

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

ZADNJI POŽIREK ŠAMPANJCA

Pandemija covid-19 je skoraj čez noč prinesla spremembe, ki vplivajo na način dela in življenja v domovih za starejše po Evropi in svetu. Kot lahko spremljamo v medijih in v mnogih raziskavah, te spremembe spodbujajo razmišljanja o tem, kaj smo ob pandemiji izgubili, kaj pridobili in kako naprej. Čeprav so bile diskusije o dolgotrajni oskrbi zelo žive že pred pojavom covid-19, pa je dogajanje v času pandemije vodstva domov za starejše in strokovnjake spomnilo na dolgo znana dejstva o pomanjkanju kadra, njihovi prenizki plačanosti in nevidnosti tako v državnih in upravljavskih sistemih kakor v javnosti in družbi nasploh.

Skrb za starejše je skozi vso človeško zgodovino močno zaznamovala socialne odnose na vseh družbenih ravneh – od najmanjše družbene celice družine, preko lokalne skupnosti, do definiranja vloge in mesta starejših v družbi, o čemer so se spraševali misleci v vseh obdobjih človeške evolucije in o čemer beremo v najstarejših literarnih delih. Ob prebiranju gerontološke klasike Cicerovega dialoga *Pogovori o starosti* ugotavljamo, da se glavni paradoks starosti skozi zgodovino ni bistveno spremenil. Bistveno pa se je spremenilo demografsko razmerje med starimi in mladimi, kar močno vpliva na odnos družbe do starih ljudi in do starosti.

Zaradi znanih demografskih gibanj se je v zadnjih dvajsetih letih institucionalno varstvo starejših začelo intenzivno razvijati. Projekcija Evropske komisije kaže, da se

bodo javni izdatki za zdravstvene storitve in za storitve dolgotrajne oskrbe tudi v prihodnosti povečevali. Te vrste javni izdatki v Evropski uniji so še leta 1990 znašali 5,8 odstotkov bruto domačega proizvoda, so do leta 2015 zahtevali že 8,7 odstotka bruto domačega proizvoda ter bodo do leta 2060 predvidoma narasli na 12,6 odstotka bruto domačega proizvoda (Mifsud, 2018).

V zvezi z dolgotrajno oskrbo Imperl meni, da ima intenzivno naraščanje starejše populacije pomembno povezavo z domovi starejših. Starajoča se družba ima številne učinke, predvsem na razvoj posameznih panog oziroma storitvenih dejavnosti. Domovi za starejše so in bodo ostali del te naraščajoče storitvene dejavnosti, njihov obseg dejavnosti bo primerljiv s sedanjim (Imperl, 2014, str. 3).

Po dveh desetletjih dela v institucionalnem varstvu starejših si v luči dejstev postavljam nekatera vprašanja, na katera skušam najti odgovore, da bi bolje razumela svoje vsakodnevne delovne naloge in izzive ožjega in širšega delovnega okolja.

Ko se govori o vzrokih za kadrovske primanjkljaje in nezainteresiranost mladih ali oseb, ki se pripravljajo na karijerne spremembe za vstop v sistem dolgotrajne oskrbe starejših, se že nekaj let na širšem področju Evropske unije omenja neatraktivnost poklicev v dolgotrajni oskrbi starejših. Sama narava poklicev v zdravstveni in socialni oskrbi, ne glede na poklicno kvalifikacijo in funkcijo, zahteva od ljudi, ki se za te poklice odločajo, posebne lastnosti in pripravljenost prilagajanja in odrekanja. Ko se človek na neki točki v

življenju odloči, da bo svojo poklicno pot namenil pomoči drugim, to pomeni tudi, da je pripravljen sprejeti te izzive. To je na srečo samo ena plat medalje, ki je v javnosti z mnogih vidikov veliko bolj prepoznavna. Druga stran medalje ostane žal vse prevečkrat očem zakrita. In prav ta stran vsebuje tisoče nepozabnih, prekrasnih zgodb, trenutkov, malih napredkov, slovesov, tako zelo različnih, a mnogokrat tako zelo lepih, izpolnjenih, polnih hvaležnosti za vse, kar je bilo vredno življenja.

Verjamem, da nihče, ki je kdaj izpolnil zadnjo željo umirajočemu pred slovesom, nikoli ne bo pozabil občutka hvaležnosti v odhajajočih očeh, miru, ki napolni prostor po zadnjem požirku šampanjca, ki si ga je človek zaželel kot svojo zadnjo željo. Nikoli ne pozabiš občutka smisla, ujetega v en sam trenutek, morebiti v nekaj mehurčkov žlahtne penine.

Institucionalno varstvo starejših ima temno zgodovino, a kot kaže vendarle veliko svetlejšo prihodnost. Z razvojem novih znanosti, kot je npr. socialna gerontologija, se delo in bivanje v domovih starejših od stroge medicinske doktrine preusmerja k socialnim pristopom.

Novejši modeli zdravstvene nege, kot je npr. model Monike Krowinkl, upoštevajo razširjene potrebe starejšega človeka, med katere avtorica vključuje tudi ohranjanje socialne mreže v življenju posameznika in pomoč pri identifikaciji življenjskih izkušenj in iskanju smisla.

Z oblikovanjem tržnega pristopa pri upravljanju domov starejših se tudi zaposleni soočajo z novimi izzivi, še posebej takrat, ko je povpraševanja po namestitvenih enotah v domovih za starejše manj, kakor je razpoložljivih mest. Take okoliščine so

predvsem za vodstvo lahko zelo zahtevne, saj so razpeti med zagotavljanjem visoke kakovosti storitev, inovativnih pristopov, uporabe novih znanj, varnosti stanovalcev in zaposlenih ter pričakovanji lastnika v smislu optimizacije stroškov in doseganja smelo zastavljenih poslovnih in razvojnih ciljev. Vse to pa za zaposlene pomeni tudi možnost kontinuiranega kariernega in osebnostnega razvoja. Zaradi pomanjkanja zaposlenih v praktično vseh poklicnih skupinah in visokih zahtev po znanju in kompetencah, ki jih morajo izkazovati zaposleni, da bi zagotovili visoke zahteve po varnosti in kakovosti življenja v domovih za starejše, se v znanje zaposlenih na področju institucionalnega varstva vlaga več kot se je kadar koli do sedaj.

Velike korporacije za upravljanje domov starejših, ki vstopajo tudi na slovenski trg, v oskrbo starejših prinašajo veliko novosti, nekatere so dobre, druge mogoče nekoliko manj. Dejstvo je, da so tudi takšne korporacije na področju varstva starejših relativno mlade organizacije. Največja evropska korporacija za upravljanje domov starejših, francoski Korian je bil ustanovljen leta 2003. Orpeo, drugo tako največjo organizacijo, je leta 1989 ustanovil francoski zdravnik neuropsihiater dr. Jean – Claude Marian. Sama SeneCura kot hčerinska družba Orpee, ki krepi svoj vpliv tudi na slovenskem trgu, je bila ustanovljena leta 1998. Gledano z vidika razvoja organizacije gre za razmeroma mlade, hitro rastoče organizacije, ki so v središču eksponentne rasti, ki se še formirajo in gradijo na zelo malo specifičnega znanja, obenem pa se soočajo z enim največjih družbenih izzivov sodobne civilizacije. Razen tega

pa skušajo kontrolirano obvladovati razmerje med humanostjo in močjo kapitala znotraj in zunaj lastnih sistemov.

Oskrba starejših v domovih za starejše tako z medicinskega, zdravstveno-negovalnega in socialnega vidika temelji na relativno mladem in omejenem znanstveno sledljivem znanju. Večina uporabnega in uporabljane znanja v teh organizacijah še vedno temelji na nestrukturiranih virih znanja, tako veliko odločitev temelji na intuiciji, izkušnjah, poskusih in napakah ter na tradiciji in avtoriteti. Velikokrat je edini izhod improvizacija. Upravljanje z napakami je večinoma nesledljivo in še vedno žal vse prevečkrat tabu tema; s tem se izgublajo pomembne informacije, ki so pomembne ne samo zmanjševanje možnosti za ponavljanje istih napak, ampak so tudi pomembna podlage za razvojno znanstveno-raziskovalno delo.

Lastnih standardov je na področju varstva starejših v domovih starejših relativno malo, tudi njihova validacija in kakovost ne dosegata vedno nivojev standardov, ki so pisani za bolnišnice ali industrijo. Standardi, ki se uporabljajo v institucionalnem varstvu starejših se velikokrat prenesejo iz bolnišnic. Ker se v domovih starejših vedno pogosteje soočamo z obravnavo težkih bolezenskih telesnih in duševnih stanj, ki jih z medicinskega stališča ni več mogoče ali smiselno obravnavati, je take standarde zelo težko implementirati v specifične delovne procese pri obravnavi starejših oseb, ki so nastanjene v domovih starejših. Žal se taki standardi tudi velikokrat izkažejo za neustrezne pri obravnavi oseb z kompleksnimi, mešanimi oblikami demenc ali v paliativni oskrbi starejših ljudi z različnimi duševnimi motnjami, kakor

tudi pri osebah obolelih z napredujočimi, kompleksnimi oblikami demence.

Pri vsem napisanem pa je vendarle potrebno upoštevati tudi dejstvo, da pridobivanje novega znanstveno utemeljenega znanja ter njegova implementacija in kumulacija niso prednostne naloge takih korporacij. Dela in naloge oseb, ki imajo znanja in sposobnosti s področja znanstveno-raziskovalnega dela, so omejena na druga področja in sicer tako, da za samo raziskovanje ostane zelo malo časa; tako bi bila tudi kakovost takih raziskav lahko zelo vprašljiva. Potrebe po novem znanju se najpogosteje zadovoljujejo z naročenimi študijami, ki jih izvajajo za to posebjaj usposobljeni partnerji izbrani na razpisanih natečajih.

V delovnih procesih oskrbe v domovih starejših je pomembna povezanost s svojci, kar zahteva veliko mero tolerantnosti zaposlenih, empatični odnos in visoko stopnjo organizacijske prilagodljivosti.

Projektno delo v domovih starejših, prinaša v življenje stanovalcev, svojcev in zaposlenih prepotrebno svežino. V različnih projektih, ki se izvajajo, imajo zaposleni, ki to želijo, priložnost svoja znanja in talente umestiti v svoj delovni proces. Primer je kolegica iz Venezuele, ki je bila v prostem času učiteljica plesa. Vsak četrtek je imela v dvorani plesno urico s stanovalci; latino ritmi v domu starejših in želja po gibanju, življenju, druženju, želja biti zraven, ko se čarajo nepozabni trenutki, narišejo neminljivo sliko. Ali sodelavec, ki je po poklicu sicer akademski slikar, a je svoj poklicni smisel naposled našel kot negovalec v domu starejših; z njegovo umetniško energijo in neustavljivo željo stanovalcev, da mu sledijo in ustvarjajo, so

nastale osupljive umetnine, ki ob vsakem pogledu znova opomnijo, da je življenje minljivo – kot sprehod leta skozi letne čase.

To in še marsikaj drugega je delo in življenje v domu starejših. Prepričana sem, da lahko le malokatero delovno okolje ljudem, ki želijo delati in deliti svojo energijo s pomoči potrebnimi, ponudi več.

Ljudje verjamejo temu, o čemer se govorijo in piše. Javna podoba domov za starejše je večinoma slaba, starost pa je že sama po sebi zelo stigmatizirano obdobje življenja, kar je pandemija samo še poglobila. Ostane

pa upanje in pripravljenost na novo obdobje življenja v domovih starejših z znanjem in zavedanjem, da je vsako življenje vredno življenja in spoštovanja do zadnjega nasmeha, zadnjega požirka šampanjca, do zadnjega diha.

LITERATURA

Imperl F. (2014). Možne strategije razvoja domov starejših. V: *Kakovostna starost* 17(4) 3–22.

Mifsud G. (2018). *Presenting the EC/EPC – AWG expenditure projections on health and care & the joint health care policy analysis for ensuring long-term fiscal sustainability*. Paris. OECD Workshop.

Dr. Nataša Štandeker