

Zapoznali Zakon za dolgotrajno oskrbo v Sloveniji stopa postopoma v veljavo; v primerjavi z boljšimi po Evropi, še zelo zaostaja v javnem sofinanciranju in sistemu. Rešitev za to bistveno področje socialnega sožitja v naši državi je razvoj zdravstvene in socialne stroke, ki sta v sodobnem integriranem sistemu dolgotrajne oskrbe odločilni. Čeprav je nad tri četrtine oskrbe na ramenih družinskih članov in drugih neformalnih oskrbovalcev, sta kakovost in vzdržnost njihovega oskrbovanja usodno odvisni od usposabljanja, ki jima ga nudita ti dve stroki, in od organizacije ostale razbremenilne pomoči, ki ga po spoznanjih socialne in zdravstvene stroke uzakoni država, ti dve stroki pa izvajata. Zdravstvena in socialna stroka v Sloveniji ne zaostajata v znanju o svojih storitvah pri dolgotrajni oskrbi, ampak v znanju o tem, kako povezati oskrbovalna znanja v celoto, da učinkovito odgovarja na to, kar sto tisoči oskrbovancev in njihovih svojcev v resnici potrebujejo, zmorejo in hočejo.

Ob uvajanju Zakona o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji je ugoden trenutek, da se gerontološke stroke te svoje odločilne naloge zavejo in jo opravijo. To je naloga socialne gerontologije, zdravstvene nege, socialnega dela, fizioterapije, delovne terapije, arhitekture za starosti primerno gradnjo, javne uprave in drugih strok, ki so za področje oskrbe onemoglih nepogrešljive. Je naloga njihovih fakultet in poklicnih združenj. Zato tudi naša revija nadaljuje z objavljanim člankov o sodobni integrirani dolgotrajni oskrbi kot sistemu in o posameznih vkih tega sistema. Tudi v pričujoči številki večina prispevkov neposredno ali posredno obravnava dolgotrajno oskrbo. Izjemno dolg sistematični članek Ane Glavica, magistricе zdravstvene nege, prikaže pregled integrirane dolgotrajne oskrbe, njena obsežna raziskava strokovnega kadra v dolgotrajni oskrbi pa razkrije dejansko stanje: z ene strani njihovo željo, da bi sledili potrebam oskrbovancev in njihovih svojcev, z druge pa nizko znanje o sodobnem sistemu, slabo organizacijo in nezaupanje vanjo. To zadnje je še posebej zaskrbljujoče, saj kaže na resignacijo zaposlenih v dolgotrajni oskrbi; isto rano v sistemu kaže tudi današnje usodno pomanjkanje kadra in odhajanje ljudi iz teh služb na druga področja.

Stroke se konec prejšnjega stoletja niso odzvale na staranje prebivalstva in večanje potreb po oskrbi z ustvarjalnim raziskovanjem in sinergičnim sodelovanjem med seboj, ampak z zapiranjem v svoje oskrbovalne storitve. In prav tako naša državna in lokalne politike. Kjer po Evropi so se ustrezno odzvali, so prišli ob dobrih izkušnjah do naslednjih prioritet za humano, kadrovsko in finančno vzdržno dolgotrajno oskrbo v skupnosti.

1. Vse stroke, ki so pomembne za oskrbo, morajo poznati celoto tega sistema, da lahko razvijajo spoznanja in metode za svoje poklicne storitve – pogoj za to je sodelovanje med njimi, zlasti med zdravstvom in socialo.

2. Vse stroke, ki nudijo oskrbovalne storitve, morajo svoje znanje in metode zavestno razvijati tudi kot pomoč za osebno, družinsko in skupnostno samopomoč pri oskrbi, državna vlada in parlament pa uzakoniti sodoben sistem integrirane dolgotrajne oskrbe, ki pravično sofinancira oskrbo vsem, ki jo potrebujejo.

3. Šolski, vzgojni in medijski sistem mora poskrbeti, da je vsak državljan poučen o oskrbi in ključnem pomenu oskrbovanja nemočnih za razvoj družbe. To daje družbi dva nepogrešljiva rezultata: 1. ljudje osebno pomagajo nemočnim v svoji okolici in 2. poznajo, sprejemajo in skrbijo za svoj starostni razvoj v zdravju in za človeško zorenje ob pešanju svojih moči in predajanju razvoja naslednjemu rodu.

V Sloveniji so stroke po osamosvojitvi države spregledale svoje naloge ob staranju prebivalstva. Sedanja kriza oskrbe in uveljavljanje Zakona o dolgotrajni oskrbi je za nas drugi izpitni rok.