

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

OSKRBA NA DOMU

angleško: *home care, in-home care, domiciliary care*

nemško: *ambulanter Altenpflegedienst, Altenpflege zu Hause*

Oskrba na domu je kompetentna zunanja pomoč in nega starostno onemoglemu, bolnemu ali invalidnemu človeku na njegovem domu; večinoma poteka v kombinaciji z domačo oskrbo njegovih družinskih in drugih neformalnih oskrbovalcev. Razvojni trend gre v integrirano oskrbo na domu, to je celovit interdisciplinarni paket storitev, ki jih določeni oskrbovanec potrebuje. Sestavlja ga socialna pomoč, zdravstvena nega, fizioterapija, servisna dostava hrane in druge storitve, družabništvo, paliativna oskrba ... Nepogrešljiva sestavina integrirane oskrbe na domu je tudi usposabljanje svojcev za oskrbovanje, razumevanje onemoglega svojca in komuniciranje z njim ter varovanje lastnega zdravja ob oskrbovanju; če svojcev ni, je pomembno vključevanje prostovoljske ali sosedске socialne mreže.

Sodobna oskrba na domu ima dve bistveni značilnosti. Prva: je javna pomoč, ki je (so)financirana enakopravno za vse potrebne državljane iz javne blagajne za dolgotrajno oskrbo. Drugo: je strokovna pomoč, ki jo opravljajo usposobljeni

oskrbovalci na različnih ravneh poklicne kvalifikacije.

Po uvedbi sodobnih sistemov integrirane dolgotrajne oskrbe in sprejetju zakonov o dolgotrajni oskrbi v evropskih državah po letu 1995 je ta oblika oskrbe redna možnost, ki je na izbiro vsakemu upravičencu. Med vsemi oblikami oskrbe se razvija najhitreje. V državah z nam primerljivim socialnim varstvom zajema danes oskrba na domu veliko večje število oskrbovancev, kakor jih je nameščenih v institucionalni oskrbi. Sistemsko je to glavna oblika deinstitucionalizacije, ki se razvija potem, ko je bila v 20. stoletju v ospredju strokovne in javne pozornosti samo industrijska paradigma oskrbe v institucijah, medtem ko tradicionalna domača družinska oskrba v spremenjenih družbenih razmerah ni več zmogla oskrbovati vseh ljudi. Razlog za oskrbo na domu je želja večine ljudi, da bi tudi v onemoglosti lahko ostali na svojem domu. Ker oskrbovanec svoje stanovanje in okolje pozna, je veliko bolj in dlje samostojen ter se počuti sproščeno.

Odločilno kakovost daje oskrbi na domu zlasti dvoje. Prvo: individualni načrt oskrbe, ki ga krajevni organizator oskrbe na domu pripravi na temelju osebne zgodovine in trenutnih potreb oskrbovanca skupaj z njim in s svojci. Drugo: sodelovanje zunanjih oskrbovalcev z domačimi oskrbovanci. Ko v družini potrebuje kateri od članov pomoč pri

vsakdanjih opravilih, se drugi znajdejo pred zahtevno nalogo, kakor organizirati življenje; posebej zahtevno je to ob službi, majhnih otrocih ali če živi z oskrbovancem samo starejši partner, ki je tudi sam krhek.

Ključni razvojni vidik oskrbe na domu je humanizacija oskrbe – pri njej je lažje povezovati oskrbovalno storitev z osebnim odnosom, kakor v veliki ustanovi. Nobena človeška oskrba namreč ne more biti samo nudenje serijskih storitev – zgolj za opravljanje težkih oskrbovalnih storitev so v razvoju oskrbovalni roboti. Človeška pomoč pri higieni, gibanju, hranjenju, oblačenju in drugih vsakdanjih opravilih je vedno tudi odnos med nemočnim in močnim človekom. Ta odnos pa je bodisi lep, human in osebno človeški, ali pa brezčuten, ki škodi oskrbovancu in oskrbovalcu; human je toliko, kolikor imajo udeleženci razvito zmožnost sočutenja (empatijo). Dobra organizacija oskrbe na domu je ugodna za krepitev osebnega sočutenja pri svojcih in poklicnih oskrbovalcih. Dinamično dopolnjevanje poklicne in neformalne oskrbe zmanjša stresno obremenjenost vseh, da ob oskrbovanju in medsebojnem sodelovanju doživljajo dobro izkušnjo o komplementarni sinergiji človeške moči in nemoči.

Javna pomoč pri razvoju oskrbe na domu poteka po evropskih državah na različne načine, v skladu z njihovo oskrbovalno tradicijo in sistemom socialnega varstva. Nekatere imajo močno javno mrežo za oskrbo na domu (npr. Nemčija, Avstrija) in oskrbovanec se odloča

za enega od registriranih ponudnikov oskrbe. Drugod, zlasti v mediteranskih državah, prevladuje polno denarno izplačilo oskrbovancu, oskrbo pa si organizira sam. V teh državah pogosto družina najame tujca, da sobiva z oskrbovancem (npr. v Italiji je veliko takih oskrbovalcev iz Albanije, Romunije, Afrike in Azije); pri tem je ponekod praksa, da sta zaposlena dva oskrbovalca, ki se pri oskrbovancu menjata na dva tedna (te prakse je precej na Dunaju, oskrbovalke prihajajo iz bližnje Slovaške). Za posredovanje med pomoči potrebnimi in kandidati za oskrbovanje imajo ponekod posebne agencije.

Najvišja sodobna organizacijska oblika integrirane dolgotrajne oskrbe je krajevni dom kot matično središče za vse oskrbovalne storitve v kraju. Tesna povezava med oskrbo na domu in institucionalno oskrbo ima vrsto prednosti, kot so: visoka strokovnost oskrbovalnega tima, dopolnjevanje oskrbe na domu z začasno namestitvijo v ustanovi v času dopusta ali bolezni svojca, nočna oskrba ob napredovani demenci, skupno bivanje več oskrbovancev za del dneva v dnevnem centru, kakovostno usposabljanje in organiziranje svojcev ipd.

Slovenija ima skupaj z zakonom o dolgotrajni oskrbi četrto stoletno zamudo tudi pri uvajanju oskrbe na domu. Po osamosvojitvi se je v času velike brezposelnosti zaradi stečajev podjetij ob privatizaciji začela z javnimi deli uvajati socialna pomoč na domu, ki je prerasla v javno mrežo redno zaposlenih socialnih oskrbovalcev. Vanjo je bilo okrog leta 2020 vključenih trikrat manj oskrbovancev, kakor jih je

v domovih za stare ljudi, čeprav je bil že celo desetletje v nacionalnih programih zapisan cilj izenačitve števila vključenih v pomoč na domu s številom stanovalcev v domovih.

Za organizacijo socialne pomoči na domu je pri nas odgovorna občina, njeni izvajalci so domovi za stare ljudi, centri za socialno delo, za to ustanovljeni javni zavodi in zasebni koncesionarji, za mrežo domov pa je odgovorna država. Ta razklanost med državo in lokalno skupnostjo je nepremostljiva ovira pri uvajanju sodobne lokalne integrirane dolgotrajne oskrbe. Žal ostaja tako tudi po sprejetem Zakonu o dolgotrajni oskrbi (2023). Posledica

slabe organizacije javnega sistema pomoči na domu so tudi različne cene po občinah in sorazmerno visoka cena; ura te pomoči stane skoraj enako kakor popolna oskrba v domu za en dan. Znosne cene kakovostne oskrbe na domu je mogoče doseči samo s celovito organiziranostjo vseh potrebnih programov v integrirani krajevni dolgotrajni oskrbi.

Oskrba na domu danes mnogim po Evropi pomaga, da se jim ni treba preseliti v ustanovo, če pa je to nujno, gre do veliko pozneje. Za družinske oskrbovalce je oskrba na domu nepogrešljiv program razbremenilne pomoči.

J. Ramovš