

# **Spremembe v odnosu do starih ljudi zaradi epidemije covida-19 in priložnosti za nove prakse na področju dolgotrajne oskrbe**

## **Changes in attitudes towards older people due to the Covid 19 epidemic and opportunities for new long-term care practices**

izr. prof. dr. Jana Mali, Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

### **POVZETEK**

Epidemija covida-19 je zelo posegla v življenje vseh nas, še posebej pa v življenje starih ljudi. V prispevku prikažemo, kako so ukrepi za zavezitev epidemije vplivali na življenje starih ljudi in njihovih sorodnikov, kako na izvajanje strokovne pomoči v okviru dolgotrajne oskrbe in kako na družbeni položaj starih ljudi. Dobro je, da se zavedamo negativnih učinkov epidemije na življenje starih ljudi in da iščemo načine za njihovo odpravljanje. Pri tem se stroka socialnega dela čuti poklicana za ukrepanje in iskanje rešitev. Slednje se najbolj izrazito kažejo v delu socialnih delavk v domovih za stare ljudi. Ker pa je področje socialnega dela zelo široko, je nedvomno potrebnih veliko sprememb za odpravljanje zapostavljenega družbenega položaja starih ljudi, ki se je med epidemijo izrazito poslabšal.

Trenutne razmere na področju oskrbe starih ljudi kažejo, da ne moremo več čakati na sprejemanje dolgotrajne oskrbe na nacionalni ravni, temveč je treba začeti z razvojem nemudoma na lokalni ravni. Razmere epidemije vidimo kot dodaten izziv za razvoj dolgotrajne oskrbe na lokalni ravni, pri čemer bi Mestna občina Ljubljana morala prevzeti aktivno vlogo.

Epidemija covida-19 je med nas vnesla spoznanja o socialni izolaciji, kot fenomenu, ki se je pojavil kot nujen ukrep za zavezitev epidemije, a je hitro prerasel v novo obliko epidemije, morda pandemije izoliranosti različnih družbenih skupin ljudi. Med njimi so jo prav stari ljudje doživeli v najbolj kruti in surovi obliki, saj je načela že sicer močno okrnjene socialne odnose, zmanjšala socialne mreže v starosti in okrnila stike z drugimi ljudmi.

**Ključne besede:** staranje, epidemija covida-19, dolgotrajna oskrba, socialno delo, domovi za stare ljudi.

### **ABSTRACT**

The Covid 19 epidemic has had a major impact on the lives of all of us, and especially on the lives of older people. In this paper we show how the measures taken to contain the epidemic have affected the lives of older people and their relatives, how professional help can be provided in the context of long-term care, and the social position of older people. It is good to be aware of the negative impact of the epidemic on the lives of older people and to look for ways to combat it. In doing so, the social work profession feels called upon to take action and find solutions. The latter are most prominent in the work of social workers in homes for the older people. However, as social work takes place in different settings, there is undoubtedly much need for change to address the neglected social situation of older people, which has increased significantly as a result of the epidemic. The current situation in the field of care for the older people shows that we can no longer wait for long-term care to be accepted at national level, but that development must begin immediately at local level. We see the epidemic as an additional challenge for the development of long-term care at the local level, with the City of Ljubljana taking an active role. The Covid 19 epidemic led us to insights into social isolation as a phenomenon that appeared as a necessary measure to contain the epidemic, but quickly turned into a new form of epidemic, perhaps a pandemic of isolation of various social groups of people. Among them, the older people experienced it in the cruellest form, having already greatly reduced social relations, smaller social networks in old age and reduced contacts with other people.

**Key words:** old age, Covid 19 epidemic, long-term care, social work, homes for older people.

## **Uvod**

Epidemija covid-19 je vdrla v naša življenja leta 2020 in bo verjetno določala potek naših življenjskih dogodkov tudi v naslednjih letih. Najbolj je prizadela stare ljudi, saj se je v prvem valu epidemije njihova umrljivost povečala kar za 15 % (Morley in Vellas 2020, 364). Med starimi ljudmi so bili najranljivejši za bolezen tisti, ki so imeli več pridruženih bolezni in so zato potrebovali intenzivno zdravstveno nego. V Sloveniji po navadi za te skupine ljudi skrbijo v domovih za stare ljudi, zato ni presenetljiv podatek, ki ga navaja Flaker (2020, 310), da so domovi za stare skoraj izključno »teren za korono«.

Skrb vzbuja tudi, da se je kot preventivni ukrep zaščite pred boleznijo po vsem svetu uvajal koncept socialne izolacije, po načelu – manj kot imamo stikov z ljudmi, manjša je verjetnost, da bomo zboleli. Najbolj je prizadel starejšo populacijo, ki že sicer najbolj občuti posledice

socialne izolacije zaradi staranja, vsaj zaradi dveh razlogov. Prvič, ker je staranje izrazito stigmatiziran družbeni fenomen (Berg-Weger in Schroepfer 2020, 525), zaradi katerega so stari ljudje izolirani, izključeni iz družbenega dogajanja in imajo temu primerno manjšo družbeno moč. Drugič, zaradi zmanjševanja socialnih stikov z vrstniki, ki je posledica naravnega procesa umiranja v starosti in zmanjševanja socialne mreže. V obeh primerih je posledica osamljenost. Da je osamljenost eden najhujših pojavov v starosti, ki določa kakovost človekovega življenja, samo vedeli že pred epidemijo (Flaker idr. 2008; Mali 2008). Le predvidevamo lahko, kakšne bodo posledice osamljenosti, ki je nastala kot posledica ukrepov socialne izolacije ob epidemiji covid-19. Menimo, da je socialna izolacija kot ukrep za preprečevanje širitve obolenosti za covidom-19 postala izhodišče za novo epidemijo izoliranosti, zapostavljenosti in stigmatizacije starih ljudi. Prepoznali jo bomo kmalu in bo potekala sočasno z epidemijo covid-19.

Epidemija je zelo zgodaj pokazala na nekatere družbene pojave, za katere smo pred epidemijo že menili, da smo jih presegli, odpravili njihove negativne posledice na življenje starih ljudi. Ukrepi, ki so jih sprejemale države, da bi ustavile širjenje bolezni in zaščitile državljane pred boleznijo, so sprožili val neenakosti med ljudmi, revščino, zlorabe, stiske ljudi, kako preživeti v novih razmerah. Epidemija je opozorila na prevladujoče starizme, vtikane v vse pore našega družbenega delovanja. Berg-Wenger in Schropfer (2020) opozarjata na zanemarjanje odnosa politike do starih ljudi, ki se na nacionalni ravni kaže v sprejemanju protokolov, neprilagojenih potrebam starih ljudi, v pomanjkanju gerontoloških vsebin v izobraževalnih kurikulumih različnih strok, ki se ukvarjajo s pomočjo starim ljudem, in v neenakosti pri zagotavljanju virov pomoči v času epidemije, saj so stari ljudje do njih najpogosteje neupravičeni.

V prvem valu epidemije je politika s sprejemanjem ukrepov za zajezitev epidemije v Sloveniji očitno pokazala, kakšen odnos ima do starih ljudi. Na primer, za starejše od 65 let je uvedla »urnik« nakupov v trgovinah, da bi preprečila širjenje okužb med najranljivejšo skupino. Rezultat so bile večja gneča v trgovinah in idealne razmere za širjenje bolezni. Ustavila je sprejeme v domove in izvajanje socialne oskrbe na domu, da med najšibkejše prebivalce ne bi zanesli novih okužb. Kakšne stiske pa je povzročila starim ljudem in njihovim sorodnikom, ker jim je bila zanikana pravica do prejemanja formalne pomoči, ki so jo potrebovali, si lahko le predstavljamo. Možnosti za spremljanje umirajočih družinskih članov v institucijah so se zelo zmanjšale. V bolnišnicah to ni bila več izbira, v domovih pa zelo omejena, povezana z uporabo zaščitnih sredstev (maske, vizirji, zaščitna obleka ipd.), zaradi katerih umirajoči sorodnikov niso prepoznali.

V drugem valu je politika sprejemala različne ukrepe glede zapiranja in odpiranja osnovnih šol, odvisno od števila okužb v določeni regiji. Tako smo doživeli zapiranje šol, ker se je v nekaterih občinah nenadno povečalo število okužb v domovih za stare. Takšen ukrep je v hipu zrušil medgeneracijsko sožitje in sodelovanje, za katera smo si leta prizadevali, da bi ju vzpostavili in negovali. Zaprte meje med občinami in regijami, omejene možnosti potovanja po državi in obiskovanja sorodnikov, starejših od 65 let, so dodatno stopnjevale socialno izoliranost in večale nepreskrbljenost z osnovnimi življenjskimi potrebščinami. Smrtnost v domovih za stare se je zelo povečala in marsikatera stanovalka doma je bila priča izgubi sostanovalke, sovrstnice, s katero je soustvarjala življenje v instituciji.

Pri naštevanju primerov, kako je država zapostavljala in zanemarjala zadovoljevanje potreb starih ljudi, nismo bili niti natančni niti analitični. Želeli smo le prikazati nepremišljene politične poteze, ki so grobo posegle v življenje starih ljudi.

## **Vpliv epidemije na medčloveške odnose in avtonomijo starih ljudi**

Ljudje v času epidemije doživljajo različne stiske, ki vplivajo na medsebojne odnose, velja pa tudi, da medsebojni odnosi lahko sprožajo nove stiske, s katerimi ljudje ne znajo ravnati, zato potrebujejo pomoč strokovnjakov. V nekaterih skupnostih in družinah so se odnosi v času epidemije izboljšali, ljudje so našli čas in priložnosti za bolj kakovostno druženje, seveda v zaprtem okolju svoje družine. Epidemija je bila v teh primerih za družinske odnose nekaj pozitivnega.

Pomembno je, da razumemo delovanje skupnosti in odnose med ljudmi holistično, upoštevamo potrebe vseh vključenih ljudi v medsebojne odnose. Zato smo pozorni tudi na negativne vidike epidemije in na tiste ljudi, ki živijo v skupnostih z že načetimi ali porušeni odnosi, kjer so se dogajali nasilje, zlorabe drog, alkohola ipd. Ukrepi, ki jih politika predvideva v času epidemije, predpostavljajo, da vsi ljudje živijo v dobrih medsebojnih odnosih, se dobro razumejo med seboj, se spoštujejo, sprejemajo medsebojne enkratnosti in razlike. Takšne predstave so pomanjkljive, preveč posplošene in zato stereotipne. Nikakor se ne skladajo z dejansko sliko o paleti odnosov, ki se vzpostavljajo med ljudmi, zato ti ukrepi ne morejo biti učinkoviti.

Čas, v katerem nas je epidemija ujela, ni takšen, da bi zagotavljal dobre odnose med ljudmi. Razmere in zahteve neoliberalizma, ki poudarjajo profit, dobiček, dajejo neusmiljeno prednost delu in karieri, ne zagotavljajo pogojev za dobre odnose med ljudmi. Priča smo povečanemu

številu razvez med starimi ljudmi, slabim odnosom med generacijami v družinah, nasilju in zlorabam starih ljudi, veliko starih ljudi živi samih in izoliranih, z majhnimi možnostmi za medčloveške stike. Pomembno je, da z vsakim posameznikom vedno znova odkrivamo, kakšne odnose in socialne stike sploh ima star človek, na koga se lahko zanese, kdo mu lahko pomaga in kako. Vemo, na primer, da pojav demence v družni lahko poruši dobre odnose med družinskimi člani (Mali *idr.* 2011). Vprašanje pa je, kako bomo v času epidemije takšnim družinam pomagali, če smo zaradi prekinjene oskrbe v formalnih oblikah pomoči izgubili možnost, da do takšnih družin sploh pridemo.

Na področju socialnega dela si prizadevamo, da bi stari ljudje živeli dostojno življenje, da bi se njihov glas slišal, da bi o svojem življenju odločali avtonomno in samostojno. Kadar teh možnosti nimajo, potrebujejo našo pomoč, da njihove interese zagovarjamo pred odločevalci, ki utegnejo samodejno odločati o usodi njihovega življenja. Ukrepi ob epidemiji in prakse, izpeljane na podlagi teh ukrepov<sup>1</sup>, so pokazali, da je avtonomija starih ljudi prezrta, nepomembna kategorija. Socialne delavke v domovih so svoje delovanje iz časov pred epidemijo, ko so se ukvarjale večinoma s prosilci za sprejem v dom, preusmerile v preseljevanje stanovalcev znotraj doma. Večletna prizadevanja, da bi stanovalci ostali v sobi, v katero so prišli v dom, tudi če se jim zdravje poslabša, da jih zaposleni ne bi selili na druge oddelke (na primer varovane, negovalne), so se v nenadnem razmahu epidemije v hipu razblinila. Socialne delavke so se morale sprijazniti s selitvami, ker je bila to edina podana rešitev za zamejitev širitve okužb v domu. Kljub temu so ostale pozorne na osnovne vrednote socialnega dela in skrbele, da so se preselitve izvedle na za stanovalce čim prijaznejši način. V novem življenjskem okolju v domu so vzpostavljale stike s sorodniki tako, da je najbolj ustrezalo posameznemu stanovalcu, ob upoštevanju njegovih kognitivnih sposobnosti in čutnih zaznav.

V zadnji gospodarski krizi<sup>2</sup>, ki je imela tudi številne družbene razsežnosti, smo spoznali, da se je takrat močno spremenil odnos do starih ljudi znotraj družin in da so stari ljudje izgubili moč samostojnega odločanja o svojem življenju (Mali in Leskošek 2015). Mnogi so se odpovedali pravici do varstvenega dodatka, da bi ohranili pravico do nepremičnin, ki bi jih po smrti namenili otrokom. Zaradi izpada dohodka so postali finančno odvisni od otrok in drugih

---

<sup>1</sup> Na primer vzpostavljanje rdečih in sivih con v domovih za stare ljudi je bilo izvedeno na podlagi navodil Ministrstva za zdravje in strokovnjakov (praviloma medicinskih ali zdravstvenih strok), ki so usmerjali ukrepe ob epidemiji. Mnenja in potreb stanovalcev pri tem niso spoštovali. Sklepamo, da so domove razumeli kot medicinske ustanove, v katerih se stari ljudje zdravijo, in ne kot socialne oziroma takšne, v katerih star človek živi – večinoma daljše obdobje, kot poteka zdravljenje v bolnišnicah.

<sup>2</sup> Z začetkom leta 2008.

sorodnikov. Finančno odvisnost smo zaznali tako pri tistih starih ljudeh, ki so živeli doma, kot pri tistih, ki so živeli v domovih za stare in so bile njihove pokojnine premajhne, da bi si lahko samostojno plačevali oskrbne stroške. Priča smo bili odhodu stanovalcev iz domov, ker sorodniki niso zmogli doplačevanja oskrbnin. Pa smo se kaj naučili iz takratne krize? To, kar se kaže zdaj in lahko povežemo s krizo, ki jo je povzročila epidemija covid-19, je prav odvisnost starih ljudi od družinskih članov. Le da tokratna odvisnost ni le materialne narave, ampak predvsem socialne in je posledica socialne izolacije – ukrepa za zajezitev epidemije.

## **Priložnosti za razvoj novih praks na področju dolgotrajne oskrbe starih ljudi**

Kljub številnim negativnim vplivom, ki jih je epidemija imela na odnos do starih ljudi in na zagotavljanje pomoči starim ljudem, se kažejo različne priložnosti za razvoj dolgotrajne oskrbe, ki upošteva potrebe starih ljudi. Sledenje je izredno pomembno, ker omogoča ustvarjanje razmer za drugačno vrednotenje starosti in starih ljudi, takšno, ki ne temelji le na dnevnem preštevanju okuženih in umrlih, ampak odpira prostor za življenjske zgodbe in izkušnje življenja s covidom-19, pri čemer imajo stari ljudje ne le izkušnje, ampak tudi svoja stališča in mnenje.

Nujno je, da izvajalci dolgotrajne oskrbe razvijajo nove in inovativne oblike pomoči, prilagojene novim izzivom, ki jih narekujejo razmere epidemije. V Mestni občini Ljubljana smo jih prepoznali med izvajalci institucionalnega varstva. Na dveh strokovnih srečanjih socialnih delavk domov za stare, ki smo jih na Fakulteti za socialno delo izvedeli februarja in marca 2021, smo prepoznali naslednje primere dobrih praks, s katerimi velja nadaljevati tudi po zaključku epidemije.

### *1. Primeri spodbujanja socialnih stikov kljub ukrepu socialne izolacije*

V domovih za stare je bilo v času omejitve obiskov tudi v Mestni občini Ljubljana pravi izziv razviti različne nove oblike vzpostavljanja stikov in negovanja sporazumevanja med stanovalci in njihovimi sorodniki. Obudili so že malce pozabljeno prakso negovanja stikov preko običajne pošte. Čeprav je za večino ljudi pisanje klasičnih pisem le lep spomin na preteklost, so stari ljudje (in pogosto tudi njihovi sorodniki, ki sodijo v to starostno skupino) vajeni takšne korespondence. Nastali so različni projekti ohranjanja stikov z navadno pošto, s pisemskimi ovojnici. Obenem pa so stanovalce učili vzpostavljanja stikov s pomočjo sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT), denimo e-pošte, preko programov Skype, Zoom idr.

## *2. Razvijanje novih dejavnosti*

Zaposleni v domovih so spoznali, da je treba kljub ukrepom, ki prepovedujejo druženje stanovalcev, skrbeti za aktivno vlogo stanovalcev v domu. Dejavnosti, ki so bile pred epidemije večinoma skupinske, je bilo treba preoblikovati, premestiti iz skupnih prostorov v sobe stanovalcev ali jih izvajati na fizični distanci med stanovalci in zaposlenimi. Treba je bilo okrepiti timsko delo vseh zaposlenih in okrepiti medsebojno komunikacijo.

## *3. Posebna skrb za umirajoče*

Ukrepi, sprejeti v času epidemije, so posegli v uresničevanje želja umirajočih stanovalcev. Okrnjene so bile možnosti za pogrebne rituale (na primer omejeno število ljudi ob slovesu, prepovedani dogodki po slovesu), omejena je bila navzočnost ljubljenih ob poslavljanju družinskega člana, stari ljudje so pogosteje umirali v institucijah, sami in zapuščeni. Smrt je postala še bolj oddaljena od ljudi, tradicionalni rituali poslavljanja pa so slovo od pokojnih bolj razosebili kot kadar koli prej. Socialne delavke v domovih so se prav zato trudile za navzočnost sorodnikov ob umirajočem družinskem članu. Pomoč se je razširila tudi na čas žalovanja, saj sorodnikom pomagajo tudi z nasveti, kako se soočiti z izgubo.

Socialno delo v domovih za stare je sprejelo epidemijo covida-19 kot izziv za razvoj novih praks pomoči uporabnikom. Na področju socialnega dela s starimi ljudmi so nastali različni projekti za uresničevanje njihovih želja in interesov. Pri tem se je bilo treba odzvati hitro, ukrepati učinkovito, v dobro starih ljudi, pogosto tudi zavzeti kritično stališče do prevladujočega stigmatizirajočega odnosa politike, različnih strok, skupin in posameznikov do starih ljudi.

## **Zaključek**

Epidemija covida-19 je med nas vnesla spoznanja o socialni izolaciji kot fenomenu, ki se je pojavil kot nujen ukrep za zaježitev epidemije, a je hitro prerasel v novo obliko epidemije, morda pandemije izoliranosti različnih družbenih skupin ljudi. Med njimi so jo prav stari ljudje doživeli v najbolj kruti in surovi obliki, saj je načela že sicer močno okrnjene socialne odnose, manjše socialne mreže in stike z drugimi ljudmi.

Epidemija je prinesla številne negativne izide za stare ljudi – povečalo se je zapostavljanje starih ljudi, manjšala se je njihova družbena moč in zato povečala potreba po intenzivnem razvoju zagovorništva za stare ljudi. Pred epidemijo smo zagovorništvo za stare ljudi prepoznavali kot potrebo, nanj opozarjali v različnih strokovnih krogih, danes pa se kaže kot nuja v številnih

situacijah, v katerih se znajdejo stari ljudje. Mestna občina Ljubljana bi morala prepoznati potrebo po razvoju zagovorništva za stare ljudi in pomagati pri razvoju konkretnih praks, spodbujati pilotne projekte zagovorništva, tako v obstoječih oblikah oskrbe kot s spodbujanjem formalnega in neformalnega zagovorništva. Med formalnimi oblikami poznamo zastopnike pravic na področju duševnega zdravja, ki so slabo dejavni na področju oskrbe starih ljudi. Treba je spodbuditi njihovo dejavnost, ker so razmere epidemije vplivale na kršitev pravic na področju duševnega zdravja. Po zgledih iz tujine poznamo različne oblike zagovorništva, ki bi jih bilo smotno začeti razvijati. To so predvsem: neprofesionalno zagovorništvo, denimo samozagovorništvo, vrstniško, kolektivno in občansko zagovorništvo.

Na makro ravni je najbolj očitno, da se v družbi do starih ljudi povečujejo stigmatizacija, zapostavljenost, socialno izključevanje in zmanjševanje družbene moči. Pri odpravljanju teh pojavov je lahko učinkovita tudi dolgotrajna oskrba oziroma njen intenzivni razvoj. Predolgo že čakamo, da se bo sistem dolgotrajne oskrbe začel urejati na nacionalni ravni. In prav epidemija je pokazala, da nimamo več časa za razvoj dolgotrajne oskrbe. Treba je začeti z njenim razvojem na lokalni ravni in pri tem je vloga Mestne občine Ljubljana ključna. Dolgotrajna oskrba je namreč tudi področje našega delovanja, ki lahko okrepi vezi med ljudmi, ki je lahko lepilo medsebojne solidarnosti in sprejemanja drugačnosti (Mali 2013). V danih družbenih razmerah, s pojavom epidemije, je razvoj dolgotrajne oskrbe na tej ravni zelo pomemben.

Da bi se na lokalni ravni lahko lotili reševanja teh fenomenov v družbi, potrebujemo dolgotrajno oskrbo, ker predstavlja prostor za družbene spremembe. Konkretno lahko razmišljanje podkrepimo s primerom reševanja revščine med starimi ljudmi. Že pred epidemijo smo v raziskavah (Mali in Leskošek 2015; Mali idr. 2017; Mali idr. 2019) prepoznali revščino med starimi ljudmi, predvidevamo pa, da se je med epidemijo še okrepila. Zelo pomembno je, kakšno zakonodajo o dolgotrajni oskrbi namerava sprejeti država, da bo pomoč dejansko dostopna vsem starim ljudem, tudi tistim, ki spadajo v kategorijo revnih. Ne podpiramo razvoja takšnih oblik dolgotrajne oskrbe, za katere se predvideva plačevanje izven sistema zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. Tudi če bomo sprejeli prostovoljno zavarovanje, je treba stremeti k temu, da bo v obvezno zavarovanje vključen dovolj širok nabor storitev, ki bodo zagotavljale kakovostno dolgotrajno oskrbo. Prostovoljno zavarovanje ne sme kriti tega, kar bi moralo zagotavljati obvezno zavarovanje, saj se utegne zgoditi, da osnovnih storitev dolgotrajne oskrbe ljudje ne bi zmogli plačevati sami.

## Literatura

1. Berg-Weger, Marla in John E. Morley. 2020. Loneliness and social isolation in older adults during the Covid-19 pandemic: implications for gerontological social work. *J Nur Health Aging*, 24(5): 456–458.
2. Flaker, Vito. 2020. Corona virus institutionalis – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4): 307–324.
3. Flaker, Vito, Jana Mali, Tadeja Kodele, Vera Grebenc, Jelka Škerjanc in Mojca Urek. 2008. *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
4. Mali, Jana. 2008. *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
5. Mali, Jana. 2013. *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Mali, Jana in Vesna. Leskošek. 2015. The impact of austerity measures and disintegrating welfare state on social work with older people in Slovenia = Vpliv varčevalnih ukrepov in razpadajoče države blaginje na socialno delo s starimi ljudmi v Sloveniji. *Dialogue in praxis: a social work international journal*, 4(17), 1/2(28/29): 1–22.
7. Mali, Jana, Nina Mešl in Lijana Rihter. 2011. *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
8. Mali, Jana, Vera Grebenc, Vito Flaker, Andreja Rafaelič, Tjaša Filipović, Amra Šabić, Maruška Lucija Peršič in Tina Zaplatar. 2017. *Hitra ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v Občini Straža: končno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
9. Mali, Jana, Vera Grebenc, Anamarija Kežzar, Davorin Buher, Laura Fajković, Klara Koželj, Anže Štrancar in Maja Zupan. 2019. *Ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v Občini Žirovnica: končno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
10. Mali, Jana in Vera Grebenc. 2020. *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
11. Morley, John E. in Bruno Vellas. 2020. Covid-19 and older adults. *J Nur Health Aging*, 24(4), 364–365.