

Se še spomnite časa, ko so pismonoše prinašali pokojnine na dom?

Tekst

Milena Zupanič

Foto

Roman Šipič, Blaž Samec

Nesreča in bolezen pa tudi starost vedno presenetijo. S katerimi največjimi težavami se takrat srečamo?

Zdenka Pihlar: Velikokrat me pokličejo znanci ali prijatelji in rečejo: Očeta je zadela kap, bil je deset dni v bolnišnici, danes mi ga bodo dostavili domov. So v veliki stiski, kako ravnati z nepokretnim svojcem, ki potrebuje pomoč pri osnovnih dnevnih aktivnostih, kako premagati arhitekturne ovire v bivalnem prostoru, koliko ga vključiti v vsakodnevne aktivnosti in kako mu s pomočjo ustreznih pripomočkov olajšati izvedbo teh aktivnosti. Zakaj? Ker imajo preozka vrata, da bi lahko šel skoznje voziček, majhno kopalnico, ker so v stanovanju pragovi, ker bloki nimajo dvigal. Blok brez dvigala in ovire v stanovanju v mnogih primerih prisilijo ljudi, da morajo v domove starejših, čeprav bi sicer lahko bili doma.

Kako lahko pomaga delovni terapevt?

Z. P.: Delovni terapevti smo strokovno usposobljeni, da tako prilagodimo izvedbo aktivnosti bolnikom z različnimi okvarami, da jo lahko izvaja čim bolj samostojno. Prilagodimo jo v smislu varnega in učinkovitega načina izvedbe in s pomočjo namestitve medicinsko-tehničnih pripomočkov in ustreznih opreme. To vlogo lahko uspešno opravimo samo na bolnikovem domu. Svetovanje družini ob vrnitvi njihovega svojca v domače okolje igra pomembno vlogo v obdobju »čakanja« na sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, prav tako pa v obdobju obravnave v rehabilitacijski ustanovi. O uspešni rehabilitaciji govorimo, ko je posameznik sposoben funkcionirati v okolju, v katero se vrača.

Vemo, da je zelo pomemben primerno opremljen bivalni prostor. Še posebno starejši ljudje so ogrožena skupina. Starejši zaradi

neprimerne obutve, drsečih predpražnikov, preprog pade in utrpi težke poškodbe, katerih posledica je popolna odvisnost od tuje pomoči. Ozaveščanje svojcev starejših o možnih posledicah zaradi neprimerne opreme bivalnega prostora bi pomenilo velik finančni prihranek za družbo, posameznikom in svojcem pa olajšalo življenje. Delo na področju preventive je v naši družbi premalo prisotno.

Katarina Galof: Rehabilitacije v institucijah žal niso deležni vsi, ker tega naša sistemska ureditev ne prenese, premalo je kapacitet v rehabilitacijskih institucijah in zdraviliščih, zdravstvena blagajna pa za te potrebe nameni premalo denarja. Zato se nam, delovnim terapevtom, zdi izredno pomembno delovanje v skupnosti, pri bolnikih v domačem okolju. Preventivni program je eden pomembnejših. Prinesel bi tudi velike prihranke v zdravstveno blagajno, kar so dokazale študije angleških kolegov.

Za kakšno preventivo gre?

K. G.: Če začnemo ljudi dovolj zgodaj ozaveščati, kako se pripravimo na starost in bolezen, kako si uredimo stanovanje ali hišo, ko jo obnavljamo, da bo okolje čim bolj prijazno, če se nam bo zgodilo, da bomo morali doma uporabljati palico, hoduljo, kak drug pripomoček. Stanovanje moramo tudi za mlajše ljudi in otroke prilagoditi tako, da bo čim manj padcev. Padci so pri starejši populaciji glavni razlog za zlome kolkov. Tovrstna preventiva bi prinesla dolgoročni prihranek. Ne le doma, tudi na delovnem mestu je pomembno, v kakšnih razmerah delamo, za kakšnimi mizami in na kakšnih stolihi sedimo, da se izognemo boleznim na delovnem mestu in bolniški odsotnosti. Po podatkih NIJZ vemo, da mišično-skeletne bolezni povzročijo največji delež odsotnosti z dela. Čim več takih bolezni in invalidnosti je treba preprečiti. Veste, koliko stane intenzivna oskrba v bolnišnici?

Kdaj je pravi čas, da začnemo pripravljati stanovanje za starost?

K. G.: Najbolje, da že takrat, ko kupujemo prvo stanovanje ali gradimo hišo. Že takrat se odločimo za stanovanje, ki bo imelo dvigalo in dovolj široka vrata, da bi lahko z vozičkom prišli vanj. Ko obnavljamo stanovanje, ga obnavljajmo z mislijo na starost. Potem bo veliko manj pretresov, ko nas bo življenje presenetilo z nenadno nesrečo ali boleznijo.

Zagotovo bi vsakdo hotel živeti v atrijskem stanovanju ali primerni hiši. Kot vemo, takih ni dovolj na trgu. Starejše zgradbe niso prilagojene. Ali današnji arhitekti upoštevajo vaša priporočila?

Katarina Galof: Ponekod ja, drugod ne. **Zdravstvena fakulteta** sodeluje z arhitekti, imamo skupne projekte. Lahko rečem, da je opaziti, da pri klasičnih gradnjah upoštevajo priporočila. Ko so v ospredju modernejše postavitve, se pozabi na vse drugo. Takrat nihče več ne razmišlja o funkcionalnosti. Tukaj bi bilo po mojem treba veliko več povezovanja med strokovnjaki. Tipičen primer nesodelovanja so tudi javne zgradbe, na primer pošte, banke, knjižnice, trgovine.

Z. P.: Ne le invalidi, tudi mamice z majhnim otrokom težko pridejo v trgovine, stavbe. Za vse vozičke je enako. Da se stvari spreminjajo na bolje, vidimo pri mestnih avtobusih, nekateri so prilagojeni vozičkom. A te spremembe so zelo počasne. Morale bi biti hitrejše. Ne gre samo za starejšo populacijo. Danes je lahko dvajsetletnik popolnoma spreten, zdrav, aktiven, jutri je na vozičku.

K. G.: Če primerjamo, kako je bilo pred 30 leti z delovno terapijo pri otrocih in starejših, vidimo, da je obravnava otrok zelo napredovala z vidika kadrovskega normativov v institucijah, pri starejših pa smo ostali na enaki ravni kot nekoč. Treba bi bilo razmišljati tudi o starejših: Zaradi nepovezovanja posameznih ministrstev delovni terapevt še vedno ni del pedagoškega tima v rednem šolskem izobraževanju, čeprav se vseskozi podpira vključitev otrok s posebnimi potrebami v redne šolske programe. Delovni terapevt nima mesta v vrtcih ne v podjetjih in še vedno je zgolj peščica zaposlena na primarni ravni.

Slovenija postaja družba starejših. Kmalu bo vsak tretji imel več kot 65 let. Kaj še potrebujejo starejši?

K. G.: Pomembna je možnost obravnave v domačem okolju, da jim ne bi bilo treba iti v dom. Vsak si želi ostati doma. Že z malim številom obravnav delovnih terapevtov na domu bi pomagali, da bi lahko funkcionirali. Bistveno je, da so samostojni. Mi jim lahko naročimo kosilo, socialno oskrbo, to je zakonsko že zdaj zagotovljeno, a to ni isto, kot če zmoreš narediti določene stvari sam. Potem si bolj aktiven in zadovoljen. Mi ne potrebujemo ljudi, ki bodo doma v postelji negovani in oskrbovani, pač pa jim je treba omogočiti, da bodo še kakovostno živeli – prebrali knjigo, ki si jo želijo, pogledali televizijsko oddajo ali šli k sosedu na kavo, ker potrebujejo družbo. Starejši si želijo stika s ljudmi, ki jih že poznajo. Če so imeli stik s socialno oskrbovalko, si želijo še naprej biti z njo. Če so se v bolnišnici srečali s fizioterapevtom, si želijo fizioterapijo tudi na domu. Tisti, ki so že bili v delovni terapiji, si želijo, da bi terapevt še prišel. Ni nujno, da pogosto, vsaj občasno, ko so v stiski.

Starejši si želijo ostati doma, ste rekli. Kje je meja med tem, da si lahko oziroma da ne moreš biti doma?

Z. P.: Bistvena je varnost. Ko ne zmoreš več sam varno živeti ali če je ogroženo tvoje zdravje, ne moreš več biti doma. Tudi demence je vedno več, a razen zadnjega obdobja je lahko tudi dementen človek doma, če je deležen podpore na področjih, ki jih več ne zmore opravljati samostojno. Tudi družina potrebuje podporo družbe pri skrbi za svojca. Obveznosti v službi in pri vzgoji otrok so prevelike, da bi zmogli v celoti prevzeti še dodatne naloge. Čakalne vrste za sprejem v ustanove so zelo dolge. Ležalna doba se kraj-

ša, negovalnih bolnišnic pa imamo samo za vzorec. Morda bo dolgo pričakovan zakon o dolgotrajni oskrbi vsaj malo omilil trenutno stanje.

Bo zakon prinesel dovolj rešitev za boljše oskrbovanje starejših?

K. G.: Upam, da bomo del tega tima, ki bo sodeloval pri obravnavi na domu. A ne pri vsakem, pač pa pri tistem, ki bo prišel po oceni svojega stanja do določenega vstopnega praga v sistem. V okviru zakona o dolgotrajni oskrbi se tudi dogovarjajo, da bi imel vsak možnost narediti načrt, kaj bo starost zanj pomenila. Najbolj smiselno bi bilo narediti določen sklop obravnav, na primer vsaj sedem ali deset obiskov na domu z ocenjevanjem, svetovanjem in konkretno delovnoterapevtsko obravnavo, so pokazale naše izkušnje z delom na domu pri starejših. Ne pričakujemo, da bomo večno hodili k enemu uporabniku. H kakšnemu bolniku – na primer bolniku z multiplo sklerozo – pa je dobro, da prideš občasno na obisk. Pri njih bi bilo treba deset obiskov razporediti čez leto, ne pa vseh deset naenkrat, kot zdaj predvideva zakon.

Pričakovanja so velika. Je dovolj delovnih terapevtov za vse?

K. G.: Ja, veliko je brezposlenih delovnih terapevtov, ki čakajo na ta izziv. Tu vidim vlogo zbornice, da pripravi delovne terapevte na novo delo. Imeli smo že interni pilotni projekt v zbornici, ko smo brezplačno ponudili delovno terapijo na domu. Kolegi z veliko let prakse so odšli na domove ljudi in se pred tem pripravili. Ko so prišli nazaj, so rekli: Joj, čisto drugače je bilo. Cela družina me je čakala tisoč vprašanj je bilo, niti do pacienta še nisem prišel. Enako časa potrebuješ za družino kot za pacienta. Zavedam se, da bo to preizkušnja za vse nas, in zbornica je vsekakor organ, ki bo zagotavljal pomoč in podporo kolegom, ki ji bodo potrebovali.

Kaj svojce najbolj zanima, ko pridete k njim domov?

K. G.: Kako se organizirati, kje dobiti posteljo, ko jo bolnik potrebuje, kako hraniti bolnika, kako bo sam vstal, ali bo lahko šel na stranišče, kako bo prišel tja, če ob stopnicah ni ograje, kako se bo usedel, ko pa straniščna školjka ni primerna, ker se nima kam prijeti, kako ga bomo spravili iz stanovanja, na zrak. Brez teh odgovorov so svojci v strahotni stiski. Zdaj jih nimajo kje dobiti. Ko bo uvedena dolgotrajna oskrba, bomo delovni terapevti del tima, v katerem bosta tudi patronažna sestra in fizioterapevt. Morala se bo oblikovati mreža tovrstnih timov za delo na domu uporabnika.

Opažate na obiskih kaj posebnega?

K. G.: Družine živijo zelo izolirano, vsaka generacija za sebe. Zelo pomembna je medgeneracijska povezanost. Lažje bi bilo, če bi živelo več generacij skupaj. Lažje bi drug drugemu pomagali, tudi cenovno je bolj sprejemljivo. Vemo, kako so pokojnine nizke, koliko ljudi živi na robu preživetja, lažje je, če so skupaj. Starejši so zelo hvaležni za obravnavo, ki jim jo brezplačno ponujamo v okviru praktičnega izobraževanja študentov delovne terapije. Ko končamo obravnave, se stežka poslovimo, ker si želijo, da bi še prišli. Prepoznali so nas kot zelo koristne.

Z. P.: Starejši si ne želi tega, da prideš k njemu in mu skuhaš, hitro počistiš, potem pa

greš. Starejši hoče biti še aktiven državljan, želi si sodelovati. Delovni terapevti znamo oceniti, kaj posameznik še zmore, kako bi bilo to najučinkovitejše, znamo ga v tem podpreti. Lahko bi svetovali družini, koliko pomoči potrebuje njihov svojec, da bo lahko ostal v domačem okolju. Starejši si želijo biti družbeno koristni, zato je pomembno, da jim v aktivnostih ponudimo pomoč, ne pa da jih izvedemo namesto njih. Medgeneracijsko sodelovanje je izredno pomembno. Prav tako prostovoljstvo. Človeku, ki potrebuje pomoč, olajšamo življenje, prostovoljec pa pri tem osebnostno zori in ga to osrečuje.

Aktivnost pomeni tudi, da gredo v trgovino. So trgovine prilagojene starejšim?

Z. P.: V trgovinah pogosto prestavljajo stvari na policah. To je neumnost. Pri starejših dosežejo nasprotni učinek. Če pridejo v trgovino, v kateri je vse prestavljeno, se ne znajdejo in odidejo. Nasploh velika nakupovalna središča niso prijazna do starejših.

K. G.: Pri starejših so zelo priljubljene manjše trgovine, kjer lahko poveš, kaj potrebuješ, kjer lahko s trgovcem, ki te pozna, vzpostaviš stik. Ker prihajaš velikokrat, že ve, kaj si prišel kupiti, in ti pomaga pri izbiri. Tega v velikih supermarketih ne doživiš, tam si čisto izgubljen.

Z. P.: Trgovine so socialna mreža. Moja mama je stara 90 let in še vedno gre z veseljem v majhne trgovine, kjer lahko poklepeta in kaj malega kupi. Ne zanimajo je veliki trgovski centri niti ne more priti do njih. Zdaj pravijo, da bo dominirala spletna trgovina. Ja, mogoče čez 15 ali 20 let, zdajšnja populacija pa težko kupuje prek spleta. Pa človek tudi rad gre ven, rad sreča ljudi, se pogovori, da ni doma osamljen in izoliran.

Kaj pa telezdravje, zdravstvena pomoč po računalniku?

K. G.: Telehealth je zdaj velik bum. A mislim, da to ne more nadomestiti stika s človekom. Res je, da imaš po računalniku vedno možnost komunicirati, a to je premalo. Ljudje potrebujemo živi stik s sočlovekom, da se ga dotaknemo, primemo, čutimo ob sebi. Ne vem, ali lahko to s čim zamenjamo.

Z. P.: Starejši si želijo, da se nekdo usede k njim, da spregovori z njimi nekaj besed, da srečujejo prijatelje. Morda bo današnja mlada generacija v starosti drugačna. A populacija

starejših danes potrebuje socialno mrežo in stik z ljudmi.

K. G.: Saj to potrebujemo že od malega. Otrok za normalen razvoj potrebuje mamo, človeško toplino, ne robota, ki bi ga previjal. In pri starejših je enako.

Kaj pa poslovanje z denarjem?

K. G.: Se še spomnite časa, ko so pismonoše prinašali pokojnine na dom? Zakaj so bili vsi blazno veseli tega dneva? Ne zato, ker bi tako potrebovali denar. Veselili so se, da bo pismonoša prišel, ker bo imel pet ali deset minut časa za pogovor z njimi. Da mu bo gospa lahko skuhalo kavo, poklepeta in mu pustila evro napitnine. Vidite, to potrebujejo ljudje. Ko prideš danes na banko, ni nobene zasebnosti. Starejši se mi pritožujejo: vse je v istem prostoru, ko se pogovarjajo, govorijo bolj na glas, bolj na dolgo, in to poslušajo vsi navzoči v banki. Starejši človek potrebuje več časa, več prijaznosti, več empatije.

Z. P.: Morda bi bila rešitev posebno okence za starejše, če govorim o od 80 do 90 let starih ljudeh, saj jih večina ne uporablja bankomatov.

K. G.: Tudi doma se ljudje zelo bojijo sprejeti ljudi, ki jih ne poznajo, četudi smo terapevti. Mislim, da je kar veliko zlorab z različnimi preprodajalci in sleparji.

Je za starejšega človeka lažje živeti v mestu ali na vasi?

K. G.: Iz osebne izkušnje lahko rečem, da so ljudje na vasi bolj zaupljivi, ker se bolj poznajo in si zaupajo. Več je sosedske pomoči in skrbi za sočloveka. Vsi pa vemo, da to ni pravilo. Na primer moji starši, ki živijo na vasi, me ob vsakem obisku seznanijo, kakšno je zdravstveno stanje sosedov, koliko časa že koga niso videli in se zanimajo, ali je z njim vse v redu. Tega, menim, v mestu ni. Ljudje hitijo po opravih drug mimo drugega. Tudi pozdravljajo se manj.

Z. P.: Živim v Ljubljani, a ugotavljam, da mi je veliko bolj všeč na deželi. Tam so ljudje prijazni, poznajo se, si pomagajo, v bloku pa živim že 43 let, skoraj vsi stanovalci so se vmes zamenjali, ne poznamo se. Mestno življenje je bolj odtujeno. Ni to, kar bi si starejši človek želel. Na podeželju je veliko večja socialna mreža, več je sodelovanja. Posebej všeč mi je, da na vasi mnogo starejših živi doma z družinami, z otroki, vnuki in pravnuki. In večina teh ljudi je zadovoljna.

● **Katarina Galof** (levo), predsednica Zbornice delovnih terapevtov Slovenije – strokovnega združenja, in **Zdenka Pihlar** (desno), glavna delovna terapevtka v Univerzitetnem rehabilitacijskem centru Soča

● Delovna terapija po poškodbi



