

središče so postavili vsakdanjo gospodinjstvo dejavnost kuhanja in družabnega življenja v veliki bivalni kuhinji, ki jo obdaja kakih deset individualnih enoposteljnih sob; te so intimni osebni prostor vsakega stanovalca.

Ta koncept je nastal najprej za potrebe najbolj onemoglih starih ljudi z *demenco*. Ker je bil veliko bolj prijazen za življenje stanovalcev, za njihove domače in za oskrbovalno osebje, se v srednji Evropi naglo širi tudi za potrebe telesno in duševno manj opešanih ljudi. Njegov pionir v Nemčiji je Hans Peter Winter, ki je razdelil gradnjo ustanov za stare ljudi v štiri generacije: 1. nudenje osnovne oblike oskrbe v pogosto prenatrpanih skupinskih spalnicah – ta koncept prevladuje do leta 1960, 2. domovi zgrajeni po zgledu bolnišnic, stanovalec je »pacient«, organizacija oskrbe je stereotipna po »oddelkih« – ta koncept je prevladoval med leti 1960 in 1980, 3. aktiviranje stanovalcev z dejavnostmi (delovna terapija), oddelki preidejo v »skupine«, prevlada eno- in dvoposteljnih sob s sanitarijami – ta koncept je prevladoval od 1980 do 2000, 4. koncept *normalnosti vsakdanjega življenja* stanovalcev pred prihodom v dom za stare ljudi in arhitekturne ureditve stanovanja. »V domu ni več centralne oskrbe, v majhnih skupinah se izvajajo aktivnosti, ki se zgledujejo po domačem gospodinjstvu. V skupini je stalno prisotna referenčna oseba, ki ima vlogo gospodinje oz. gospodinjca. Potrebne negovalne dejavnosti ne prevladujejo nad individualnostjo in pristojnostjo stanovalcev ter nad kakovostjo življenja. Pazljiv in human koncept nege se ravna po načelu: toliko samostojnosti, kot je mogoče, toliko nege in pomoči, kot je potrebno. Take gospodinjske skupine oz. hišne skupnosti so precej samostojne«, piše Franc Imperl, ki pri nas usposablja tudi kadre za delo v takih domovih.

Vzporedno z navedenim arhitekturnim razvojnim napredkom je torej tekkel tudi organizacijski razvoj koncepta oskrbe v smeri sodobnih *gospodinjskih skupin* in antropološki razvoj koncepta iz prejšnje osredotočenosti na

stroko in ustanovo v osredotočenost na potrebe stanovalcev, v tem kontekstu pa na maksimalno individualizacijo življenja vsakega stanovalca v skladu z njegovo dotedanjo *življenjsko zgodovino*.

J. Ramovš

GOSPODINJSKA SKUPINA

nemško: *Hausgemeinschaft*

Gospodinjska skupina je sodobni koncept skupnega bivanja nesorodniških ljudi, ki se je v uveljavil v sedemdesetih letih kot boljša alternativa namesto zavodov za mlade s socialno, telesno ali duševno motnjo v razvoju; zanje se uporablja pretežno ime *stanovanjske skupine*. Po letu 1990 se koncept gospodinjskih skupin uveljavlja tudi za polno oskrbo onemoglih starih ljudi z nastanitvijo, in sicer skupaj s konceptom *četrte generacije* pri gradnji domov za stare ter z načelom *normalizacije* v institucionalni oskrbi starih ljudi.

V gospodinjski skupini stanuje okrog deset starih ljudi, ki imajo veliko skupno bivalno kuhinjo in osebne sobice s sanitarijami. V skupini je prisotna stalna oseba – to je nov polivalenten poklic, ki je po svoji glavni delovni nalogi imenovan *hišna gospodinja*. Njene naloge so: stalna prisotnost (asistenca), kuhanje in drugo gospodinjsko delo za celotno skupino, organiziranje družabnega, kulturnega in drugega vsakdanjega utripa skupine, zagotavljanje reda in miru v skupini, individualizirana skrb za vsakega člana skupine v skladu z njegovo *osebno zgodovino* in trenutnimi zdravstvenimi in drugimi potrebami ter njegova vključitev v življenje skupine v skladu z njegovimi možnostmi, sodelovanje s *svojci* in *prostovoljci*, ki se poleg obiskovanja posameznega člana skupine vključujejo tudi v gospodinjsko, družabno in ostalo življenje celotne skupine. Za potrebe, ki presegajo njene kompetence, hišna gospodinja kliče strokovno pomoč iz skupnih služb celotne domske organizacije.

Vsaka gospodinjstva skupina je relativno samostojna. Arhitekturno je navadno povezanih par gospodinjstevskih skupin na isti lokaciji, kar olajša zlasti nočno dežurstvo. Organizacijsko pa je lahko povezanih tudi več sto gospodinjstevskih skupin na različnih lokacijah v en dom za stare ljudi s skupnim vodstvom, nabavo, specializiranimi strokovnimi službami, razvojnim in izobraževalnim programom, spremljanjem kakovosti in podobnim.

Koncept gospodinjstevskih skupin so razvili in uvajali najprej za najbolj ranljive stare ljudi s hudo onemoglostjo (*demenca* ali druge oblike), nato pa so se uspešno širili pri oskrbi vseh starih ljudi.

Za oskrbo najtežjih bolnikov z demenco v terminalnem obdobju življenja pa se razvija koncept *negovalne oaze*.

Pri nas o konceptu gospodinjstevskih skupin največ piše Franc Imperl, ki tudi usposablja hišne gospodinje in ostali kader za sodobno delo v domovih za stare ljudi.

J. Ramovš

NEGOVALNA OAZA

nemško: *Oase, Pflegeoase*

Negovalna oaza je velik prostor (100 do 140 m²), v katerem živi od 6 do 8 oseb z *demenco*, praviloma v zadnji fazi te bolezni. Prostor je s svetlobo, barvami, vonjavami in glasbo ter stalno prisotnostjo negovalca urejen tako, da stanovalci v njem doživljajo toplo, ljubeznivo ter varno okolje, temu cilju je prilagojen tudi način oskrbe in nege. Ta opredelitev negovalne oaze je povzeta po Francu Imperlu (*Kakovost oskrbe starejših – izziv za prihodnost*), ki pri nas uveljavlja tudi to sodobno obliko oskrbe najbolj nemočnih ljudi in usposablja kader zanje. V uporabi je skrajšano ime *oaza*, Nemci uporabljajo tudi izraz, ki pojasni njen poudarek na upoštevanju človekovih preostalih čutnih

zmožnosti: »*Sinneswelt Pflegeoase*« – čutna nego-valna oaza. Oskrba ljudi s hudo obliko demence je zelo zahtevna, za to zanje niso primerni zaprti oddelki z večposteljnimi sobami v klasičnih domovih. Tudi oskrba v gospodinjstevskih skupinah, ki so sicer zelo primerne tudi za ljudi z demenco, je pri najhujših oblikah te bolezni naletela na svojo mejo. Iz te potrebe in na temelju spoznanj o potrebah človeka v zadnjem obdobju bolezni in starostne onemoglosti, ki so primerljive s tistim pred rojstvom in kmalu po njem, se v zadnjih letih razvija program terminalne oskrbe v negovalni oazi. Izkušnje zaposlenih, svojcev in analize kažejo, da je to doslej najbolj primerna oblika za to obdobje in stanje človeka.

V oazi je več zdravstvenega osebja, prisotnost je stalna. Nikakor to ni običajna večposteljna soba. Sredi nje je delovni prostor za osebje, od koder je pogled na vsakega stanovalca – glede tega je podobna sobi za intenzivno nego. Vsak stanovalec oaze ima svoj intimni prostor, narejen iz zaves v taki obliki in barvi, ki ustreza njegovi *osebni zgodovini*. Življenje v oazi nima dnevno-nočnega ritma, ampak osebje zadovoljuje potrebe vsakemu stanovalcu tedaj, ko se pojavijo; hrana ima priljubljen okus iz osebne prihranske biografije vsakega oskrbovanca.

Glede na to, da pri zelo napredujoči demenci in drugih oblikah onemoglosti človeku lahko preostane sorazmerno malo osnovnih čutnih zmožnosti, ima v oazi velik pomen bazalna stimulacija, ki temelji zlasti na preostanku vonja (vsak zaposleni mora biti usposobljen v aromaterapiji), tipa, sluha in vida. Velik pomen ima kopanje – sproščeno »počivanje« v veliki kopalni kadi z odišavljeno vodo, ki ima telesno temperaturo (mnogi lahko samo še na ta način po naravni poti uživajo hrano ali odvajajo). Osebje mora biti osebnostno primerno in dodatno usposobljeno, da lahko vzpostavlja poseben odnos s temi ljudmi v zadnjih dneh njihovega življenja; v tem je delo v oazi podobno delu v *hospicu*.

J. Ramovš