

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

OSKRBOVALEC

angleško: *carer, caregiver*

Oskrbovalec je človek, ki pomaga starostno onemoglemu, bolnemu ali invalidnemu človeku opravljati osnovna in podporna vsakdanja opravila ter je ob tem z njim v človeškem odnosu. V sodobni dolgotrajni oskrbi tvorijo komplementarno celoto neformalni in formalni oskrbovalci.

Neformalni oskrbovalec je skupen naziv za ljudi, ki nepoklicno in neslužbeno pomagajo staremu ali bolnemu človeku opravljati vsakdanja opravila. V devetdesetih odstotkih so to družinski člani, ostalo pa sosedje, prostovoljci, prijatelji in znanci. Pojem neformalni oskrbovalci se uveljavlja v politiki in stroki, medtem ko v nekaterih jezikih in državah prevladuje kateri drug od sorodnih pojmov, najpogosteje **družinski oskrbovalci**. To so družinski člani, ki pomagajo svojemu staremu ali bolnemu družinskemu članu opravljati vsakdanja opravila. Treba jih je ločiti od poklicnih oskrbovalcev na domu, ki so za družinske in druge neformalne oskrbovalce ena od bistvenih oblik razbremenilne pomoči. Sodobni sistemi dolgotrajne oskrbe poznajo možnost **zaposlenih družinskih oskrbovalcev** za najzahtevnejše kategorije oskrbovancev, kar je pomemben korak pri deinstitutionalizaciji dolgotrajne oskrbe.

Formalni oskrbovalci so strokovno usposobljeni ljudje, ki poklicno in službeno pomagajo staremu ali bolnemu človeku opravljati vsakdanja opravila. To delo opravljajo na oskrbovančevem domu ali

pa v oskrbovalnih ustanovah: domovih za stare ljudi, negovalnih in rehabilitacijskih bolnišnicah, hospicijih in drugih ustanovah za dolgotrajno oskrbo. V času industrijske paradigme v oskrbi v 20. st. je bila formalna oskrba skoraj izključno v ustanovah, po uvajanju sodobnih sistemov dolgotrajne oskrbe v Evropi ob koncu 20. st. pa se naglo razvija in krepi oskrba na domu, tako da je formalne oskrbe na domu v nekaterih evropskih državah deležnih že dva do trikrat več ljudi, kakor jih je nastanjenih v oskrbovalnih ustanovah.

Tako neformalni kakor poklicni oskrbovalci se v današnji družbi srečujejo s hudimi težavami in težkimi nalogami. Oskrbovalno delo je telesno, duševno in socialno zelo zahtevno, zanj je potrebna usposobljenost in osebnostna zrelost z notranjo motivacijo. V družbi je marginalizirano, nizko cenjeno in podpovprečno finančno vrednoteno. V današnji storitveni in tržno naravnani miselnosti je zelo težko združevati oskrbovalne storitve in človeški odnos v celoto, brez te integracije pa oskrba ne daje človeškega zadovoljstva ne oskrbovancu ne oskrbovalcu. Ta naloga je posebno akutna pri formalnih oskrbovalcih, medtem ko je pri neformalnih akutna naloga pridobivanje sodobnega znanja o oskrbi, o starem človeku in o komuniciranju z njim ter o oskrbi za lastno zdravje ob telesno, duševno in socialno napornem delu oskrbovanja. Delo z ljudmi, ki pešajo, oskrbovalca nenehno postavlja pred eno najzahtevnejših bivanjskih vprašanj o smislu človeške nemoči in kako v sebi

integrirati onemoglost. Ti objektivni in subjektivni problemi oskrbovalcev povzročajo čedalje hujše pomanjkanje oskrbovalnega kadra.

Analiza vzrokov, ki so pripeljali oskrbovalno delo v te težave, so pogoj za iskanje rešitev. Tržna družba, ki visoko vrednoti dobiček, in potrošniška družba, ki visoko vrednoti užitek, nimata odgovora na človeško nemoč, glede pomoči nemočnim pa odgovarjata samo s tržnimi storitvami, ki pa so se izkazale za nezadostne. Nujen je sodoben antropološki odgovor na smisel človeške nemoči in solidarne pomoči nemočnim.

Poleg tega je polpretekla industrijska paradigma ljudi, ki so odvisni od tuje pomoči, odrivala na obrobje v institucije, ki so oddvojene od skupnosti, skupaj z njimi pa prav tako njihove oskrbovalce. To je povzročilo njihovo nevidnost v skupnosti, slab položaj in nizko plačilo, javna zavest oskrbovalnega dela ne šteje med ugledne poklice in častne družinske naloge. Nove izkušnje integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti kažejo, da navedene probleme rešuje samo strukturna vključitev oskrbovanja v življenje skupnosti. Slaba posledica tabuiziranja človeške šibkosti je tudi četrto stoletje političnega odlašanja pri ureditvi nacionalnega sistema dolgotrajne oskrbe v Sloveniji; zaradi istega razloga imajo v državah, ki so ta sistem zakonodajno že sprejele, težave pri njegovem kakovostnem izvajanju v praksi.

Naslednja slaba posledica je znanstvena in strokovna »pozaba« tega področja; izjema je ekonomska stroka, ki pa enostransko raziskuje stroške in dobiček pri oskrbovanju bolj kakor možnosti za njegovo kvalitetnejše delovanje. Psihosocialne in

zdravstvene vede so začele v Evropi raziskovati družinske in druge neformalne oskrbovalce šele po letu 2000. Izobraževalni sistem za usposabljanje oskrbovalcev na poklicni, srednji in visokošolski ravni zaostaja za drugimi izobraževanji, medtem ko splošni vzgojno-izobraževalni sistem in sistem medijev še nista začela s preživetveno nujnim usposabljanjem vsega prebivalstva za novo *solidarnost med generacijami* (Svet EU, 2005). K temu usposabljanju sodi tudi vzgoja za sprejemanje človeške onemoglosti in za sočutno pomoč nemočnim ljudem kot osnovne civilizacijske dolžnosti vsakega človeka. Znanosti so se posvetile razvoju oskrbovalnih metod in programov šele zadnja desetletja pod pritiskom demografske krize in ob ugotovitvi tržnega kapitala, da je oskrba eno od varnejših naložbenih področij.

Pomanjkanje zadostnega in primerne oskrbovalnega kadra postaja po letu 2020 v Evropi nova akutna posledica družbene marginalizacije dolgotrajne oskrbe. V desetletjih pred tem se je govorilo o finančni vzdržnosti dolgotrajne oskrbe, sedaj kadrovska vzdržnost oskrbe postaja težji problem kakor njeno financiranje. Pomanjkanje kadra doživljajo tudi države, ki imajo ta sistem finančno dobro urejen, bodisi zavarovalniško (npr. Nemčija) ali proračunsko (npr. Avstrija). Tudi zelo skrben uvoz in šolanje oskrbovalcev iz držav tretjega sveta in sprejemanje beguncev za to delo se kažeta kot začasna in slabo rentabilna rešitev. Po nekaj letih namreč tudi ti odidejo v druge poklice. Potrjuje se raziskovalno spoznanje, da tujci prevzamejo stališča domačega prebivalstva.

Najceneje, najbolj humano in kadrovske edino vzdržno je pospešeno

politično, kulturno in izobraževalno vlaganje v ozaveščanje in usposabljanje vsega prebivalstva za oskrbovanje svojih ljudi v njihovi domači skupnosti. Uresničevanje osnovne človeške pravice in dolžnosti slehernega človeka po primerni oskrbi v onemoglosti je enako pravici do življenja, imetja in svobode – uresničevati jih je mogoče samo skupnostno kot osebno zavest in delovanje vsakega člana skupnosti. Usposabljanje in ozaveščanje vsega prebivalstva za oskrbovanje pa ne more potekati z birokratskimi metodami, ki so se uveljavile pri projektih, niti z represivno zakonodajo ali s tradicionalističnim moraliziranjem. Učinkovita je samo stvarna informiranost vseh o tem, da sta pomoč drugim in lastni razvoj neločljivo povezana, ob tem pa živa izkušnja, da je življenje v solidarni skupnosti za vsakogar kakovostnejše kakor v skupnosti, kjer zdravi ljudje živijo v iluziji samozadostne neodvisnosti, ljudje iz ranljivih skupin pa s svojim notranjim nezadovoljstvom spodkopavajo lastne možnosti za reševanje težav in odbijajo pomoč zdravih, oboji pa nazadujejo v humanem sožitju.

Po Evropi je že veliko primerov dobrih praks pri celovitem – integriranem razvoju dolgotrajne oskrbe, ki je najboljši odgovor na vprašanje kadrovske vzdržnosti tega sistema (tudi v Sloveniji nekateri delajo v tej smeri). Primeri dobrih praks so v oskrbovalnih ustanovah, v občinah ali pokrajinah in v družinah, kjer oskrbujejo družinski oskrbovalci ob razbremenilni javni pomoči. Njihove izkušnje so osnova, da znanost razvojno oblikuje nove oskrbovalne programe in metode. V 21. stoletju bo pomemben

prispevek h kadrovske vzdržnosti sistema dolgotrajne oskrbe dodala informacijsko-komunikacijska robotizacija oskrbovalnih storitev in nagel razvoj oskrbovalnih pripomočkov.

Skupna imenovalca pri reševanju problema kadrovske vzdržnosti in kakovosti formalnih in neformalnih oskrbovalcev za nekajkrat povečan delež ljudi v dolgotrajni oskrbi sta **znanje ter sočutni uvid** v stanje in v dobre rešitve – torej trajno in kakovostno ozaveščanje in usposabljanje tako aktualnih formalnih in neformalnih oskrbovalcev kakor vsega prebivalstva od predšolske vzgoje, preko osnovne in drugih šol do izobraževanja upokojencev o smislu in osnovnih vidikih oskrbovanja nemočnih ljudi.

Od česa je torej odvisna kakovost dela oskrbovalcev?

Hitri odgovor, da od denarja, ki ga ima človek sam ali država za oskrbo, se v praksi ne potrjuje. Denar za oskrbo je pogoj za njeno delovanje, kakovosti pa ne more zagotoviti. Dragi domovi zaradi višje cene niso prijaznejši. Kakovost oskrbe pri vsakem od treh četrтин ljudi, ki jih oskrbujejo domači, ni odsev višine njihovih dohodkov in premoženja. Denar in čas sta za oskrbovanje nujna pogoja, ne določata pa njegove kakovosti; od dveh oskrbovalcev, ki imata enako denarja in časa, je eden lahko dober oskrbovalec, da bi si ga človek želel za svoje oskrbovanje, drugega ne. Na to, da ni vsakdo dober oskrbovalec, vplivajo poleg časa in denarja njegov značaj, vzgoja, znanje in še marsikaj.

Ključ pri vprašanju, zakaj je eden dober oskrbovalec, drugi ne, ena ustanova kakovostna in druga ne, en sistem

dolgotrajne oskrbe razvojen, drugi zastarel, je **vizija oskrbovanja** – kakšno je zavestno in nezavedno stališče do onemoglih ljudi in njihove oskrbe. Od tega, kako gledajo na oskrbo onemoglih država, vlada, krajevna skupnost, družina,

javno mnenje, vodstvo oskrbovalne ustanove ter posamezni oskrbovalec in oskrbovanec, so odvisni procesi oskrbovanja in njihova organizacija, od tega pa kakovost oskrbe.

Jože Ramovš