

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