri čustvenem, fizičnem in spolnem nasilju, Prešernov trg 4, Ljubljana,
- Papilot – Zavod za vzpodbujanje in razvijanje kvalitete življenja – Psihosocialna pomoč žrtvam kaznivih dejanj, e-pošta: info@papilot.si
- Center za pomoč žrtvam Ljubljana: 01 524 12 40, Zakotnikova 3, 1000 Ljubljana; Kranj: 04 202 72 00, Bleiweisova 6, 4000 Kranj; Jesenice: 04 583 60 40, Železarska cesta 8, 4270 Jesenice; Velenje: 03 586 33 30, Efenkova 61, 3320 Velenje; Murska Sobota: 02 527 19 00, Pleše 9, 9000 Murska Sobota; Ptuj: 02 771 10 17, Obrtniška 11, 2250 Ptuj; Koper: 05 625 01 34, Vanganelška 18, 6000 Koper
- Zavod Emma – Center za pomoč žrtvam nasilja, p.p. 211, 1001 Ljubljana, tel. 01 425 47 32, 080 21 33, e-pošta: infov@zavod-emma.si
- Pravno-informacijski center nevladnih organizacij PIC, splet: <http://www.pic.si/>
- Odprti telefon za starejše in svojce oseb z demenco, Program RESje – Prostovoljska pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem 051 442 497, resje.zdus@gmail.com
- Varuh človekovih pravic, Program Državni preventivni mehanizem (DPM)

Dobre prakse nudenja podpornih storitev in pomoči starejšim, žrtvam nasilja najdemo tudi v tujini.

V projektu EuROPEAN (2011) so partnerji našli 40 evropskih primerov dobrih praks. Takšen primer je program **SAVER, podporna usluga za starejše žrtve nasilja in kriminalne prekrške**, ki jo izvaja občina Rim. Projekt omogoča podporo žrtvam nasilja nad starejšimi in storilcem ter zmanjšuje učinek nasilja:

- z intervencijo in podporo (obiski na domu in socialna linija pomoči),
- z zdravstveno in psihološko pomočjo žrtvam nasilja poskušajo pomagati premagati travmatične in stresne dogodke,
- z aktivnostmi, usmerjenimi k olajšanju udeležbe starejših, ter rekreacijskimi in socialne aktivnosti,
- z nudenjem pravne pomoči,
- s podporo in iskanjem rešitev za preprečevanje nasilja v prihodnosti,
- s tehnično podporo (starejši prostovoljci) in popravljanjem materialne škode.

Kampanjo »**Končajmo nasilje nad starejšimi**« na Nizozemskem so izvajali po celi državi, v vseh lokalnih skupnostih. Akcija je vključevala:

- delo z oblikovalci politik v vsakem okrožju, združene moči z obstoječimi organizacijami in mrežami, opominjanje organizacij o njihovem angažmaju, ekspertizi in odgovornosti,
- določanje ambasadorja za sestanke, kontakte in konzultacije,
- informiranje javnosti,
- sestavljanje in razmnoževanje letakov in seznanjanje z dejstvi (EuROPEAN 2011).

V Avstriji so ustanovili **platformo proti nasilju znotraj družine** – partnerji v platformi ponujajo širok spekter aktivnosti, vključujoč različne tečaje, delavnice, skupine samopomoči, konference, okrogle mize in članke v časopisih.

Na Irskem so organizirali **izobraževanje strokovnjakov**, posebno tistih ki delujejo znotraj službe zdravstvene oskrbe.

Seznam teh in drugih dobrih praks iz tujine je dostopnih v dokumentu Ozadje, dobre prakse in priporočila Evropskega referenčnega okvirja za preprečevanje nasilja in zanemarjanja starejših (EuROPEAN 2011).

Pri pregledu **strateških dokumentov devetih držav o razvoju dolgožive družbe** nikjer ne zasledimo poglavja o preprečevanju nasilja nad starejšimi. V vseh strateških dokumentih pa govorijo o diskriminaciji starejših, o napačnih stereotipih o staranju in starejših, o potrebi po spremenjenih odnosih delodajalcev do starejših delavcev, o nujnosti boljšega poznavanja te velike in raznolike skupine prebivalstva in o potrebi po vključevanju starejših v načrtovanje programov, ki se tičejo njih. V Veliki Britaniji so sprejeli zakon o preprečevanju diskriminacije starejših delavcev in starejših po upokojitvi. Eden od predvidenih ukrepov je, da bodo starejšim omogočili, da bi lahko izrabili vse svoje potencialne, ne da bi bili ovirani zaradi predsodkov.

7. PREDLOGI ZA PREPREČEVANJE NASILJA NAD STAREJŠIMI V SLOVENIJI

V Sloveniji je bilo v zadnjih 30 letih izvedenih veliko uspešnih programov in akcij na področju nasilja nad otroci in ženskami. Ljudje so postali zelo občutljivi na opaženo nasilje nad otroki, ženske pridobivajo samozavest in se prej odločajo za ukrepanje. Nasilje nad starejšimi pa večinoma še vedno puščamo v okviru družine, v domovih in zdravstvenih institucijah ga pa ne iščemo sistematično in ne ukrepamo.

Vprašanje preprečevanja nasilja nad starejšimi ni le vprašanje etike in človekovih pravic. V času intenzivnih demografskih sprememb, s katerimi se soočamo, postaja to vprašanje pomemben ekonomski dejavnik (dr. Sedmak 2006), dejavnik v razvoju novih medgeneracijskih razmerij v družbi in kakovosti življenja bodočih generacij starejših, zlasti tistih, ki bodo potrebovali pomoč okolja. Je tudi pomembno javnozdravstveno vprašanje, saj osebe, ki so izpostavljene nasilju, potrebujejo več zdravstvene pomoči (MDDSZ 2006), kakovost življenja vseh, ki delujejo v takih okoljih, pa je slabša, kar ima vpliv na učinkovitost vseh generacij.

Vzrok 2.500 (20 %) umorov starejših od 60 let v Evropi je nasilje v družini. 9 od 10 tovrstnih smrti je zabeleženih v revnejših državah (dr. Sedmak 2006).

Zastareli, široko razširjeni stereotipi o starosti in staranju, neoliberalno usmerjeno gospodarstvo, ki načrtno znižuje raven socialne države, več kot 100.000 brezposelnih, veliko število slabo plačanih delavcev, premajhne pokojnine za 75 % upokojencev, visoka brezposelnost med starejšimi delavci, stanovanjska stiska mladih družin, ob tem pa potrebam starejših neprilagojena lastniška družinska stanovanja in hiše, naraščajoča revščina najbolj ranljivih družin v Sloveniji, težje dostopno zdravstveno varstvo, ukinitve državne pokojnine, zniževanje števila socialnih pomoči starejšim - vse to so pojavi v sodobni Sloveniji, ki močno vplivajo na pojavnost nasilja nad starejšimi. Do nedavnega glavni podporniki mladih družin v finančnih stiskah postajajo številni upokojenci z nizkimi pokojninami ob koncu svojega življenja odvisni od finančne pomoči otrok, od katerih pa mnogi sami nimajo dovolj velikih dohodkov za zadovoljevanje potreb lastnih družin, saj je verjetnost, da bodo imeli ljudje z nizkimi pokojninami brezposelne in slabo plačane otroke večja kot pri tistih z višjimi.

Zadnji dve desetletji se tako Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in centri za socialno delo kot tudi veliko nevladnih organizacij ukvarja z aktivnostmi za preprečevanje nasilja v družini, v okviru katerega posvečajo vedno več pozornosti tudi nasilju nad starejšimi. Dobili smo zakon o nasilju v družini, sledila mu je vrsta podzakonskih aktov in akcijskih načrtov. Žal pa se je prav na področju preprečevanja nasilja nad starejšimi pokazalo, kako malo je stroka pripravljena sodelovati s predstavniki ciljne populacije in z drugimi NVO, ki delujejo na tem področju. Organizacijska shema reševanja nasilja nad starejšimi v centrih za socialno delo je bila zastavljena že pred leti, a javnost nima nobenega poročila o njihovem delu. Napisanih je bilo nekaj knjig in vrsta člankov, predvsem s strani predstavnikov ciljne skupine, deluje vrsta telefonov za klic v sili, usahnil je le telefon tam, kjer bi lahko najhitreje dal rezultate, to je v centrih za socialno delo. V programu Starejši za starejše se trudimo zbirati informacije o nasilju nad starejšimi v družini, žal brez podpore tistih, ki bi te informacije najbolj potrebovali, to so načrtovalci razvoja in stroka, ki naj bi reševala problem nasilja nad starejšimi. Vsi dobri načrti so ostali na papirju, nekaj poizkusov medsebojnega povezovanja na tem področju ni rodilo sadov.

Delo je zastavljeno, racionalizacijo in večjo učinkovitost prizadevanj številnih strokovnjakov, vladnih služb in NVO pa lahko dosežemo le z dobrim, finančno podprtim nacionalnim programom za preprečevanje nasilja nad starejšimi, ki bo na vrhu države in v lokalnih skupnostih sprejet, načrtovalci razvoja države pa morajo motivirati, spodbujati in podpreti vladne in strokovne ter raziskovalne

institucije in nevladni neprofitni sektor k sodelovanju in medsebojni delitvi dela, strokovne institucije pa tudi k rednim analizam opravljenega dela.

Strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije so v publikaciji Evropsko poročilo o preprečevanju nasilja nad starejšimi (WHO 2011) pripravili odlične napotke, kako naj se države lotijo tega pomembnega javnozdravstvenega problema. V priporočilih vladi RS bomo uporabili njihovo shemo.

Strokovnjaki Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) državam članicam predlagajo naslednja priporočila :

1. Priporočilo: Izdelava nacionalne politike in akcijskih načrtov za preprečevanje nasilja nad starejšimi (WHO 2011: 63).

Strokovnjaki SZO menijo, da bi morale vodilno vlogo pri razvoju nacionalne politike preprečevanja nasilja nad starejšimi nositi ministrstvo za zdravje. V Sloveniji te aktivnosti že vrsto let vodi ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, zato bi veljalo to prakso obdržati.

Konkretna priporočila

1.1. Če hočemo kar koli storiti na področju preprečevanja nasilja nad starejšimi, je nujno, da začnejo strokovnjaki MDDSZ in MZ konstruktivno sodelovati, saj njihovo slabo sodelovanje dobesedno škoduje prebivalstvu, politikom in strokovnjakom v obeh ministrstvih.

1.2. Na državni ravni je treba ustanoviti konzorcij, v katerem bodo predstavniki MDDSZ, MZ, pravosodja, izobraževanja, okoljskega ministrstva in lokalne samouprave ter predstavniki humanitarnih NVO, ki se ukvarjajo s preprečevanjem nasilja, ter predstavniki samopomočnih organizacij starejših. Konzorcij mora bedeti nad izvajanjem zakonov in drugih predpisov in enkrat letno pripraviti posvet, na katerem bodo vsi vpleteni predstavili svoje dosežke v preteklem letu. Letno poročilo mora predstaviti v Državnem zboru.

1.3. V Sloveniji imamo Zakon o preprečevanju nasilja v družini, sprejet leta 2008, ki zajema tudi nasilje nad starejšimi. Inštitut RS za socialno varstvo mora čim prej izvesti nujno potrebno analizo izvajanja zakona in predlagati morebitne popravke zakona, še prej pa moramo izvesti ukrepe, ki jih je predvidel zakon.

1.4. Mednarodne analize nasilja nad starejšimi kažejo, da je pojavnost nasilja nad starejšimi v institucijah bistveno pogostejša kot v družini (WHO 2011). Ker se Zakon o preprečevanju nasilja v družini ne posveča dovolj nasilju nad starejšimi in ker je treba uzakoniti preprečevanje vsega nasilja nad starejšimi, **morajo strokovnjaki MDDSZ in MZ skupaj s strokovnjaki in predstavniki ciljne skupine pripraviti, parlament pa sprejeti Zakon o preprečevanju nasilja nad starejšimi.**

1.5. Glede na to, da so zastareli stereotipi o starosti in staranju gojišče diskriminacije in nasilja nad starejšimi, bi veljalo **razmisliti, ali ne bi strokovnjaki po zgledu Britancev pripravili tudi Zakon o preprečevanju diskriminacije starejših.**

1.6. V Zakonu o preprečevanju nasilja v družini je predvidena izdelava nacionalnega programa preprečevanja nasilja. Namesto tega je bila leta 2009 sprejeta Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009 -- 2014 (ReNPPND0914), ki pa nasilja nad starejšimi posebej ne obravnava, čeprav bi mu zaradi specifičnosti čustvene, fizične, pogosto tudi ekonomske odvisnosti od storilcev bilo treba posvetiti posebno pozornost. Zakon predvideva 2-letne akcijske načrte in njihovo evalvacijo. Narejena sta bila dva akcijska načrta, in sicer za obdobje 2010-2011 in 2012-2013. Za prvo

obdobje je vlada tudi sprejela poročilo in ga potrdila, za drugo obdobje pa ga ni moč najti in verjetno ne obstaja.

Konzorcij strokovnjakov s področij zdravstvenega in socialnega varstva, izobraževanja in prava morajo v sodelovanju s predstavniki ciljne skupine čim prej pripraviti analizo stanja na področju reševanja problema nasilja nad starejšimi in učinkovitosti sprejetih zakonov in akcijskih načrtov ter na podlagi analize pripraviti Nacionalni program preprečevanja nasilja nad starejšimi ter Akcijski program preprečevanja nasilja nad starejšimi za obdobje 2016-2017.

Zakon o preprečevanju nasilja v družini je uvedel regijsko službo za koordinacijo in pomoč žrtvam nasilja v družini, ki je bila ustanovljena v okviru centrov za socialno delo. Žal ni moč dobiti nobenega poročila o njihovem delu. Zelo verjetno ne obstajajo. Samopomočne nevladne organizacije starejših koordinacij ne zaznavajo.

Regijske koordinacije morajo:

- povezati patronažne sestre in splošne zdravnike, centre za socialno delo, predstavnike izobraževalnih in raziskovalnih ustanov, predstavnike NVO, ki se ukvarjajo s preprečevanjem nasilja nad starejšimi, in predstavnike ciljne skupine v regijsko koordinacijo, ki se mora redno sestajati.
- Vsako leto morajo napraviti načrt dela in ga javno objaviti.
- Vsako leto morajo pripraviti poročilo o delu koordinacije in ga javno objaviti.

2. Priporočilo: Aktivnosti za izboljšanje podatkovnih baz in raziskovanja nasilja nad starejšimi.

Konkretna priporočila

Ena od velikih prednosti programa Starejši za starejše, ki v Zvezi društev upokojencev Slovenije teče že enajsto leto je, da imajo prostovoljke in prostovoljci, člani zveze, dostop do praktično vseh starejših od 69 let, ki živijo v lastnih gospodinjstvih, za enkrat na 64 % teritorija Slovenije. Obisk oz. razgovor je v letu 2014 odklonilo 4 % obiskanih, pretežno v najmlajši starostni skupini (70-74 let), ki še ne potrebuje nobene pomoči. Vrstniki imajo najlažji dostop do starejših, ki živijo v lastnih bivalnih enotah. Njim svoje težave tudi dosti lažje zaupajo kot strokovnjakom ali mladim anketarjem. Opažanja starejših prostovoljk in prostovoljcev o morebitnem nasilju nad starejšimi so neprecenljivo vodilo k resnejšim raziskavam na tem področju. Žal se tako država kot socialna stroka tega premalo zavedata. Program je finančno podhranjen, zato se ne more razširiti na vso Slovenijo, čeprav je mreža društev upokojencev najbolj popolna mreža nevladnih organizacij v državi. V programu smo osnovni vprašalnik že pripravili, prostovoljke že poročajo o zaznanih primerih morebitnega nasilja, potrebujemo pa dodatna sredstva za njihovo izobraževanje, motivacijo in vodenje. V letu 2015 država ni prisluhnila vodstvu programa, da ga je treba bolj finančno podpreti. Trenutno je program na robu preživetja, od načrtovalcev razvoja dolgožive družbe bi bilo zelo nepremišljeno, če bi dopustili, da preneha delovati.

Država in lokalne skupnosti morajo dofinancirati program Starejši za starejše do take mere, da se bo lahko razširil na vso Slovenijo in da bodo lahko v programu med drugim kontinuirano zbirali tudi podatke o morebitnem zaznanem nasilju nad starejšimi. Ti podatki bodo služili centrom za socialno delo in patronažni službi, da bodo ukrepali, če bo potrebno, raziskovalcem in načrtovalcem razvoja pa nudili prve informacije o razširjenosti nasilja nad starejšimi in bodo podlaga za bolj zahtevne raziskave.

2.1. Patronažna služba in splošni zdravniki morajo imeti letna izobraževanja o zaznavanju nasilja, bolj vestno morajo izpolnjevati vprašalnike o zaznanem nasilju, zdravstvena služba mora enkrat letno

poročati o zaznanem nasilju nad starejšimi. Enkrat letno mora pripraviti poročilo o nasilju nad starejšimi in ukrepih za javnost ter ga predstaviti v Državnem zboru.

2.2. Delo s starejšimi bolniki ni lahko. Mnoge medicinske sestre in strežnice ostajajo desetletja na istem delovnem mestu, kar povzroča prezgodnjo izgorelost z vsemi posledicami, ki jo prinaša. Tudi v zdravstvenih institucijah prihaja do nasilja nad starejšimi, vendar ga nihče sistematično ne spremlja, saj je podatke težko dobiti, ker so bolniki preveč odvisni od pomoči zdravstvenega kadra.

V zdravstvenih institucijah morajo preveriti obstoječi sistem možnosti pritožb pacientov in postopek izpeljati tako, da se pacienti ne bodo čutili ogrožene, če se bodo pritožili.

2.3. Prav tako morajo enkrat letno tudi centri za socialno delo pripraviti poročilo o primerih obravnavanega nasilja nad starejšimi in kako so ukrepali ter ga predstaviti javnosti.

2.4. Zanimivo je, da je policija edina, ki redno objavlja podatke o obravnavanem nasilju nad starejšimi.

2.5. Skupno poročilo vseh služb in NVO mora vodja regijskih koordinacij v sistemu centrov za socialno delo enkrat letno predstaviti Državnemu zboru RS in javnosti.

2.6. Večina starejših umre doma. Potomci so potisnjeni v vlogo neformalnih negovalcev ne glede na to, ali imajo pogoje za kakovostno nego bolnega in onemoglega. Neoliberalna država z nizkimi pokojninami, opuščanjem investicijske podpore javnim domovom za starejše in z nižanjem prispevkov občinam prelaga skrb za bolne in invalidne starše na njihove potomce. Proces deinstitucionalizacije se je v Sloveniji začel spontano, ob nizkih pokojninah in velikemu številu brezposelnih in slabo plačanih potomcev, ki ne zmorejo doplačevati domov. Nasilje nad bolnimi in onemoglimi v družini je dostikrat rezultat preobremenjenosti neformalnih negovalcev in denarnih stisk družin, ki se soočajo s starostjo in onemoglostjo staršev.

Če bomo hoteli znižati pojavnost nasilja nad starejšimi v družini, potrebujemo bistveno več znanja o življenjskih razmerah neformalnih negovalcev in o tem, kakšno pomoč okolja bi potrebovali, da breme ne bi bilo pretežno. Tudi tu lahko bazo podatkov o neformalnih negovalcih in njihovih potrebah zberejo prostovoljci v programu Starejši za starejše, Inštitut RS za socialno varstvo pa pripravi metodologijo zbiranja podatkov in periodično objavi rezultate.

2.7. Več podatkov bodo načrtovalci programov preprečevanja nasilja morali imeti tudi o bivalni kulturi žrtev in njihovih družin. Inštitut RS za socialno varstvo RS je vladna institucija, katere naloga je vzpostaviti vse te baze podatkov, da bodo lahko načrtovalci razvoja bolj učinkoviti.

2.8. V Sloveniji ni nobene objektivne raziskave o nasilju nad starejšimi v institucijah. V javnost pridejo samo najbolj drastični primeri. Nekateri domovi za starejše sicer izvajajo interne raziskave, ki pa ne morejo zagotoviti objektivnih rezultatov, saj se starejši in njihovi svojci, odvisni od pomoči osebja, ne upajo pritoževati.

Inštitut RS za socialno varstvo mora dobiti od MDDSZ trajno nalogo periodične raziskave o nasilju nad starejšimi v institucijah, ki jih mora izvajati vsaki dve ali tri leta s pomočjo predstavnikov ciljne skupine, in z rezultati seznanjati javnost.

3. Priporočilo: Analiza raziskovalnih potreb, ki bi jih morali izvesti kot prioriteto.

Na področju nasilja nad starejšimi in njegovega preprečevanja je zelo malo raziskanega. Raziskovalci, donatorji in načrtovalci razvoja morajo zagotoviti več sredstev za to področje. **Analizo raziskovalnih potreb morajo pripraviti raziskovalci na tem področju v sodelovanju s strokovnjaki, predstavniki ciljne skupine.** Predlog prioritetenih raziskav morajo predstaviti javnosti, nato pa izdelati kratkoročni,

srednjeročni in dolgoročni načrt izvedbe raziskav. Vlada RS mora odpreti finančno linijo za financiranje tovrstnih raziskav.

Vsekakor je najpomembnejše zbiranje podatkov o pojavnosti nasilja nad starejšimi, obremenjenosti formalnih in neformalnih negovalcev, odnosu mnenjskih voditeljev do starosti in staranja, odnosu mlajših generacij do dolgožive družbe, analizirati je treba različne metode, ki se uporabljajo doma in po svetu za zmanjšanje nasilja nad starejšimi. Zelo pomembno je, da razna obvestila žrtvam (zloženke, zvočni in video posnetki), ki jih pripravljajo strokovnjaki, **ocenijo različne skupine uporabnikov, preden gredo v množično uporabo**. Primer zadnje zloženke, ki so jo pripravili na Direktoratu za družino pri MDDSZ (projekt Vesna – Živeti življenje brez nasilja): strokovno je narejena zelo korektno, a brez presoje, kaj utegne storiti z žrtvijo storilec, če opazi, da ima zloženko.

4. Priporočilo: Izboljšati pomoč žrtvam

Žrtvam nasilja nad starejšimi je treba nuditi visoko kakovostne storitve na področju fizičnega in psihičnega zdravja, priporočajo strokovnjaki SZO (WHO 2011: X). Zdravstveni sistem je treba usposobiti za visoko kakovostne metode odkrivanja, pomoči in usmerjanja žrtev k ustreznim službam. To področje potrebuje celostni pristop zaščite odraslih, ki vključuje analize opravljenega dela.

Konkretna priporočila

4.1. V Sloveniji že veliko ljudi tako ali drugače dela na področju preprečevanja nasilja nad starejšimi. Žal je sodelovanje med njimi na državni in lokalni ravni prešibko in premalo učinkovito.

V vseh slovenskih občinah morajo župani ustanoviti interdisciplinarne koordinacije, v katerih bodo delovali predstavniki CSD, patronaže, RKS, Karitas, strokovnjaki iz samopomočnih organizacij starejših, predstavniki občine, po potrebi tudi drugi strokovnjaki, ki bodo skupaj reševali vprašanja kakovosti življenja starejših, ki potrebujejo pomoč okolja, in zlasti tistih, ki so izpostavljeni nasilju.

4.2. Nasilju nad starejšimi so najbolj izpostavljeni starejši bolniki, ki so popolnoma odvisni od pomoči drugih. Teh je v Sloveniji od 26.000 do 27.000 letno (izračunano na podlagi podatkov programa Starejši za starejše). Prostovoljci v programu Starejši za starejše enkrat letno zberejo podatke, kdo od obiskanih je popolnoma odvisen od pomoči drugih z namenom, da te obiskujejo bolj pogosto. Njihova imena, če obiskani pristanejo, lahko posredujejo patronažnim sestram. Patronažne sestre so edine strokovnjakinje, ki jim odpre vrata vsaka družina in ki bi morale po osnovnih principih svojega poklica poznati vse družine na svojem območju. V sodobni Sloveniji, ki jo politiki pod pritiskom kapitala načrtno razslojujejo, je njihovo delo posebej pomembno, saj je moč ljudem v stiski pravočasno pomagati, da ne postanejo prehudo breme za družino, lokalno skupnost in državo.

Strokovnjaki zdravstvene in socialne stroke morajo skupaj izdelati analizo sedanjega dela patronažnih sester, ki vsak dan bolj postajajo podaljšana roka splošnega zdravnika na terenu in opuščajo svoje osnovno poslanstvo, poznati svoj teren ter posameznikom in družinam pomagati pravočasno, preden jih stiska privede v bolezen, nasilje in prezgodnjo smrt.

4.3. Če hočemo zmanjšati nasilje v družini, se morajo patronažne sestre posebej posvetiti tistim, ki so zaradi nasilja v družini najbolj ogroženi. **V zdravstvenem sistemu morajo spremeniti pravilnik o delu patronažnih sester, kjer morajo patronažne sestre zadolžiti, da vsaj enkrat letno obiščejo vsakega, ki potrebuje v celoti pomoč okolja, ne glede na to, kdo skrbi zanj, ocenijo kakovost skrbi zanj in predstavijo njegov položaj na lokalni interdisciplinarni koordinaciji, kjer se morajo strokovnjaki in predstavniki starejših skupaj dogovoriti, ali obiskani potrebuje še kakšno pomoč, ali je izpostavljen nasilju ali zanemarjanju, kako pomoč zagotoviti in ali neformalni negovalec potrebuje pomoč, da ne bo pregorel.** V Sloveniji imamo v patronažni službi 815,6 medicinskih sester. Če vključijo en reden obisk letno k vsem starejšim od 69 let, ki so popolnoma odvisni od pomoči drugih, se bo povprečni medicinski sestri število obiskov na mesec povečalo za 2 do 3 paciente (NIJZ 2013: 5-3).

4.4. Deinstitutionalizacija postavlja pred strokovnjake, ki delajo na področju dolgotrajne oskrbe, nov izziv: spoznati potrebe neformalnih negovalcev, jih izobraževati in jim pomagati, da bodo lahko ob svojih dnevnih obremenitvah v družini in na delovnem mestu nudili kakovostno pomoč svojcem, ki jo potrebujejo.

Strokovnjaki Inštituta RS za socialno varstvo morajo pregledati, kako skrbijo za neformalne oskrbovalce v državah, kjer so njihov pomen že spoznali, skupaj s strokovnjaki, predstavniki ciljne skupine, morajo pripraviti izobraževalne tečaje za neformalne oskrbovalce, k izobraževanju morajo pritegniti čim več upokojenih strokovnjakov, ki starost že doživljajo in bodo lažje komunicirali s tečajniki. Lokalne interdisciplinarne koordinacije se morajo posvečati tudi težavam, s katerimi se soočajo neformalni oskrbovalci in jim skušati pomagati, da ne bodo pregoreli in da se bo nasilje nad nemočnimi starejšimi zmanjšalo. Prav tako morajo s pomočjo predstavnikov samopomočnih organizacij starejših izdelati program nadzora nad delom neformalnih oskrbovalcev in jim ponuditi pomoč, preden izgorijo oz. preden pride do nasilja nad nemočnimi.

4.5. Medsebojna pomoč starejših (program Starejši za starejše) mora zaživeti na celem območju Slovenije, saj bo ob naraščajočem številu zelo starih, ob majhnih pokojninah in majhnih dohodkih velikega števila delavcev, ob hudi obremenjenosti zaposlenih v neoliberalni družbi, nemogoče vsem zagotoviti plačano pomoč za storitve, ki jih lahko opravijo prostovoljci. Načrtovalci razvoja ne smejo pozabiti, da prostovoljcem koristno delo koristi, saj morajo starejši ostati aktivni čim dlje. Ne smejo pa imeti lastnih stroškov, morajo se redno srečevati in izmenjavati izkušnje, država in lokalna skupnost ter strokovnjaki pa jim morajo pokazati, da njihovo delo cenijo. **Načrtovalci razvoja morajo prislusniti opozorilom samopomočnih organizacij starejših, da organizacija prostovoljstva stane in da je potrebno prostovoljstvo podpreti s stebri določenega števila zaposlenih.** Obiski, prevozi, prinašanje živil iz trgovine, spremstvo na sprehodih in obiskih zdravnika, uradov in trgovine so storitve, ki jih prostovoljci radi opravljajo, če njihova mreža deluje.

4.6. Številni neformalni oskrbovalci so že upokojeni, z majhnimi pokojninami zelo težko pokrivajo stroške, ki nastajajo pri negi starejših, še revnejših sorodnikov. **Država bo morala poskrbeti za pomoč neformalnim oskrbovalcem.** Nedopustno je, da vse vlade v zadnjih dvajsetih letih odpravljajo zakon o dolgotrajni oskrbi, ki rešuje stiske neformalnih oskrbovalcev. Sedanja vlada je kot že veliko vlad pred njo v svoj program zapisala sprejetje tega zakona, pa ga spet odpravi. **Zakon o dolgotrajni oskrbi mora biti sprejet v parlamentu do konca 2016.**

5. Priporočilo: Zgraditi kapacitete in izboljšati dobro prakso med sektorji.

Ključni odgovor ob reševanju nasilja nad starejšimi je zagotovitev dovolj izobraženih in izkušenih kadrov, ki znajo odkrivati nasilje nad starejšimi, ga reševati in izvajati rehabilitacijo. To pomeni, da mora preprečevanje nasilja postati ključni del učnih načrtov zdravstvenih, socialnih, pravnih in izobraževalnih ustanov. Predstavniki starejših morajo biti vključeni v pripravo teh vsebin, trdijo strokovnjaki SZO (WHO 2011: X).

Konkretna priporočila

5.1. Boljše sodelovanje socialne in zdravstvene službe s predstavniki lokalne administracije in humanitarnimi ter samopomočnimi organizacijami starejših je prvi pogoj za premik na področju preprečevanja, odkrivanja in reševanja nasilja nad starejšimi. **Kot na drugih področjih, ki zadevajo starejše, strokovnjaki in načrtovalci razvoja tudi na področju preprečevanja nasilja zanemarjajo pogled ciljne skupine na pojavnost in reševanje tega problema.** Prav zanimivo je, da se ne eni ne drugi ne zavedajo, da bo njihovo delo kakovostnejše, če ga opravljajo s pomočjo ciljne skupine in da

bodo njihovi predlogi prej in bolje sprejeti, če jih bodo prinesli predstavniki ciljne skupine kot njihovi sodelavci.

Strokovnjaki (pritegniti je treba tudi upokojene strokovnjake, ki doživljajo starost) bodo morali pregledati učne načrte socialnih delavcev, sociologov, zdravstvenih delavcev in študentov prava, jih na področju preprečevanja nasilja nad starejšimi modernizirati – trenutno se kaže največja pomanjkljivost v pomanjkanju sodelovanja med strokovnjaki. Pri izdelavi novih kurikulumov morajo nujno sodelovati predstavniki starejših.

6. Priporočilo: Posvetiti se bo potrebno neenakostim pri obravnavi nasilja nad starejšimi.

Ekonomska kriza v Evropi, podaljšanje preživetja in naraščanje števila starejših, zniževanje socialne države in povečanje pritiska na družine in na starejše same, vsi ti pojavi povečujejo ogroženost starejših na področju nasilja nad njimi. Zato morajo države na vseh ravneh vladnih ukrepov vključevati pomen enakosti (»equity«) in s tem prispevati k reševanju tega vzroka socialne neenakosti, pravijo strokovnjaki SZO (WHO 2011: X).

Konkretna priporočila

6.1. V postsocialističnih deželah se številni ljudje in družine, ki se soočajo z revščino, te sramujejo, saj v neoliberalni družbi veljajo za lene in nesposobne, prav revščina pa je ena od pomembnih sprožilcev nasilja nad bolnimi in onemoglimi. Zato se je treba takim družinam posebej skrbno posvetiti. **Načrtovalci razvoja se morajo zavedati, da so pri odkrivanju teh družin in posameznikov starejši prostovoljci neprecenljiva pomoč, zato morajo pomagati organizatorjem te pomoči tako, da ti ne bodo izgubljali prostovoljcev in bo njihovo delo učinkovitejše.**

6.2. Predstavniki starejših se ne strinjamo s prepogostim odgovorom socialnih delavcev, ko jih opozorimo na nemogoč položaj osebno in družbeno zanemarjenih starejših, ki pogosto obupani in razočarani nad okoljem tudi odklanjajo pomoč, češ da je treba ljudem pustiti, da živijo tako, kot hočejo. Mnogi ljudje, ki so pristali na dnu družbe, se bojijo uradnih oseb in njihovih pogosto nepriljubljenih posegov ali pa so obupali nad lokalno skupnostjo in državo, ki sta se jim odrekli. Naši prostovoljci imajo drugačne izkušnje: če jih obiščeš večkrat kot sosed, kot sovaščan, nekdanji sodelavec in znanec, če na njihove stiske opozoriš lokalno skupnost, če pritegneš njihove sorodnike in sosede, se prično počasi odpirati in sprejmejo pomoč - ne vsake, sprejmejo pa najnujnejše, kar potrebujejo.

Vprašanje je, kaj je vzrok takemu stališču socialnih delavcev. Pogosto je to obramba. V najtežjih primerih en sam človek, če je še tak strokovnjak, ne more narediti dosti za človeka, ki se je sprijaznil s svojo usodo in ni pripravljen sodelovati za izboljšanje svojega položaja. Takšni ljudje potrebujejo timski pristop in interdisciplinarno iskanje rešitve za svoje težave.

Ena od pomembnih težav zdravstvenih in socialnih strokovnjakov v Sloveniji je, da zelo težko sodelujejo. Seveda ne vsi, a splošen vtis javnosti je tak. Ko smo v Ljubljani analizirali stanje v patronažni službi, se je to zelo jasno pokazalo. V okviru projekta smo na območju nekdanjih ljubljanskih občin organizirali lokalne interdisciplinarne skupine, v okviru katerih smo skušali reševati zapletene primere tudi s pomočjo predstavnikov ciljne skupine. Ko se je projekt zaključil, so se prenehali tudi redni sestanki predstavnikov obeh strok.

Župani morajo bedeti nad delom lokalnih interdisciplinarnih komisij, zahtevati morajo periodična poročila in letne programe dela, ki bodo zajeli vse pomembne akterje v preprečevanju nasilja nad starejšimi.

7. Priporočilo: Dvigniti osveščenost in ciljno vlaganje za preprečevanje nasilja nad starejšimi.

Dvigniti zavest prebivalstva, da je treba nasilje nad starejšimi izkoreniniti, je nujnost. Osnovna poanta v preteklosti je bila, zaščititi dostojanstvo starejših in njihovo pravico do življenja brez nasilja. V evropski regiji je nujno potrebno zagovorništvo preprečevanja nasilja nad starejšimi zaradi posledic, ki jih nasilje nad starejšimi prinaša za posameznika, družino in družbo. Uporabiti moramo socialni marketing, javne medije in izobraževalne programe in v vse programe vključiti predstavnike starejših, pravijo strokovnjaki SZO (WHO 2011: X).

Konkretno priporočilo

7.1 Že pri reševanju nasilja nad otroki in ženskami se je pokazalo, kako pomembni so pri reševanju teh problemov mediji. Pri preprečevanju nasilja nad starejšimi v družinah je to še pomembnejše. Večina otrok ima starše in stare starše rada. Ob opozarjanj medijev, kaj starejši razumejo kot nasilje nad njimi, se mnogi neformalni oskrbovalci soočijo s problemom in skušajo svoje vedenje popraviti. Pri reševanju nasilja nad starejšimi v institucijah pa redno pojavljanje problema nasilja nad starejšimi v medijih dvigne raven občutljivosti med negovalci in obiskovalci, prav tako pa tudi nivo samozvesti med žrtvami.

7.2 Inštitut RS za socialno varstvo mora dobiti od MDDSZ nalogo, da oblikuje interdisciplinarno skupino strokovnjakov, v kateri morajo biti prisotni tudi predstavniki starejših, ki bodo morali čim prej pripraviti kratkoročni, srednjeročni in dolgoročni (najmanj petletni) načrt medijske kampanje preprečevanja nasilja nad starejšimi. Država mora predvideti sredstva za izvedbo kampanje.

8. Priporočilo: Medgeneracijsko sožitje in vseživljenjski pristop k zaščitnim dejavnikom.

Demografsko revolucijo v Evropi spremljajo velike spremembe, ki prinašajo temeljne izzive socialni integraciji, socialni zaščiti in socialnim politikam, pravijo strokovnjaki SZO (WHO 2011: X). Nujno potrebni so novi medgeneracijski sporazumi in inovativni pristopi na ravni posameznika, družine, lokalne skupnosti in celotne družbe s posebnim poudarkom na preventivnih ukrepih. Glede na različna stanja vzdolž življenjskega cikla in kako ta stanja prizadenejo družino, bi bilo treba nameniti posebno pozornost pomoči posamezniku in družini.

Konkretna priporočila

8.1. Drastične demografske spremembe prinašajo tudi spremembe v medgeneracijskih odnosih. Klasične pokojninske sheme se rušijo zaradi naraščanja števila starejših, zaradi rasti preživetja in padanja števila delavcev, tudi zaradi načrtnih sprememb v plačnih sistemih, ki znižujejo prispevek delodajalcev in puščajo mnoge delavce na robu preživetja. Načrtovalci razvoja v razvitih državah se tega že dolgo zavedajo, zato v teh državah že drugo desetletje tečejo številni programi spreminjanja pogledov na starost in staranje, povezovanja generacij v skupne aktivnosti in promocijo medsebojne pomoči generacij. Žal jim nove demokracije le počasi sledijo. Spremembe političnega sistema so najbolj prizadele mlade, ki so se znašli brez dela in zaslužka, načele pa so tudi kakovost življenja starejših, saj postajajo pokojnine prva pomoč mladim družinam v stiski. Žal pomoč starejših zaradi prenizkih pokojnin usiha. Še več, že tako preobremenjenim družinam slabo plačanih delavcev in brezposelnih postajajo breme onemogli starši. Vsi ti pojavi ustvarjajo napetost med generacijami in mnogi bolni in invalidni starejši postajajo žrtve nasilja v družini. Starejši so pogosto deležni tudi negativnega odnosa mlajših generacij v javnosti, saj neodgovorni strokovnjaki in politiki mladim prikazujejo, da pokojnine zažirajo njihove dohodke. V času, ko se je mnogo ljudi znašlo v finančni stiski, je to nevarno početje.

Strokovnjaki Inštituta RS za socialno delo morajo v sodelovanju s strokovnjaki ZDUS-a, ki smo izdelali prvo grobo analizo ekonomske participacije starejših, izdelati obširno analizo ekonomske participacije starejših v slovenski družbi, jo predstaviti Vladi RS, parlamentu, Državnemu svetu in

medijem. Brez spreminjanja javne podobe starejših ne bo moč veliko narediti pri preprečevanju nasilja nad njimi.

8.2. Prva stroka, ki mora spremeniti odnos do starejših, je socialna stroka, ki se največ ukvarja s problematiko starejših. Socialna stroka, ki se je vsa leta pretežno ukvarjala z bolnimi in invalidnimi starejšimi, mora sprejeti, da je le 15 % starejših potrebnih 24-urne skrbi, kjer morajo biti vključeni strokovnjaki različnih strok. Pri vseh drugih starejših je glede na njihove potrebe pomoč mogoče organizirati v javni službi, privatnih organizacijah ali prostovoljskih organizacijah oz. kombinirano. **Socialna stroka mora spremeniti odnos do svojih upokojenih kolegov in drugih strokovnjakov iz vrst starejših, jih sprejeti za sodelavce na tem pomembnem področju in jih prenehati dojemati kot konkurenco.** Marsikatero storitve pri starejših lahko socialni delavci bistveno lažje opravijo v sodelovanju z vrstniki pomoči potrebnih.

9. Priporočilo: Etika in kakovost servisnih dejavnosti na lokalni ravni in v institucijah.

Strokovnjaki SZO poudarjajo, da sta zdravstveni in socialni sektor zadolžena za pomoč starejšim ljudem in ob tem za spoštovanje etičnih standardov in kakovosti pomoči. Oba sektorja potrebujeata pravilnike o standardih, ki vse organizacije zavezujejo, da nudijo kakovostno pomoč.

Konkretna priporočila

9.1. Večina starejših si bivanja v domu za starejše ne izbere prostovoljno, zanj se odloči sam-a in/ali svojci, ko bivanje v domačem okolju ni več možno ali pa bistveno znižuje kakovost življenja. Z ljudmi, ki se zavedajo, da je odhod v dom konec njihove življenjske poti, z obupanimi, jeznimi, razočaranimi, žalostnimi, v usodo vdanimi ljudmi, polnimi telesnih in duševnih bolečin, ni lahko delati.

V Sloveniji imajo vse stroke, ki se ukvarjajo s pomočjo starejšim, svoje kodekse etike. Imamo tudi Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev. Bodoči strokovnjaki jih spoznajo v času šolanja, vprašanje pa je, kolikokrat jih preberejo oz. se pogovarjajo o etiki svojega dela v času, ko se ukvarjajo z bolnimi in onemoglimi. Delavce, ki dolgo delajo z bolnimi in onemoglimi, ogroža sindrom kronične utrujenosti, z vsemi posledicami zanje in za njihove paciente. Medtem ko v socialnem delu poznajo supervizijo in druge podobne metode dela z obremenjenim kadrom, pa delavce v zdravstveni dejavnosti večinoma prepuščajo same sebi.

Periodična raziskava o pojavnosti nasilja nad starejšimi, ki je v vseh zdravstvenih in socialnih zavodih nujna, mora poleg spremljanja kakovosti storitev in zadovoljstva uporabnikov vključevati tudi raziskovanje izgorelosti negovalnega in zdravstvenega kadra.

Nacionalni inštitut za javno zdravje in Inštitut RS za socialno varstvo morata v svoj program vključiti periodične analize obremenjenosti in izgorelosti zdravstvenega in negovalnega kadra in z njimi seznanjati javnost ter zavodom dajati priporočila za izboljšanje stanja na tem področju.

Ustrezne fakultete morajo periodično spremljati in analizirati rednost in kakovost izobraževanja delavcev v obeh strokah in dajati zavodom priporočila na tem področju.

9.2. Patronažne sestre in oskrbovalci na domu so na svojih delovnih mestih prepuščeni sami sebi in jih je težko nadzorovati, nadzor pa je za kakovost storitev pri starih, onemoglih ljudeh, ki so popolnoma odvisni od oskrbovalca, zelo pomemben. Prav tako ti poklici potrebujejo kontinuirano izobraževanje, bolj kot njihovi kolegi, ki delajo v skupinah in se lahko marsikaj naučijo drug od drugega, hkrati pa tudi drug drugega nadzorujejo. V projektu Modernizacija patronažne službe v Ljubljani (Kožuh Novak in Milavec Kapun 2005) se je pokazalo, da 100-članski kolektiv nima ne sistematičnega izobraževanja ne supervizije. Ko smo izobraževanje in supervizijo organizirali, se je pokazalo, da nezanemarljivega števila patronažnih sester dodatno izobraževanje in supervizija ne zanimata.

Patronažne sestre v Ljubljani v času projekta niso imele nadzora na terenu. Ko smo poizkusili nadzor organizirati s strani njihovih voditeljic, je vodstvo zdravstvenega doma menilo, da nadzora ne potrebujejo oz. da voditeljicam patronaže ne morejo skrajšati delavnika, da bi lahko opravljale terenski nadzor.

Delo patronažnih sester je pri preprečevanju, zgodnjem odkrivanju nasilja nad starejšimi in rehabilitaciji, izjemno pomembno.

Vodstvo patronažne stroke mora v večjih kolektivih, sicer pa v regijah pripraviti redna mesečna izobraževanja patronažnih sester, vsaj enkrat letno mora vključiti področje nasilja nad starejšimi. Izobraževanje mora biti obvezno. Prav tako mora uvesti supervizijo, da prepreči prezgodnje izgorevanje patronažnih sester in izboljša kakovost dela na teren. Vodje patronažne službe morajo imeti del delovnega časa na voljo za nadzor na terenu.

Nacionalni inštitut za javno zdravje mora v sodelovanju z vrhom patronažne stroke pripraviti metodologijo in periodične raziskave, v katerih bodo ugotavljali zadovoljstvo uporabnikov z delom patronažne službe in težave, s katerimi se soočajo patronažne sestre na terenu, raziskavo izvesti vsakih nekaj let, rezultate pretehtati s stroko in predstavniki uporabnikov in jih javno objaviti.

9.3. Problem oskrbe na domu je, da jo izvaja večinoma slabo izobražen kader. Poklic ni priljubljen, ker je delo s starejšimi zahtevno in slabo plačano. Zato sta toliko bolj potrebna kontinuirano izobraževanje oskrbovalcev in terenski nadzor. Inštitut RS za socialno varnost sicer letno zbira podatke o delu oskrbe na domu, a objavljen je le opis trenutnega stanja brez vsakih analiz.

Strokovnjaki inštituta morajo v sodelovanju s predstavniki stroke in ciljne skupine pripraviti metodologijo periodične (3-letne) raziskave o kakovosti oskrbe, zadovoljstvu uporabnikov in zadovoljstvu izvajalcev, jo izvesti in rezultate pretesti skupaj z izvajalci in predstavniki uporabnikov ter jo javno objaviti.

8. ZAKLJUČEK

Načrtovalci razvoja v Sloveniji se morajo zavedati, da nihče ni varen pred nasiljem, ko je odvisen od pomoči drugih. Res je, da revščina poveča tveganje za nasilje nad odvisnimi od pomoči drugih. Res pa je tudi, da se kakovostnega odnosa do pomoči potrebnega ne da plačati. Kako bodo prebivalci Slovenije v dolgoživi družbi delali z bolnimi in invalidnimi, ki potrebujejo pomoč okolja, je v veliki meri odvisno od tega, kakšen odnos do starosti in starejših bodo prebivalstvu kazali mnenjski voditelji: politiki, gospodarstveniki, mediji in izobraževalci. V sedanjem času se odnos do starejših slabša, kar v dolgoživi družbi ustvarja napetosti. S hitrim naraščanjem števila starejših se tak odnos lahko vrne kot bumerang mlajšim generacijam. Zato načrtovalci razvoja ne smejo nikoli pozabiti, da se staramo vsi in da je kakovost življenja vsakega od nas, ko bo, nemočen, potreboval pomoč okolja, odvisna od okolja, v katerem bo tedaj živel. Prav zato, ker bo od pomoči okolja odvisna velika večina prebivalstva, problema nasilja nad starejšimi ne smemo zanemarjati. Vse, kar bomo storili za tiste, ki danes potrebujejo pomoč, bomo dejansko storili zase, za svojo bodočnost.

9. VIRI IN LITERATURA

Cvelbar, Marija. 2010. *Nasilje nad starejšimi v domu za starejše*. Diplomsko delo. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede. Dostopno prek: <http://dkum.uni-mb.si/Dokument.php?id=18162> (20. september 2015).

Cvetežar, Irena Špela, Doroteja Lešnik Mugnaioni in Monika Ažman. 2009. *Odnos do nasilja nad ženskami v ginekoloških ambulantah*. Dostopno prek: http://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/kongres_zbn_7/pdf/223D.pdf (20. september 2015).

Evropska listina pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore. 2010. Dostopno prek: http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_SL_v2.pdf (20. september 2015).

EuROPEAN. 2011. *Evropski referenčni okvir za preprečevanje nasilja in zanemarjanja starejših. Ozadje, dobre prakse in priporočila*. Nizozemska: Anbo. Dostopno prek: [http://www.zdus-zveza.si/docs/EuROPEAN/EuROPEAN - Ozadje dobre prakse in priporocila.pdf](http://www.zdus-zveza.si/docs/EuROPEAN/EuROPEAN_-_Ozadje_dobre_prakse_in_priporocila.pdf) (20. september 2015).

European Comission Directorate-General Justice and General Directorate for Communication. 2012. *Discrimination in the EU in 2012*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_393_sum_en.pdf (28. september 2015).

Equinet, European Network of Equality Bodies. 2011. *Tackling Ageism and Discrimination*. Dostopno prek: <http://www.equineteurope.org/Tackling-Ageism-and-Discrimination> (28. september 2015).

Generalna policijska uprava, Uprava kriminalistične policije. 2011. *Nasilje nad starejšimi osebami – odgovor*, neobjavljeno gradivo, Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

Grebenc, Vera. 2007. Tveganja, povezana s starostjo in nasilje: nekaj misli in poudarkov. V: *Odnos do starejših v slovenski javnosti: zamolčane zgodbe*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Slovenska filantropija, društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Grum, Tančič Alenka, Vita Poštuvan in Saška Roškar, ur. 2010. *Spregovorimo o depresiji in samomoru med starejšimi*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.

Istenič, Majda Černič in Duška Kneževič, ur. 2003. *Nasilje nad ženskami ali kako doseči ničelno toleranco, analiza strokovnih, znanstvenih in statističnih podatkov o nasilju nad ženskami v družini za Slovenijo v obdobju od 1998 do 2003*. Ljubljana: Inštitut za medicinske vede ZRC SAZU. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/nasilje_nad_ze_nskami_nicelna_toleranca.pdf (28. september 2015).

Korva, Darja Kuzmanič. 2005. Spregovorimo o zanemarjanju, nasilju in zlorabi nad starejšimi, ki živijo v domačem okolju. V: *Zamolčane zgodbe, starejši o nasilju nad starejšimi v slovenski družini*, ur. Mateja Kožuh Novak, 74-77. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Slovenska filantropija, društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Korva, Darja Kuzmanič. 2011. Statistični podatki Skupnosti CSD Slovenije, neobjavljeno gradivo, poročilo za projekt Ustavimo nasilje nad starejšimi ženskami STOP VI.E.W. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

Kožuh Novak, Mateja. 2016. *Opolnomočenje starejših, dostojanstvo, neodvisnost, participacija, varnost in pošten odnos do starejših*. Projekt AHA.si. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

Kožuh Novak, Mateja in Milavec Kapun. 2005. *Modernizacija patronažne službe v mestni občini Ljubljana: končno poročilo*. Ljubljana: Slovenska filantropija.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije. 2006. *Strategija varstva starejših do 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva*. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/pomembni_dokumenti/ (28. september 2015).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije. 2012. *Akcijski načrt za preprečevanje nasilja v družini 2012-2013*. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/word/druzina/Akcijski_nacrt_nasilje_2012-13_sprejet_na_Vladi.doc (28. september 2015).

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije. 2015. *Vsebinsko poročilo o ugotovitvah inšpekcijskih nadzorov v letu 2014 za storitve: institucionalno varstvo starejših, pomoč družini na domu kot socialna oskrba na domu in socialni servis*. Dostopno prek: http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/SOCIALNA_INSPEKCIJA/VSEBINSKA_POROCILA_NADZOROV/porocilo_14_ivs_pdd_sos_www.pdf (28. september 2015).

Ministrstvo za notranje zadeve, GPU SGDP SRSN Oddelek za načrtovanje in analitiko, *Poročilo o delu policije za 2014*. 2015. Dostopno prek: <http://www.policija.si/images/stories/Statistika/LetnaPorocila/PDF/LetnoPorocilo2014.pdf> (28. september 2015).

Nacionalni inštitut za varovanje zdravja. 2013. *Zdravstveni statistični letopis*. Dostopno prek: <http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2013> (28. september 2015).

Obersnel Kveder, Dunja. 2012. *Diskriminacija starejših v zdravstvenem varstvu*. V *Diskriminacija starejših*, ur. Marjeta Tratnik Volasko, 39-42. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije, dostopno prek: http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/zbornik_diskriminacija_starejsih.pdf (28. september 2015).

Oddelek za zdravje Republike Irske. 2013. *The National Positive Ageing Strategy, Positive Ageing starts now!* Dostopno prek: https://www.dcu.ie/sites/default/files/afu/National_Positive_Ageing_Strategy_English.pdf (5. oktober 2015).

Panikvar, Nataša. 2013. *Kazalci zlorab in nasilja nad starejšimi*. Specialistično delo. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede. Dostopno prek: <https://dk.um.si/IzpisGradiva.php?id=40119> (28. september 2015).

Pečjak, Vid in Božidar Voljč. 2001. *Nasilje nad starejšimi intelektualci in intelektualna diskriminacija, Kakovostna starost, let. 14, št. 1*: 3-8.

Pentek, Metka. 2003. Nasilje in zloraba nad starejšimi ter predstavitev Mednarodne mreže za preventivo zlorabe starejših (INPEA), prispevek na konferenci V *Festival za tretje življenjsko obdobje*, ur. Janja Drole, 117-119. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Infos.

Pravilnik o kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojih za izvajanje nalog na področju duševnega zdravja za izvajalce institucionalnega varstva. Ur.l. RS, št. 97/09, 84/12 in 85/14. Dostopno prek: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV9820> (5. oktober 2015).

Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti. Ur.l. RS, št. 38/2011. Dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=103778> (5. oktober 2015).

Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini. Ur.l. RS, št. 31/2009. Dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=91824> (5. oktober 2015).

Pravilnik o sodelovanju policije z drugimi organi in organizacijami pri odkrivanju in preprečevanju nasilja v družini. Ur.l. RS, št. 25/2010. Dostopno prek: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV9886> (5. oktober 2015).

Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009-2014 (ReNPPND0914). Ur.l. RS št. 41/09. Dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=92436> (5. oktober 2015).

Resolution on Elimination of violence against women. 2009. European Parliament. Dostopno prek: https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/european_parliament_resolution_of_26_november_2009_on_the_elimination_of_violence_against_women_1.pdf (5. oktober 2015).

Salecl, Tanja, Magda Brložnik in Angelca Žiberna, *Spregovorimo o nasilju nad starejšimi ženskami*, Urad za enake možnosti, Ljubljana 2004, dostopno na: http://www.uem.gov.si/si/delovna_podrocja/nasilje_nad_zenskami/akcije_uem/spregovorimo_o_nasilju_nad_starejsimi_zenskami/ (5. oktober 2015).

Samec, Anamarija. 2010. *Nasilje nad starostniki*. Diplomsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/samec-anamarija.pdf> (5. oktober 2015).

Sedmak, Marjan. 2007. Strukturno nasilje nad starejšimi. V *Odnos do starejših v slovenski javnosti, Zamolčane zgodbe*, ur. Angelca Žiberna in Mateja Kožuh Novak, 65-68. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Slovenska filantropija, društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Sedmak, Mateja. 2006. *Nasilje v družinah v Sloveniji*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče Koper. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/r_nasilje_v_druzinah_rezultati.pdf (5. oktober 2015).

Statistični urad Republike Slovenije. Podatkovni portal SI-STAT. Dostopno prek: <http://www.stat.si/PopPiramida/Piramida2.asp> (5. oktober 2015).

Sukič, Nina. 2013. *Sociološki in zdravstveni vidiki zlorab in nasilja nad starejšimi*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede. Dostopno prek: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=56117> (5. oktober 2015).

Survey on Income and Living Conditions SILC 2012. Dostopno prek: http://www.cso.ie/en/media/csoie/releasespublications/documents/silc/2012/silc_2012.Pdf (5. oktober 2015).

The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW). 1979. United Nations General Assembly. Dostopno prek: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm> (28. september 2015).

Tomažič, Katja in Alenka Zorč. 2006. Nasilje nad starimi, raziskava tiskanih medijev. *Kakovostna starost let. 9, št. 3*: 2-11. Dostopno prek: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/slike/528-1.pdf> (5. oktober 2015).

Turković, Maja. 2009. *Nasilje nad starejšimi, diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/turkovic-maja.pdf> (5. oktober 2015).

Ustava Republike Slovenije. Ur. l. RS 33/91-I, 42/97, 66/2000, 24/03, 69/04, 68/06 in 47/13 (5. oktober 2015).

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. Dostopno prek: <http://www.un.org/en/development/desa/population/> (5. oktober 2015).

Van Bavel, Maria, Kristin Janssens, Wilma Schakenraad (MOVISIE) in Nienke Thurlings (ANBO). 2010. *EuROPEAN. The European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect: Elder Abuse in Europe. Background and position paper*. Nizozemska: Anbo. Dostopno prek: http://www.zdus-zveza.si/docs/EuROPEAN/ElderAbuseinEurope_Background_and_Position_Paper.pdf (20. september 2015).

Volasko, Marjeta Tratnik, ur. 2012. *Diskriminacija starejših*. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije. Dostopno prek: http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/zbornik_diskriminacija_starejsih.pdf (5. oktober 2015).

World Health Organization. Dostopno prek: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/> (5. oktober 2015).

World Health Organization. 2011. *European report on preventing elder maltreatment*. Dostopno prek: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf (5. oktober 2015).

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr). Ur.l. RS, št. 77/2008. Dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=88016> (5. oktober 2015).

Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP). Ur.l. RS, št. 15/2008. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200815&stevilka=455> (5. oktober 2015).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND). Ur.l. RS, št. 16/2008. Dostopno prek: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=84974> (5. oktober 2015).

Zveza društev upokojencev Slovenije. *10 let programa Starejši za višjo kakovost življenja doma*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

Zveza društev upokojencev Slovenije. Projekt: Stop violence against elderly women STOP VI.E.W. 2011. *WS1 – Analysis and discussion on the subject of violence against elderly women (Final report)*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

Zveza društev upokojencev Slovenije. 2013. *Usmeritve za ravnanje prostovoljcev društev upokojencev pri obravnavi nasilja nad starejšimi in sodelovanju z drugimi organizacijami*. Dostopno prek: http://www.zdus-zveza.si/docs/STAREJ%C5%A0I%20ZA%20STAREJ%C5%A0E/Protokol-sprejet_s_spremembami.pdf (5. oktober 2015).

Žezlina, Magda. 2007. Najpogostejše pritožbe starejših o neustreznem obravnavanju bolnikov. V: *Kako narediti institucije prijaznejše starejšim*, ur. Angelca Žiberna, Marija Lončar in Nuša Zupanec, 19-20. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.

Žiberna, Angelca in Mateja Kožuh Novak, ur. 2007. *Odnos do starejših v slovenski javnosti. Zamolčane zgodbe*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Slovenska filantropija, društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Žiberna, Angelca in Marija Lončar in Nuša Zupanec, ur. 2007. *Zbornik referatov in razprav / Posvet Kako narediti institucije prijaznejše starejšim*. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.