

morejo biti nevljudni, nestrpni in nasilni; pri IKT je zavestno trpinčenje nemogoče, možne so tehnične napake, ki so do neke mere paralela nehotenega trpinčenja. Ob povečanju potreb po dolgotrajni oskrbi bo njihova nezamenljiva vloga razbremenitev poklicnih in neformalnih oskrbovalcev pri opravljanju napornih oskrbovalnih storitev.

IKT je novo orodje za pomoč vsem oskrbovalcem, formalnim v ustanovah in na domu ter neformalnim v domači družinski, sosedski in prijateljski socialni mreži. Omogoča boljšo kakovost oskrbovanja in s tem večjo kakovost življenja oskrbovanca. Oskrbovalcem omogoča boljše varovanje lastnega zdravja in druge vidike kakovosti življenja. IKT je in ostaja le orodje, ki samo po sebi ni ne dobro ne slabo: njegova uporaba je in bo vedno odvisna od človeka in ustanove, ki ga uporablja.

Seveda pa roboti ne morejo in nikoli ne bodo mogli nadomestiti oskrbovalca – človeka. Čeprav so socialni roboti za komuniciranje in razvedrilo starih ljudi, zlasti tistih, ki boleajo za demenco, precej pogosto v rabi, to ni človeški odnos, ampak nadomestni psevdo-odnos, ki do neke mere lahko umiri in zamoti bolnika s to boleznijo. Nikakršen robot, naj bo še tako mehek za božanje, pameten za pogovor ali potrpežljiv poslušalec pa ne more imeti z oskrbovalcem človeškega odnosa. Pristen človeški odnos in oskrbovalna storitev sta dve enakovredni nogi, po katerih pri sleherni medčloveški pomoči hodi zdrav razvoj tistega, ki pomaga, in tistega, ki prejema pomoč. Naj se v prihodnje možnosti za razbremenilno uporabo robotike pri oskrbovanju še tako razširijo, bodo pravo delovno polje robotov samo neosebne

oskrbovalne storitve; osebnega odnosa in nujno potrebne človeške bližine zdravih z bolnimi ne bo nikoli nadomestila nobena tehnologija, nobeno orodje in nobena stvar.

Jože Ramovš

PONOVNA VZPOSTAVITEV SAMOSTOJNOSTI V SOCIALNI OSKRBI

Angleško: Reablement in social care

Ponovna vzpostavitev samostojnosti je sodobni, celostni pristop k oskrbi starih ljudi, osredotočen na pomoč posamezniku pri ohranjanju oz. povrnitvi njegove samostojnosti v domačem okolju. Pomeni vmesno med neodvisnostjo in odvisnostjo, v kateri skušajo različni strokovnjaki s pomočjo usmerjene terapije posamezniku povrniti neodvisnost ter preprečiti ali zamakniti potrebo po dolgotrajni oskrbi. Umikanje države blaginje in naraščanje pomena skupnosti, zlasti družine pri oskrbi starih ljudi, sta s seboj prinesla tudi potrebo po drugačnih, na posameznika bolj osredotočenih pristopih dolgotrajne oskrbe, ki bi lahko preko kombinacije kognitivnih in fizičnih intervencij podaljšali oz. okrepili neodvisnost starega človeka in mu omogočili, da bi lahko čim dlje samostojno živel v domačem okolju. Koncept ponovne vzpostavitve samostojnosti je del celovitejšega koncepta rehabilitacije, ki jo Svetovna zdravstvena organizacija definira kot »niz posegov, zasnovanih za optimizacijo delovanja in zmanjšanje invalidnosti pri posameznikih z zdravstvenimi težavami v interakciji z njihovim okoljem« (Svetovna zdravstvena

organizacija 2017), koncept ponovne vzpostavitve samostojnosti pa predstavlja podpomenko rehabilitacije.

Značilno za pristop ponovne vzpostavitve samostojnosti je, da gre za kratkotrajno intervencijo, ki je celostno zasnovana, primerna pa je predvsem po poškodbah ali boleznih, ko se star človek vrne v domače okolje in je še nekoliko odvisen od pomoči drugega. To obdobje je pogosto najbolj kritično, saj stari ljudje brez ustrezne podpore pogosto postanejo pasivni, kar negativno vpliva na njihovo zdravje in kakovost življenja. V okviru pristopa ponovne vzpostavitve oz. krepitve samostojnosti tim strokovnjakov s pomočjo različnih tehnik in intervencij staremu človeku pomaga, da se fizično in psihično okrepi in pridobi samozavest in sposobnost, da brez večje pomoči drugih samostojno živi v domačem okolju. Za razliko od drugih pristopov, ki zgolj kompenzirajo potrebo po oskrbi in s tem povečujejo tveganje, da postane star človek pasiven, pristop ponovne vzpostavitve samostojnosti zahteva aktivno sodelovanje starega človeka ter je ciljno usmerjeno.

Pomembno je, da gre za pristop, pri katerem pomembno vlogo igrata motivacija in ciljna usmerjenost starega človeka. Poleg tega se storitve izvajajo v domačem okolju starega človeka, kar zagotavlja večje udobje in prilagajanje specifičnim potrebam. Običajno je pristop časovno omejen na doseg cilja – zmožnosti, da star človek kar se da samostojno, ob minimalni pomoči drugih, biva v domačem okolju. Prednost pristopa je tudi vključevanje širše okolice – oskrbovalcev ter socialnih mrež starega človeka, saj imajo le-ti pomembno vlogo pri njegovi motivaciji in podpori.

Pristop ponovne pridobitve samostojnosti pomembno vpliva na kakovost življenja starih ljudi, saj jim omogoča, da ostanejo v domačem okolju, ki ga dobro poznajo, hkrati pa odлага potrebo po storitvah dolgotrajne oskrbe, kar zmanjša stroške in razbremeni tako zdravstveni kakor socialni del dolgotrajne oskrbe. Dobre izkušnje s programom pridobitve samostojnosti so se prenesle tudi v Slovenijo, saj nov Zakon o dolgotrajni oskrbi¹, med drugim, v 14. členu kot eno izmed nabora storitev dolgotrajne oskrbe navaja storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti, ki so namenjene »krepitvi in ohranjanju funkcionalnih sposobnosti ter razvoju nadomestnih spretnosti«.

Sem spadajo storitve namenjene krepitvi in ohranjanju funkcionalnih sposobnosti in razvoju nadomestnih spretnosti za dvig in vzdrževanje samostojnosti, storitve svetovanja za prilagoditev bivalnega okolja ter storitve postdiagnostične podpore osebam s težavami v telesnem ali duševnem zdravju in podpore njihovim svojcem. Storitve bodo predvidoma opravljali univerzitetni diplomirani socialni delavci, diplomirani delovni terapevti, diplomirani fizioterapevti, magistri kineziologije in socialni gerontologi.

Storitev, namenjeno krepitvi in ohranjanju funkcionalnih sposobnosti ter razvoju nadomestnih spretnosti za dvig in vzdrževanje samostojnosti bo lahko uporabnik v okviru Zakona o dolgotrajni oskrbi (v kolikor bo do nje upravičen) koristil enkrat dnevno. Storitve bodo prilagojene posamezniku, strokovni tim pa bo izbral ustrezne intervencije iz izbora naslednjih storitev:

¹ Zakon o dolgotrajni oskrbi (2023). Uradni list Republike Slovenije št. 84/23, 2. avgust.

vaje za koordinacijo/ravnotežje, respiratorne vaje, vaje za ohranjanje mobilnosti, usposabljanje uporabnikov in (manjše) prilagoditve medicinskih pripomočkov, zmanjšanje kroničnih bolečin (z različnimi tehnikami in terapijami), učenje kompenzacijskih mehanizmov za nadomeščanje izpadlih telesnih funkcij, vaje za ohranjanje kognitivnih sposobnosti, itd. (nabor vseh storitev je v Prilogi 2 Zakona o dolgotrajni oskrbi).

Pristop krepitve samostojnosti je pomemben korak naprej v obravnavi starih ljudi na domu ter po odpustu iz bolnišnice oz. po (delni) izgubi samostojnosti. Prednost pristopa je gotovo njegova prilagojenost in osredotočenost na posameznika

ter aktivna vloga, ki jo ima posameznik znotraj tega pristopa. Pasivnost namreč, predvsem pri starih ljudeh, pogosto vodi v kognitivni in funkcionalni upad, zato je vrednost na posameznika usmerjenih, celostnih in strokovno izvedenih storitvah namenjenih ohranjanju oz. ponovni vzpostavitvi samostojnosti ogromna, saj lahko le-te pomembno vplivajo na kakovost življenja starega človeka. Sistemsko ima pristop potencial, da z odlaganjem potrebe po dolgotrajni oskrbi razbremeni sistem dolgotrajne oskrbe, kar bi lahko potencialno imelo vpliv na kakovost in dostopnost storitev dolgotrajne oskrbe.

Tjaša Potočnik