

Za več delovnih terapevtov na domovih starostnikov

Veliko starostnikov živi doma – v Sloveniji 95 odstotkov populacije nad 65 let –, kar je seveda prav in tudi zaželeno. A starost s seboj prinese tudi oteženo gibanje, poškodbe in bolezni, zaradi katerih je pogosto nujno zdravljenje v bolnišnici. Vsak bolnik, zlasti star, je po vrnitvi domov precej nebogljen in nemočen, še posebno če nima nikogar, ki bi mu mogel in znal pomagati. Prav zato si delovni terapevti in drugi strokovnjaki prizadevajo za ureditev kontinuirane obravnave na domu.

Za to naj bi poskrbel zakonodajalec, ki bi zagotovil dolgotrajno oskrbo in zavarovanje za dolgotrajno oskrbo, sprejetje katerega pa se je žal že prevečkrat prestavilo v prihodnost, opozarjajo slovenski delovni terapevti. Tako v Evropi kot v Sloveniji se srečujemo s podobnimi težavami; po eni strani se s staranjem prebivalstva povečuje potreba po delovnih terapevtih na vseh ravneh zdravstvene obravnave, po drugi strani pa zamujamo s sprejetjem ključne zakonodaje, pravi asist. **Katarina Galof**, dipl. del. ter. in univ. dipl. org., predsednica Zbornice delovnih terapevtov Slovenije – strokovnega združenja. »Zbornica je član delovne skupine za pripravo projekta dolgotrajne oskrbe pri ministrstvu za zdravje in sodeluje pri pripravi strategije razvoja osnovne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji do leta 2025. Sodelovali smo tudi na okrogli mizi o predlaganem zakonu o zgodnji obravnavi otrok s posebnimi potrebami. Na resornem ministrstvu bo v kratkem zaživel razširjen strokovni kolegij za delovno terapijo, kar bo pripomoglo k oblikovanju ustrezne zakonske podlage, da se delovnim terapevtom zagotovijo možnosti delovanja tudi zunaj institucij, v katerih je zdaj zaposlena večina diplomiranih delovnih terapevtov.«

Opozarjajo zlasti na dva ključna problema. V prvi vrsti premalo terapevtov deluje na primarni zdravstveni ravni (v zdravstvenem domu, na bolnikovem domu, v vrtcih in šolah, ki jih obiskujejo otroci s posebnimi potrebami). Pri nas so večinoma zaposleni v institucijah na sekundarni in terciarni ravni (bolnišnice, klinike, inštituti), medtem ko v bolj razvitih državah delujejo predvsem na uporabnikovem domu. Načrtovalci zdravstvene in socialne politike teh držav (Skandinavija, Velika Britanija, Nizozemska, Amerika, Kanada, Avstralija idr.) so

nem domu, na bolnikovem domu, v vrtcih in šolah, ki jih obiskujejo otroci s posebnimi potrebami). Pri nas so večinoma zaposleni v institucijah na sekundarni in terciarni ravni (bolnišnice, klinike, inštituti), medtem ko v bolj razvitih državah delujejo predvsem na uporabnikovem domu. Načrtovalci zdravstvene in socialne politike teh držav (Skandinavija, Velika Britanija, Nizozemska, Amerika, Kanada, Avstralija idr.) so

V razvitih državah delovne terapevte srečamo v glavnem na uporabnikovem domu, pri nas pa so zaposleni predvsem v bolnišnicah in na inštitutih.

prepričani, da je treba (starim) ljudem pomagati in jih spodbujati, da čim dlje živijo v domačem okolju, predvsem tako, da jim omogočimo zdravljenje in rehabilitacijo na domu, pri tem pa imajo poleg drugih strokovnjakov pomembno vlogo prav delovni terapevti. »Svetovnim smernicam krajšanja hospitalizacij sledimo tudi pri nas, žal pa ni poskrbljeno za kontinuiteto obravnave na domu oziroma v skupnosti. Veliko pričakujemo od sprejetja zakona o dolgotrajni oskrbi, s katerim naj bi delovni terapevt postal pomemben član tima oskrbe na domu.«

Druga pomanjkljivost je občutno premalo delovnih terapevtov v primerjavi z Zahodom. V Sloveniji je približno 500 delov-

nih terapevtov, kar pomeni 25 na 100.000 prebivalcev, v razvitejših državah pa jih je tudi po štirikrat več. »Prva profesorica delovne terapije v Evropi **Lena Borell** je dejala, da se kakovost življenja prebivalstva meri po številu delovnih terapevtov na število prebivalcev v državi. V Sloveniji spadamo v spodnjo tretjino, zato je naš cilj povečati prepoznavnost stroke in razširiti njeno delovanje tudi v lokalno skupnost ter s tem

omogočiti dostopnost do delovnoterapevtskih storitev čim širši populaciji. O tem smo govorili tudi na 8. kongresu delovnih terapevtov Slovenije, ki je bil konec oktobra v Rogaški Slatini.«

Za večjo samostojnost

Kaj vse počne delovni terapevt? Njegov cilj je, da v dogovoru in soglasju z bolnikom v zdravljenje oziroma rehabilitacijo vključi strategije za rešitev ali zmanjšanje težav, ki so posledica bolezni ali poškodbe. Bolnika povpraša o težavah pri vsakodnevnih opravilih, oceni stopnjo njegovih sposobnosti in na podlagi tega skupaj z njim izdela načrt za reševanje problemov. Za to ima na voljo različne strategije in znanje, s katerimi vpliva na posameznikove sposobnosti, na izvajanje aktivnosti in njegovo vključevanje v družbo. Pomaga mu torej do ponovne vključitve v zanj pomembne dejavnosti, je razložila sogovornica. Po možganski kapi je recimo zmanjšana funkcija roke, okrnjene so miselne sposobnosti ..., zaradi česar bolnik ne more početi za zdravega človeka samoumevnih opravil. Težave ima pri hranjenju, osebni negi, oblačenju ... Delovni terapevt mu pomaga pri izboljševanju spretnosti hranjenja, umivanja, kar omogoča večjo samostojnost. Primerov, ki dokazujejo pomembnost delovnih terapevtov, je veliko. »Človek z motnjo v duševnem zdravju ima recimo težave pri nakupovanju, kar je lahko posledica pomanjkanja volje, okrnjenih kognitivnih sposobnosti, različnih fobij ipd. Delovni terapevt ga nauči strategij za reševanje teh težav, kar izboljša spretnosti za obvladovanje širšega okolja. Starejši človek, ki živi sam, ima s starostjo povezane težave – gibanje, hoja po stopnicah,

vstopanje v kopalno kad, doseganje predmetov na višini in podobno. Delovni terapevt mu pomaga oceniti ovire v stanovanju in svetuje ustrezne prilagoditve, s čimer preprečimo ali zmanjšamo padce, nesreče in posledično hospitalizacije. Otrok s cerebralno paralizo ne more razviti spretnosti, ki so značilne za določeno starostno obdobje, kar je posledica zmanjšanih gibalnih in kognitivnih sposobnosti. Delovni terapevt ga z izboljševanjem telesnih funkcij pripravlja na kasnejše učenje izvajanja vsakodnevnih aktivnosti,« našteva Galofova, ki uči na zdravstveni fakulteti v Ljubljani. Na tej fakulteti, na kateri se od leta 1964 šolajo tudi bodoči delovni terapevti, Galofova s svojimi študenti v sklopu kliničnega usposabljanja in v sodelovanju z Zavodom za oskrbo na domu Ljubljana že več let izvaja program delovnoterapevtov.

Katarina Galof: Delovnoterapevtska obravnava na domu je pomembna za vse, ki zaradi zdravstvenega stanja ne morejo več skrbeti zase enako kot prej. (FOTO: OSEBNI ARHIV)

Kaj je delovna terapija?

Delovna terapija je zdravstvena stroka, ki omogoča, da se ljudje kljub različnim okvaram, boleznim in/ali prizadetostim vključujejo v njim smiselne vsakodnevne aktivnosti, kar pozitivno vpliva na njihovo zdravje in dobro počutje. Delovnega terapevta lahko srečamo v bolnišnicah, rehabilitacijskih centrih, inštitutih, pri nas pa še vedno premalo po šolah, vrtcih, domovih za starejše, dnevnih centrih in na uporabnikovem domu. Svetovno združenje delovnih terapevtov, katerega član je tudi slovensko združenje, je za svetovni dan delovne terapije razglasilo 27. oktober.



Delovna terapevtka na URI – Soča deklico uči samostojnega oblačenja. (VIR: URI – SOČA)

tskih obiskov in obravnav starejših v domačem okolju, kar se je izkazalo za zelo smiselno, koristno in potrebno. Na začetku ocenijo samostojnost pri dnevnih aktivnostih in varnost domačega okolja ter preverijo, katere medicinske pripomočke starejši že uporabljajo. Med obiskih študentje seznanijo z

načini pridobivanja medicinskih pripomočkov in njihovo pravilno uporabo ter jim svetujejo manjše prilagoditve in omogočijo njihovo izvedbo. Pri tistih starostnikih, ki so že končali obravnavo, so ugotovili napredek pri izvedbi dnevnih aktivnosti. Podoben program poteka v sklopu projekta Aqua (nosilec projekta je Zavod za oskrbo na domu Ljubljana, zdravstvena fakulteta sodeluje v sklopu študijskih programov delovna terapija, fizioterapija in zdravstvena nega). Sogovornica je prepričana, da je delovnoterapevtska obravnava na domu pomembna zlasti za tiste, ki niso institucionalno oskrbljeni, to pa je marsikdo: ljudje po kapi, oboleli za parkinsonovo boleznijo, bolniki po operaciji kolka in številni drugi, torej vsi, ki zaradi zdravstvenega stanja ne morejo več skrbeti zase enako kot prej. Na novo se morajo naučiti opravljati osnovne življenjske dejavnosti ali jih prilagoditi svojim zmognostim (umivanje, oblačenje, kuhanje, pisanje; prilagoditev okolja, npr. posoda z višjih polic na nižje, klančina namesto stopnice).

NATALIJA MLJAC



Delovnega terapevta srečamo tudi v nekaterih domovih starejših občanov. (VIR: DSO BEŽIGRAD)



Pri nas je 25 delovnih terapevtov na 100.000 prebivalcev, v razvitejših državah pa jih je tudi po štirikrat več. (VIR: URI – SOČA)