

Kaj lahko odgovorimo na upanje, zapisano v uvodniku prejšnje številke, da bomo ob izidu naslednje že doživljali uspeh pri soočenju s pandemijo novega virusa Covid-19, poročali o strokovnih odmevih in dobrih izkušnjah?

To upanje se nam deloma uresničuje. Njen val se je polegel; pred novim, ki se nakazuje, nimamo varne zaščite, imamo pa dobre izkušnje, kako se varovati pred okužbo. Žrtev je bilo ponekod veliko več kakor v Sloveniji, vendar pa je v nekaterih naših domovih za stare ljudi ta ujma terjala visok davek in nadčloveški napor zaposlenih, da so zdržali. Njihove izkušnje in doživljanje prikazuje občiren članek v obliki pogovora v zadnjem delu te številke.

Ustavimo se pri spoznanju, ki ga slovenski gerontološki stroki, politiki in celotni družbi daje izkušnja z epidemijo Covid-19: institucionalizirana dolgotrajna oskrba, ki deluje po industrijskem vzorcu množičnih ustanov izpred pol stoletja, je neobvladljiva tarča vsake epidemije. Naši veliki pokrajinski domovi so bili razvojni dosežek v času, ko je avtomobilska industrija izdelovala fičkote; od tedaj je po Evropi tekел razvoj dolgotrajne oskrbe vsaj tako naglo kakor avtomobilska industrija.

Zakaj je velik pokrajinski dom za stare ljudi tako nevaren za epidemijo in če vanj pride tako težko obvladljiv? V njem je gosto nastanjena množica ljudi: oskrbovancev, ki so pri osnovnih vsakdanjih opravilih povsem odvisni od storitev zaposlenih, in zaposlenih, ki so izpostavljeni obolenju od iste nalezljive bolezni. Zdravstveno krhki stanovalci bivajo v dvo- ali večposteljnih sobah. Zaposleni po industrijskem načinu krožijo med vsemi, da vsak opravi svojo specializirano storitev. Stanovalci so imunsko oslabiljeni zaradi svojih kroničnih nenalezljivih bolezni, zaposleni izčrpani ob prenapetih normativih in pomanjkanju kadra. Tudi ob vsaki običajni epidemiji gripe se mora ustanova trdno zapreti pred obiski svojcev, prostovoljcev in okoliško skupnostjo – to je edina rešitev, da se v njej ne razplamti bolezen. V osami se v stanovalcih nabira strah, ki povzroča resignacijo ali agresijo; to vzdušje se prenaša na zaposlene. Vsem se zmanjšuje odpornost pred boleznijo in moč za njeno premagovanje. Ko se v domu za stare ljudi pojavi in razširi epidemija, je skrajno oteženo njegovo delovanje, usodno so ogrožena življenja oskrbovancev in zaposlenih. Grozne in dobre izkušnje Doma v Šmarjah pri Jelšah, v katere se pogloblja članek v tej reviji, so smerokaz za razvoj dolgotrajne oskrbe. Na dlani so tudi stvarne rešitve – ena je Konzorcij 17, v katerem 30 slovenskih občin načrtuje v EU kohezijskem obdobju 2021-28 vzpostavitev verige majhnih lokalnih domov s celovito sodobno mrežo oskrbovalnih programov za svojo krajevno skupnost.

Že dolgo je jasno, da so velike ustanove za bivanje ljudi neustrezne. Raziskovalna spoznanja o institucionalnih poškodbah človeške osebnosti in o patologiji medčloveškega sožitja v velikih zavodih, domovih, zaporih in podobnih ustanovah se kopičijo vse od druge svetovne vojne. Skupaj z ostalim razvitim svetom smo tudi v Sloveniji že pred desetletji velike zavode za telesno in duševno prizadete mlade ljudi spremenili v stanovanjske skupine, ki živijo normalno življenje sredi skupnosti. Nismo pa domov za stare ljudi.

Epidemija Covid-19 sovпада z vstopom slovenske družbe v obdobje naglega staranja prebivalstva. Nedavni posvet o dolgotrajni oskrbi pri predsedniku države je jasno pokazal, da sta se slovenska politika in družba zavedli našega četrstoletnega zaostanka za Evropo na tem področju: vsi soglašajo, da je sedaj prednostno na vrsti razvoj sodobne dolgotrajne oskrbe. Ta je lahko samo deinstitucionalizirana, ki v lokalni skupnosti integrira vse človeške moči in materialne vire v paletu sodobnih programov po meri potreb oskrbovancev, poklicnih in neformalnih oskrbovalcev in humanega razvoja skupnosti. *Urednik*