



Mednarodno primerjalno raziskovalno poročilo

Digital Timelines KA2 Adult Education Project

Referenca: 2014-1-UK01-KA204-000071

September 2015

Spomini – Mednarodno primerjalno raziskovalno poročilo

Vsebina	1
Uvod	2
Splošen pregled	2
Namen poročila	2
Metodologija	2
Struktura poročila	2
Pregled literature in politični okvir	3
Trenutno stanje v EU	3
Odziv držav članic	3
Oblikovati starosti prijazno Evropo do leta 2020 – osredotočenje na Alzheimerjevo bolezen	4
Druge nedavne novosti	4
Ugotovitve	5
Ključne ugotovitve petih nacionalnih poročil	5
Romunija	5
Slovenija	5
Švedska	6
Turčija	6
Velika Britanija	6
Primerjalna analiza petih nacionalnih raziskovalnih poročil	7
Okoliščine podpore, oskrbe	7
Vrste aktivnosti	8
Dostopnost in poznavanje digitalnih virov	10
Prihodnje sodelovanje v projektu Spomini	11
Povzetek in zaključek	12
Dodatek 1 – Seznam digitalnih in nedigitalnih ukrepov	12
Viri	13

Uvod

Splošen pregled

Poročilo ponuja primerjavo ugotovitev petih držav, ki sodelujejo v projektu Spomini («Digital Timelines»), in sicer s podatki posameznih nacionalnih poročil in drugih sekundarnih virov, ki tvorijo ozadje te primerjave. Poročilo vključuje evropske, nacionalne in regionalne povzetke trenutnega stanja, političnih ali drugih pobud.

Poročilo predstavlja trenuten (julij 2015) pregled digitalnih in drugih podpornih mehanizmov, ki so na voljo ljudem, zlasti tistim z določeno stopnjo izgube spomina.

Osredotoča se na pet nacionalnih poročil, ki odražajo tako podobne kot različne ukrepe na tem področju ter kažejo na to, kako so ti ukrepi in trenutna tehnologija učinkoviti za poklicne in neformalne oskrbovalce.

Namen poročila

Poročilo bo v podporo projektu Spomini s/z:

- predstavitvijo sedanjih vladnih in evropskih politik, spodbud in poudarkov na tem področju,
- upoštevanjem sedanjih preferenc oskrbovalcev in njihove seznanjenosti s tehnološkimi in ne-tehnološkimi podpornimi ukrepi,
- razmislekom o izbranih trenutnih ukrepih za nadaljnje razumevanje o tem, kaj je že bilo razvito, s kakšnim namenom in za katere trge.

Slednje bo usmerjalo proces usposabljanja v sklopu projekta, izdelavo tečaja, poskusno izvajanje in razvoj poskusnih, kot tudi poučnih video posnetkov.

Metodologija

Poročilo je sestavljeno iz petih nacionalnih poročil, ki tvorijo Izdelek 1 Aktivnosti 1 projekta Spomini. Izhaja tudi iz dodatnih spoznanj, ki so nastala ob pripravi na razpis kot tudi iz razprav in diskusij s projektnimi sodelavci. Vključuje vrsto sekundarnih virov kot tudi primarno raziskavo.

Struktura poročila

Nadaljevanje poročila sestavljajo tri glavna poglavja. Seznam literature vsebuje pregled trenutnih politik Evropske unije (EU), ki se nanašajo na povzetke drugih nedavnih razvojnih potencialov in primerov uporabe digitalnih rešitev kot pomoč pri izgubi spomina. Naslednje poglavje povzema ugotovitve petih nacionalnih poročil, ki jim sledijo rezultati kratkega vprašalnika, s katerim smo ugotavljali profil vprašanih, vrste dejavnosti, v katere so vključeni, njihov dostop in poznavanje tehnologije ter njihovo morebitno sodelovanje v projektu Spomini v prihodnje. Končno poglavje vsebuje povzetek in zaključek, vključno z načrti za prihodnje aktivnosti in diseminacijo ugotovitev, ki sledijo iz tega poročila.

Pregled literature in politični okvir

Trenutno stanje v EU

Od začetka projekta Spomini zaznavamo povečano skrb za demenco in izgubo spomina, ki se na nacionalni kot mednarodni ravni očitno povečuje.

- Nedavne aktivnosti na ravni EU povzema organizacija Alzheimer Europe, na spletni strani katere najdemo časovni pregled od leta 2007, ko je bila sprejeta Pariška deklaracija.
- Na evropskih parlamentarnih volitvah leta 2004 so se evropski parlamentarni kandidati zavezali k večjem sodelovanju na področju demence znotraj EU. Na voljo je seznam evropskih poslancev iz posamezne države.
- Oktobra 2014 je »Glasgowska deklaracija« pozvala k izdelavi evropske strategije za demenco in k izdelavi nacionalnih strategij za vsako državo v Evropi. Podpisniki so prav tako pozvali svetovne voditelje, da prepoznajo *demenco* kot javno zdravstveno prioriteto in k razvoju svetovnega akcijskega načrta za demenco.

Odziv držav članic

- Obstajajo razlike v državah članicah, ki imajo nacionalni plan za demenco. V petih državah, ki jih zajema to poročilo:
- Romunija nima nacionalnega plana za demenco.
- Slovenija je sprejela osnovni dokument za nacionalni plan za demenco leta 2013 in ustanovila delovno skupino, ki naj bi peljala zadeve naprej.
- Na Švedskem se število oseb, ki trpi za demenco povečuje, z ocenami, ki se gibljejo od 133.000 do 142.000 posameznikov med leti 2000 in 2005. Posledično se s tem povečuje strošek oskrbe posameznika in strošek države. Povečalo se je število oseb z demenco, za katere svojci skrbijo doma. Tako se delež stroškov neformalne oskrbe giblje od 10 % do 50 % celotnih stroškov države (Vimo et al, 2009). Vse večje zanimanje je pripeljalo do švedske nacionalne strategije za demenco, ki je bila sprejeta leta 2010 in je pomenila prve nacionalne smernice za oskrbo na tem področju.
- V Turčiji v tem trenutku ni državne politike ali namere oblikovanja strategije za demenco, čeprav je turško združenje Alzheimer oblikovalo strategijo Alzheimer¹, ki vključuje štiri stebre, ki se nanašajo na družbeno zavedanje, nadomestno oskrbo, boljše usposabljanje in povečano sodelovanje z zakonodajo.
- Velika Britanija ima štiri nacionalne pobude, ki odražajo angleški, škotski, valižanski in severnoirski zdravstveni in socialni kontekst oskrbe.
- Po lobiranju Združenja Alzheimer v Angliji leta 2007 je bilo zaznati naraščajoč interes za sprejetje strategije za demenco. Trenutna strategija je bila sprejeta leta 2009 za obdobje petih let.
- Na Škotskem je vsaka oseba, ki ima diagnozo demence, upravičena do enoletne podpore po ustanovljeni diagnozi. »Model 5-tih stebrov« omogoča ljudem, ki živijo z demenco, njihovim svojcem in oskrbovalcem vrsto orodji, povezav in načrte, kako živeti kar se da dostojno in jih pripravlja za prihodnost. Nova nacionalna zaveza za pomoč in nasvete ljudem z diagnozo demence na Škotskem je stopila v veljavo z 31. marcem 2015. Je prva tovrstna na svetu in bo omogočila podpornem delavcu, da oblikuje prilagojen oskrbovalni načrt za pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem, tako pri razumevanju bolezni kot pri upravljanju njenih

¹ Turška družbena strategija Alzheimer: <http://www.alzheimerdernegi.org.tr>

simptomov in načrtovanju oskrbe v prihodnosti. Zaveza je osnovana na škotskem »modelu 5-ih stebrov« podpore po ustanovitvi diagnoze, omogočile pa so jo pomembne raziskave in praktično delo dobrodelnih organizacij, ki se ukvarjajo s to veliko javno zdravstveno problematiko. Po nekaterih ocenah ima demenco na Škotskem do 86.000 ljudi, število pa naj bi se v naslednjih 25 letih podvojilo.

Oblikovati starosti prijazno Evropo do leta 2020 – osredotočenje na Alzheimerjevo bolezen

Ta pobuda, kjer je Alzheimer Europe partner, želi spodbuditi starostni prijazna okolja (SPO) kot eden najbolj učinkovitih pristopov in odzivov na demografsko staranje prebivalstva ter povečati letne kazalce zdravega življenjskega sloga. Poudarjajo, da morajo SPO opolnomočiti osebe z demenco, da ostanejo samostojni v lastnem domačem okolju čim dlje in da uživajo ustrezno kakovost življenja, spodbujajo družbeno vključenost oseb z demenco in njihovo aktivno udeležbo v družbi. SPO morajo omogočiti neformalnim oskrbovalcem oseb z demenco ostati v delovnem razmerju čim dlje, zmanjšati pritiske na tradicionalno oskrbo in asistenco ter spodbuditi gospodarstvo s povpraševanjem po inovativnih rešitvah. Potencial IKT in družbenih inovacij v podporo starosti in demenci prijaznim okoljem ter mobilizacija lokalnih in regionalnih akterjev, ki lahko vplivajo na razvoj in širjenje inovativnih rešitev po vsej Evropi, bo v podporo starosti in demenci prijaznim okoljem in bo spodbuda konkurenčnosti v EU.

Druge nedavne novosti

Univerza v Lancasteru, kot tudi druge raziskovalne ustanove, so blizu bodisi odkritju zdravila bodisi da zagotovo zaustavijo napredovanje bolezni. Če zaustavitev napredovanja izgube spomina ob njenem prvem odkritju postane zelo razširjeno, potem bomo imeli večji delež prebivalstva s permanentno blago stopnjo izgube spomina. S tem bi nedvomno prišli v ospredje digitalni in nedigitalni ukrepi oziroma poskusi izboljšanja spomina ali podpore. Projekt Spomini tako lahko v prihodnje postane bolj pomemben širši skupini ljudi.

»Digitalni spomin pomaga demenci« je doktorska disertacija avtorja Basela Kikhia iz Tehnične univerze Luleå, ki je razvil digitalni sistem spominjanja, ki ga lahko uporabljajo osebe z blago stopnjo demence. Z uporabo podatkov in komunikacijske tehnologije, IKT, se lahko spomin rehabilitira in na ta način se poveča kakovost življenja posameznika.

Doktorska disertacija Basel Kikhia, spletni dostop na: <http://www.ltu.se/ltu/media/news/Digitalt-minne-hjalper-dementa-1.118821?l=en>

Ugotovitve

Ključne ugotovitve petih nacionalnih poročil

V projektu Spomini je pet sodelujočih partnerskih držav prispevalo raziskovalno poročilo o ozadju in kontekstu uporabe digitalnih ukrepov na področju demence. Sledeči povzetki temeljijo na ključnih ugotovitvah teh poročil in zagotavljajo pregled uporabe tehnologije in vključenosti starejših v teh aktivnostih.

Vsako izmed nacionalnih poročil omenja stopnjo pojavnosti demence. Številke organizacije Alzheimer Evrope iz leta 2013 o razširjenosti demence v Evropi (EU-28) kažejo na majhne razlike med petimi partnerskimi državami, razen v Turčiji, kjer je odstotek bistveno manjši. Po navedbah turškega poročila je razlog za to v nizki stopnji odkrivanja bolezni.

Država	Moški	Ženske	Skupaj	% prebivalstva
Romunija	90,484	179,820	270,304	1.26
Slovenija	9,324	22,711	32,035	1.57
Švedska	60,479	112,656	173,135	1.82
Turčija	134,927	196,586	331,513	0.44
Velika Britanija	360,581	677,210	1,037,791	1.65
Povprečje EU				1.55

Tabela 1: Podatki Alzheimer Evrope (2013), ki kažejo na razširjenost demence v Evropi (EU-28).

Romunija

Polovica romunskih gospodinjstev (54,4 %) ima računalnik z internetno povezavo, vendar je večina njih v mestih (70,9 %). Romunija je sicer na tretjem mestu v EU po hitrih širokopasovnih povezavah - nad 100 Mbps, kar je četrtnina vseh širokopasovnih internetnih naročnin, v primerjavi s samo 5 odstotki na ravni EU. Družine skupaj igrajo računalniške igre, tako stari kot mladi. Starejši ljudje, ne glede na njihovo zdravstveno stanje, so vključeni tudi v takšne družinske aktivnosti. Uporaba interneta nima medicinskega namena, je zgolj preprost način preživljanja prostega časa skupaj. Računalniške igre so kot priljubljena družinska aktivnost šele pred kratkim nadomestile gledanje telenovel. V Romuniji starejši preživijo veliko časa s svojimi vnuki, medtem ko so starši na delu. Nadzorujejo svoje vnuke, in če lahko, jim pomagajo pri domačih nalogah. Izmenjava izkušenj in znanja je vzajemna (Nacionalno raziskovalno poročilo za Romunijo - Andreea Cleminte & Anca Colibaba, maj 2015).

Slovenija

Osebe z demenco v Sloveniji so upravičene do osebnega predstavnika (zastopnik odraslih oseb z motnjo v duševnem razvoju) v vseh postopkih obravnave. V Sloveniji ni veliko digitalnih ukrepov v podporo starejšim osebam. Raziskovalno poročilo je pokazalo, da obstaja 6 digitalnih in 7 nedigitalnih ukrepov. Obstajajo tudi primeri storitev tele-oskrbe, ki ponujajo starejšim in njihovim oskrbovalcem različne tehnološko podporne pripomočke, ki omogočajo starejšim čim daljše samostojnejše bivanje doma. A uporaba takšnih rešitev v Sloveniji ni še dovolj razvita: po nekaterih raziskavah zgolj 3 % starejših zanima uporaba takšnih rešitev in manj kot 1 % jih dejansko uporablja. Ti odstotki so zelo majhni, še posebej v primerjavi z drugimi državami (Velika Britanija in Irska 14 -15 %, v skandinavskih državah 6 – 10 %) (Nacionalno raziskovalno poročilo za Slovenijo - Alenka Ogrin, prof. Marija Milavec, Ana Cajnko, Jože Škrj in [program RESje](#), maj 2015).

Švedska

Z naraščajočim številom starejših zna biti jezik težava za tiste, ki jim švedski jezik ni materni jezik. Prav tako je jasno, da imajo slike v gibanju, kot so na video posnetkih, filmu in televiziji zelo nizko učinkovitost, morda zato, ker so preveč intenzivne, dajejo več informacij kot jih ljudje z demenco zmorejo sprejeti (Nacionalno raziskovalno poročilo za Švedsko - Camilla Enquist in Lotta Johansson, maj 2015).

Turčija

Po ugotovljeni diagnozi je zelo težko slediti razvoju bolezni, ker po tradiciji sinovi, hčere ali vnuki skrbijo za obolele, v zameno za podporo, ki so jo sami v mladosti prejeli od obolelega. Ker ni celostnega pristopa v zdravstvenem sistemu, se lahko zdravniki posvečajo obolelemu samo z medicinskega vidika. Družbeni vidiki demence so na splošno podcenjeni. Zdravstvena oskrba v Turčiji je omejena na dajanje zdravil in ukrepov povezanih z zdravljenjem. Sprožilci spomina in drugi družbeni vidiki demence so na splošno podcenjeni.

Celotno prebivalstvo Turčije šteje okoli 75 milijonov prebivalcev, povprečna starost je okoli 29 let. V primerjavi z Veliko Britanijo, kjer ta znaša 40 let. Še več, skoraj 25 odstotkov turškega prebivalstva je mlajših od 14 let. Ta mlada generacija je izjemno hitra pri sledenju novim tehnologijam in uporaba interneta se po vsej državi hitro povečuje. Glede na [nedavno poročilo BTK](#) (Svet za informacijsko tehnologijo predsednika vlade), se je v Turčiji število naročnikov na širokopasovni internetni dostop iz 14 milijonov v letu 2011, povzpelo na 19 milijonov v letu 2012, kar pomeni, da ima 47,2 odstotkov vseh turških gospodinjstev dostop do interneta doma (Nacionalno raziskovalno poročilo za Turčijo - Mehmet Sanli in Şenol Karabaltacı, junij 2015).

Velika Britanija

Kot del izziva, ki si ga je zadal predsednik vlade na tem področju, so deležni podpore projekti kot na primer »Prijatelji demence« in »demenci prijazne skupnosti«. Sestavljajo ga posamezniki in organizacije, ki opravijo usposabljanja za spodbujanje večje osveščenosti o demenci. Druge vrste skupinske pomoči vključujejo »Alzheimer Cafe«, podporne skupine za oskrbovalce in različne druge skupine, od katerih mnogi ustvarjajo spletne mreže. Takšne skupine so odličen način za promocijo projekta Spomini in pridobivanje izobraževalcev. Zaradi velikosti populacije je na voljo veliko tako digitalnih kot nedigitalnih ukrepov, namenjenih samostojnejšem življenju oseb z demenco ali izgubo spomina. Ta razvoj pospešeno napreduje, saj nove aplikacije in druge tehnologije postajajo dostopnejše na dnevni ravni. [Age UK](#) je vodilna nacionalna organizacija, ki spodbuja vse vidike družinske vpletenosti s starostniki, še posebej v povezavi s tehnološkim napredkom (glej reference v poročilu: Nacionalno raziskovalno poročilo za Veliko Britanijo - David Evans, Dhe Solutions, John Latham, Paul Ineson in Matt Hayes, L & M College, marec 2015).

Primerjalna analiza petih nacionalnih raziskovalnih poročil

Šest partnerjev je skupaj prispevalo 361 izpolnjenih vprašalnikov. Odgovori na posamezna vprašanja so prikazani v spodnjih tabelah, kar nam omogoča, da izpostavimo razlike v odgovorih posamezne države. Podatki so prikazani za vsako državo, tako dejanske številke kot odstotki odgovorov za to državo (v oklepajih).

Okoliščine podpore, oskrbe

V1: Kakšno je vaše razmerje do oskrbovanca/-ke*?						
	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Strokovni delavec	16(25%)	36 (51%)	10 (22%)	3 (5%)	85 (73%)	150 (42%)
Zakonec, partner	0	10 (13%)	10 (22%)	22 (35%)	10 (9%)	52 (14%)
Potomec (sin, hči, vnuk)	24 (36%)	10 (13%)	0	31 (49%)	12 (10%)	77 (21%)
Drug sorodnik	12 (18%)	13 (19%)	10 (22%)	3 (5%)	3 (3%)	41 (11%)
Prijatelj	10 (15%)	0	0	0	3 (3%)	13 (4%)
Drugo: sosed, prostovoljec	4 (6%)	2(3%)	15 (33%)	4(6%)	3 (3%)	28 (8%)
Skupaj	66	71	45	63	116	361

Tabela 2: Razmerje oskrbovalca do oskrbovane osebe.

*V vprašalniku uporabljane moške oblike so se nanašale tudi na osebe ženskega spola.

Odgovori na prvo in drugo vprašanje so bili odvisni od vrste organizacije ali posameznikov, ki so sodelovali, kar pa ne odraža nacionalno povprečje. Na primer, kar 73 % vprašanih v Veliki Britaniji je bilo poklicnih oskrbovalcev, na nacionalni ravni pa poklicni oskrbovalci predstavljajo le 43 % vseh oskrbovalcev. Ob dejstvu, da zajeti vzorec kaže, da se Velika Britanija in Slovenija v veliki meri zanašata na poklicno oskrbo, se medtem v Turčiji, na Švedskem in v Romuniji pri zagotavljanju oskrbe veliko bolj zanašajo na družino.

*Opomba: v slovenski vzorec so bili zgolj naključno zajeti večinoma poklicni oskrbovalci v ustanovah.

V2: Kakšne oskrbe je trenutno deležen oskrbovanec, za katerega skrbite?						
	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
24-urna oskrba v ustanovi	12 (18%)	46 (65%)	10 (22%)	0	51 (45%)	119 (33%)
Delna oskrba v ustanovi (npr. dnevni center)	10 (15%)	1 (1%)	25 (56%)	3 (5%)	32 (28%)	71 (20%)
24-urna oskrba doma	14 (21%)	10 (14%)	2 (4%)	48 (76%)	12(11%)	86 (24%)
Občasna oskrba doma	14 (21%)	0	8 (18%)	12 (19%)	17(15%)	51 (14%)
Je pretežno samostojen	17 (25%)	10 (13%)	0	0	2 (2%)	29 (8%)
Drugo	0	4 (6%)	0	0	0	4 (1%)
Skupaj	66	71	45	63	114	359

Tabela 3: Življenjski položaj oskrbovane osebe oziroma osebe, ki ji nudite pomoč.

Oskrba v ustanovi in dnevna oskrba sestavljajo le nekaj več kot polovico vzorca vprašanih (53 %) in 24-urno ali delno oskrbo doma sestavljajo nadaljnjih 38 %.

Največja odstopanja kažejo, da je 95 % vzorca vprašanih v Turčiji oskrbovanih doma, 65 % slovenskega vzorca je v 24-urni oskrbi v ustanovi in 56 % švedskega vzorca v dnevnem varstvu. Romunski vzorec je uravnotežen, saj je imel dobro zastopanost vsake kategorije.

Vrste aktivnosti

V3: Kako spodbujate pogovor in druge odzive oskrbovane osebe?						
	Romunija	Slovenija	Turčija	Švedska	Velika Britanija	Skupaj
Govorim z njim/njo in upam, da bo kaj razumel	29 (44%)	41 (58%)	12(19%)	45(100%)	92 (79%)	219 (61%)
Skupaj gledamo spominske albume družine ali prijateljev	17 (26%)	31 (44%)	18(29%)	40(89%)	96 (83%)	202 (56%)
Gledamo druge fotografije (različne tematike)	11 (17%)	26 (36%)	12 (19%)	40(89%)	65 (56%)	154 (43%)
Z dotikanjem, vonjavami	19 (29%)	29 (41%)	4 (6%)	38 (84%)	43 (37%)	133 (37%)
Z določenimi slikami, pogovorom ali drugimi pristopi, ki obudijo spomine (npr. šola, mladost, služenje vojaščine, zaposlitev, potovanja)	21 (32%)	29 (41%)	9(14%)	45(100%)	95 (82%)	199 (55%)
Z gledanjem televizije, filmov	14 (21%)	20 (28%)	13(21%)	30 (67%)	76 (66%)	153 (42%)
S predvajanjem glasbe	14 (21%)	26 (37%)	7(11%)	40 (89%)	76 (66%)	163 (45%)
S prepevanjem	10 (15%)	34 (48%)	3(5%)	42 (93%)	67 (58%)	156 (43%)
S prikazovanjem spominskih video posnetkov družine ali prijateljev	14 (21%)	11 (16%)	7(11%)	38 (84%)	19 (16%)	89 (25%)
Z informacijami na računalniku, tablici, iPodu, mobilniku	14 (21%)	4 (5%)	0	15 (33%)	19 (16%)	52 (14%)
Z drugimi aktivnosti (katerimi):	0	15 (21%)	0	10 (22%)	26 (22%)	51 (14%)
Skupaj	66	71	63	45	116	361

Tabela 4: Aktivnosti, ki so bile v uporabi za spodbujanje pogovora ali druge interakcije (število vprašanih, ki so označili število možnosti).

Obe vprašanji (tretje in četrto) sta omogočili vprašanim, da označijo več ponujenih možnosti. Pri tretjem vprašanju so vprašani na Švedskem označili povprečno 8,5 možnosti, v Veliki Britaniji 5,8, v Sloveniji 3,7, v Romuniji 2,5, medtem ko so vprašani v Turčiji označili v povprečju le 1,3 možnosti. To pomeni, da se je skupek povprečja nagibal k švedskim in britanskim izbranim možnostim ter proč od turških, kar morajo bralci tega poročila upoštevati. Odstotki, prikazani v oklepajih, pomenijo odstotek vseh vprašanih za vsakega partnerja - na primer 29 je 44 % od 66.

Tabela prikazuje, da je najbolj priljubljena aktivnost (61 %) v vseh državah *preprosto govorim z njim/njo in upam, da bo kaj razumel/-a*. Vsi vprašani na Švedskem in velika večina v Veliki Britaniji priznava to metodo, ki je zelo priljubljena v Sloveniji in Romuniji, le manjši odstotek pa jo uporablja v Turčiji. Druga najbolj priljubljena metoda je *gledamo spominske albume družine ali prijateljev*. Ponovno je bila priljubljenost v vsaki državi podobna prvi izbiri, vendar nekoliko višja v Turčiji kot v Romuniji. Tretja najbolj priljubljena aktivnost je bila *predvajanje glasbe* in četrta *prepevanje*, medtem ko je bila peta *gledanje drugih fotografij*. Možnost *z informacijami na računalniku, tablici, iPodu, mobilniku* je označilo le 14 % vprašanih.

V4: Katere aktivnosti mislite, da so najbolj učinkovite?						
	Romunija	Slovenija	Turčija	Švedska	Velika Britanija	Skupaj
Govorim z njim/njo in upam, da bo kaj razumel/-a	23 (35%)	26 (37%)	13 (21%)	10 (22%)	45 (39%)	117 (32%)
Skupaj gledamo spominske albume družine ali prijateljev	26 (39%)	29 (41%)	21(33%)	33 (73%)	73 (63%)	182 (50%)
Gledamo druge fotografije (različne tematike)	12 (18%)	24 (34%)	16(25%)	2 (4%)	33 (28%)	87 (24%)
Z dotikanjem, vonjavami	18 (27%)	18 (26%)	4(6%)	10 (22%)	21 (18%)	71 (20%)
Z določenimi slikami, pogovorom ali drugimi pristopi, ki obudijo spomine (npr. šola, mladost, služenje vojaščine, zaposlitev, potovanja)	28 (42%)	32 (45%)	13(21%)	39 (87%)	71 (61%)	183 (51%)
Z gledanjem televizije, filmov	12 (18%)	12 (17%)	13(21%)	2 (4%)	23 (20%)	62 (17%)
S predvajanjem glasbe	10 (15%)	19 (27%)	7 (11%)	30 (67%)	38 (33%)	104 (29%)
S prepevanjem	10 (15%)	26 (36%)	4 (6%)	37 (82%)	45 (39%)	122 (34%)
S prikazovanjem spominskih video posnetkov družine ali prijateljev	12 (18%)	15 (21%)	12 (19%)	2 (4%)	11 (9%)	52 (14%)
Z informacijami na računalniku, tablici, iPodu, mobilniku	14 (21%)	5 (7%)	4 (5%)	15 (33%)	7 (6%)	45 (12%)
Z drugimi aktivnosti (katerimi):	0	13 (18%)	0	10 (22%)	14 (12%)	37 (10%)
Skupaj	66	71	63	45	116	361

Tabela 5: Najbolj učinkovite aktivnosti.

Pri četrtem vprašanju so anketirani na Švedskem označili povprečno 4,2 možnosti, v Veliki Britaniji 3,3, Sloveniji 3,1, Romuniji 2,5, medtem ko so v Turčiji označili le 1,7 možnosti, kar zopet kaže na razliko med švedsko oziroma britansko izbiro v primerjavi s turško. Aktivnosti, ki so jih vprašani izbrali kot najbolj učinkovite, so bile *z določenimi slikami, pogovorom ali drugimi pristopi, ki obudijo spomine (npr. šola, mladost, služenje vojaščine, zaposlitev, potovanja) s fotografijami, klepetom ali drugim*, ki so jih kot najbolj učinkovite ocenili v Romuniji, Sloveniji in na Švedskem. Druga aktivnost je bila *gledanje spominskih albumov družine ali prijateljev*, ki so jo kot najbolj učinkovito ocenili v Veliki Britaniji in Turčiji. Tretja najbolj učinkovita je bila *prepevanje*, četrta *govorim z njim/njo in upam, da bo kaj razumel/-a* in peta *gledanje drugih fotografij*. Samo 12 % vprašanih je trdilo, da je bila aktivnost *z informacijami na računalniku, tablici, iPodu, mobilniku* učinkovita metoda vključevanja osebe z demenco ali izgubo spomina.

V petem in šestem vprašanju so vprašani opredelili vrsto drugih virov: internet, spominske knjige, spominski pripomočki, spletne fotografije, križanke, družinski video posnetki, iPad in telefon, DVD-ji, starostne skupine v Veliki Britaniji in njihove aktivnosti, digitalni foto okvir, DVD predvajalnik, Movie Maker, aplikacije za pametne telefone/kamera in video kamere. Poznavanje drugih možnih virov se med partnerji razlikuje.

Dostopnost in poznavanje digitalnih virov

	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Ne	0	17 (24%)	10 (22%)	21 (33%)	8 (7%)	56 (16%)
Da – namizni računalnik	34 (52%)	32 (45%)	10 (22%)	18 (43%)	35 (32%)	129 (36%)
Da – prenosni računalnik	18 (27%)	33 (46%)	15 (33%)	19 (45%)	71 (66%)	156 (43%)
Da – tablični računalnik (npr. iPad)	14 (21%)	6 (9%)	10 (22%)	5 (12%)	55 (51%)	90 (25%)
Skupaj	66	71	45	63	116	361

Tabela 6: Dostop do računalnika.

V povprečju ima 84 % vprašanih dostop do računalnika, pri čemer jih ima več prenosni računalnik kot namizni. Obe obliki računalnika pa sta bolj dostopni kot tablični računalnik. Seveda obstajajo razlike med državami. Več kot polovica vprašanih v Veliki Britaniji ima dostop do tabličnih računalnikov, v primerjavi z zgolj 9 % vprašanih v Sloveniji. V Romuniji je dostop do namiznega računalnika glavna možnost.

	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Začetnik	10 (15%)	16 (23%)	10 (22%)	13 (21%)	14 (13%)	63 (17%)
Povprečni uporabnik	40 (60%)	41 (58%)	20 (44%)	31 (49%)	63 (59%)	195 (54%)
Napredni uporabnik	17 (25%)	13 (19%)	0	19 (30%)	26 (24%)	75 (21%)
Skupaj	66	71	45	63	116	361

Tabela 7: Raven računalniške usposobljenosti.

Razpon kompetenc v vseh državah se ne razlikujejo veliko. Le nekaj več kot polovica jih meni, da so povprečni uporabniki, 17 % je začetnikov in 21 % naprednih uporabnikov. To so bile samo ocene, tako da je težko narediti primerjavo med skupinami.

V9: Ali ste kdaj uporabljali programsko opremo za izdelavo video posnetkov (npr. Windows Movie Maker?)						
	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Da	21 (32%)	10(14%)	0	14 (22%)	32(28%)	77 (21%)

Tabela 8: Izkušnje s programsko opremo izdelave video posnetkov.

Nekaj več kot petina (21 %) vprašanih je že uporabljala programsko opremo za izdelavo video posnetkov. Pri drugih vprašanih so bila manjša odstopanja med državami. Zanimivo je, da nihče od vprašanih na Švedskem nima izkušnje z uporabo omenjene opreme.

V10: Ali imate mobilni telefon?						
	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Ne	2 (1%)	0	0	3 (5%)	3 (3%)	8 (2%)
Da	18 (28%)	71 (100%)	45 (100%)	41 (65%)	57 (49%)	232 (64%)
Da – pametni telefon	48 (72%)	36 (50%)	30 (66%)	59 (94%)	64 (55%)	237 (66%)

Tabela 9: Lastništvo mobilnega telefona

Kar 98 % vprašanih ima mobilni telefon in dve tretjini ima pametni telefon.

Prihodnje sodelovanje v projektu Spomini

V11: Ali bi želeli sodelovati v projektu Spomini tudi v prihodnje?						
	Romunija	Slovenija	Švedska	Turčija	Velika Britanija	Skupaj
Da	40 (60%)	19 (26%)	15 (33%)	48 (76%)	32 (28%)	154 (43%)

Tabela 10: Vključenost v projekt Spomini

V povprečju 43 % oseb in minimalno 26 % je pokazalo zanimanje za prihodnje sodelovanje v projektu, kar lahko projektna skupina dojema kot pozitiven kazalec, da so bili vprašani v zadostni meri vključeni v projekt preko vprašalnika in da si želijo sodelovati tudi v prihodnje.

Povzetek in zaključek

Združevanje nacionalnih poročil izpostavlja zanimive sorodnosti in razlike med petimi sodelujočimi državami projekta Spomini. Zajeti vzorec je pokazal, da je družinska oskrba in oskrba na domu v večjem obsegu prisotna v Turčiji in Romuniji, medtem ko je formalna oskrba, 24 ur na dan v oskrbovanih domovih, bolj v praksi v Sloveniji, na Švedskem in v Veliki Britaniji (opomba* zajeti vzorec v Sloveniji ni bil reprezentativen). Uporaba formalne oskrbe v povezavi s projektom je lahko omejena, saj je njihov čas za izvajanje drugih dejavnosti plačljiv. Zato bo zanimivo videti raven zavzetosti in časovne razpoložljivosti med poklicnimi in neformalnimi oskrbovalci.

Vsi partnerji se strinjajo, da je bilo obujanje spominov na pretekle čase (npr. šola, mladost, služenje vojaščine, zaposlitev, potovanja) s fotografijami, pogovorom, aktivnostmi, gledanjem družinskih ali drugih slik, s prepevanjem ali govorim z njim/njo in upam, da bo kaj razumel/-a, najbolj učinkovit način vključevanja oseb z izgubo spomina.

Izziv za projekt Spomini ni prepričati poklicne ali družinske oskrbovalce v koristi predlaganih rešitev, temveč, da je uporaba računalnikov, tablic, iPod-ov ali mobilnih telefonov lahko primeren način prikazovanja in prikrajanja izkušenj posameznika in da gre za dodano vrednost, ki jo je potrebno razumeti kot koristno v primerjavi z netehničnimi metodami, ki so trenutno bolj priljubljene pri obravnavi oseb z demenco ali izgubo spomina.

Dodaten izziv bo določiti do katere stopnje bodo tablice, iPodi ali mobilni telefoni in programska oprema za izdelavo video posnetkov na voljo za uporabo in v skladu z odgovori na kasnejša vprašanja, kakšne bodo razlike. Prav tako bomo morali biti pozorni na stopnje tehničnih podrobnosti, saj je na primer na Švedskem zaznano, da je uporaba visoke tehnologije in multimedijskih vsebin za nekatere ljudi zaradi prevelike intenzivnosti lahko prekomerno moteča. To so stvari, na katere bodo morali biti posebej pozorni pri izbiri primernih kandidatov za izdelavo ODS.

Vsak partner v projektu Spomini naj bi to poročilo s pomočjo lastnih mrež, socialnih medijev, spletnih strani organizacije in spletni strani projekta objavil in razposlal. Namen je spodbuditi dialog in pridobiti povratne informacije.

Dodatek 1 – Seznam digitalnih in nedigitalnih ukrepov

Viri

Alzheimer Europe (2015) EU Action on Dementia available dostopno na: <http://www.alzheimer-europe.org/index.php/Policy-in-Practice2/EU-Action-on-Dementia>

Regional Patterns: The societal costs of dementia in Sweden Vimo, A., Institutet, K., Jönsson, L. and I3 Innovus (2009) dostopno na: <http://www.alzheimer-europe.org/Research/European-Collaboration-on-Dementia/Cost-of-dementia/Regional-Patterns-The-societal-costs-of-dementia-in-Sweden>

With a large population of digital natives, Turkey is on the verge of a media revolution, dostopno na: <http://www.economistgroup.com/leanback/the-next-big-thing/with-a-large-population-of-digital-natives-turkey-is-on-the-verge-of-a-media-revolution/>

Technology and Older People Evidence Review, Age UK dostopno na: http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/for-professionals/computers-and-technology/evidence_review_technology.pdf

Nacionalno raziskovalno poročilo za Romunijo - Andreea Cleminte in Anca Colibaba, maj 2015

Nacionalno raziskovalno poročilo za Slovenijo – Alenka Ogrin, prof. Marija Milavec, Ana Cajnko, Jože Škrlič in program RESje, maj 2015

Nacionalno raziskovalno poročilo za Švedsko - Camilla Enquist in Lotta Johansson, maj 2015

Nacionalno raziskovalno poročilo za Turčijo – Mehmet Sanli in Şenol Karabaltaoglu, junij 2015

Nacionalno raziskovalno poročilo za Veliko Britanijo – David Evans, John Latham, Paul Ineson in Matt Hayes, marec 2015

David Evans in Ann-Marie Houghton
DHE Solutions Ltd
September 2015