

Evropska listina pravic in dolžnosti starejših, potrebni dolgotrajne oskrbe in podpore

Projekt EUSTaCEA v okviru programa Daphne III



Priročnik

NOVEMBER 2010

04	Uvod	
06	1. člen	Pravica do dostojanstva, dobrega telesnega in duševnega počutja, svobode in varnosti
09	2. člen	Pravica do samoodločanja
13	3. člen	Pravica do zasebnega življenja
17	4. člen	Pravica do kakovostne in prilagojene oskrbe
22	5. člen	Pravica do informacije po vaših potrebah, do nasveta in do informiranega soglasja
25	6. člen	Pravica do nepretrgane komunikacije, participacije v družbi in kulturnega udejstvovanja
29	7. člen	Pravica do svobode izražanja, misli in vesti: prepričanje, kultura in religija
31	8. člen	Pravica do paliativne oskrbe in podpore ter do spoštovanja in dostojanstva pri umiranju in v smrti
35	9. člen	Pravica do zadoščenja
38	10. člen	Vaše odgovornosti
41	Preglednica priporočil	
45	Slovar izrazov	
47	Dodatne informacije	

• Zloraba starejših

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je zlorabo starejših opredelila kot takšno »posamično ali ponavljano dejanje ali odsotnost ustreznega ravnanja, ki se odvija v slehernem odnosu, temelječem na podmeni o zaupanju, in ki povzroča škodo ali stisko«¹. Zloraba starejših pogosto ni zaznana in jo le redko prijavljajo. Lahko je namerna ali nenamerna in se ne nanaša le na telesno zlorabo, marveč tudi na duševno, čustveno, spolno, finančno in farmacevtsko zlorabo ter zanemarjanje. Med oblike zlorabe starejših sodijo tudi odrekanje državljanskih pravic, diskriminacija zaradi starosti in starosti sovražna ravnanja. Drugače kot finančna in spolna zloraba, ki sta vedno namerni, je nenamerna zloraba pogosto posledica pomanjkljivega razumevanja potreb in čustev starejše osebe, prav tako pa tudi težav, ki jih ima oskrbovalec z usklajevanjem potreb in želja starejšega človeka s svojimi zasebnimi in poklicnimi potrebami.

• Preprečevanje tveganja

Čeprav so med članicami Evropske unije velike razlike, ko gre za oskrbo starejših, so ti dandanes v večini držav še vedno v oskrbi neformalnih negovalcev (to je sorodnikov, prijateljev, sosedov). Neformalni negovalci se spričo telesne in psihične zahtevnosti, ki jim je vsiljena, pogosto soočajo s hudim tveganje, da bodo pregoreli in tvegali socialno izključenost. Tudi poklicni negovalci so pogosto pod hudim pritiskom in nimajo vselej na voljo tistega urjenja in podpore, ki bi ju potrebovali za to, da svoje delo opravijo v ugodnih razmerah. Ukrepi, s katerimi naj bi se lotevali zlorabe starejših, bi morali zato vključevati tudi potrebe negovalcev in velike izzive, s katerimi se srečujejo vsi tisti – formalni in neformalni negovalci –, ki posvečajo znaten del svojega življenja oskrbi starejših, saj so tudi potrebe in izzivi, s katerimi se soočajo, pomemben dejavnik, zaradi katerega nastaja tveganje, da bo prišlo do zlorabe starejšega človeka. Dolžnost oblasti je, da skupaj s ponudniki oskrbe zaščitijo vse, ki pri zagotavljanju svojih dnevnih potreb postanejo odvisni od drugih, ter jim omogočijo, da bodo živeli dostojanstveno življenje vse do konca svojih dni. Takšni ukrepi morajo biti povezani z ukrepi v prid varnosti in podpore tako formalnim kot tudi neformalnim negovalcem, tako da jim bodo zagotovljeni dostojni delovni in življenjski pogoji ter da bo priznan in cenjen velikanski prispevek, ki ga dajejo skupnosti.

• Evropska listina pravic in dolžnosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore

Z oporo v evropskem programu Daphne III in v okviru projekta EUSTACEA je skupina partnerjev iz desetih držav pod vodstvom AGE razvila *Evropsko listino pravic in dolžnosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore*². S to Listino so si partnerji v projektu EUSTaCEA prizadevali oblikovati skupen referenčni okvir, ki ga je moč uporabljati po vsej Evropski uniji za uveljavljanje dobrega počutja/blagostanja in dostojanstva starejših od pomoči odvisnih ljudi. Ta *Priročnik* Listino dopolnjuje in je usmerjeno naslovljen na negovalce starejših, ponudnike dolgotrajne oskrbe in oblikovalce politik. Vsebuje nasvete in priporočila glede uporabe *Listine*.

¹ glej WHO website: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/index.html.

² http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_SL_v2.pdf


- **Kako je Priročnik sestavljen**


Priročnik obravnava sleherni pravico, ki je vključena v evropsko *Listino*, razloži njen pomen in načine, kako jo je moč izpeljati v praksi. Vsakemu členu dodaja podrobno informacijo, namenjeno posameznim ciljnim skupinam, ter predlaga rešitve in konkretne primere z vseh strani Evropske unije.

Priročnik si ne prizadeva nadomestiti že obstoječih pobud, ki jih uresničujejo v različnih državah Evropske unije, marveč jih skuša predvsem dopolniti in podpreti. Rešitve, ki jih ponuja *Priročnik*, so zgolj primeri, ki kažejo, kaj je moč storiti in kaj je treba uskladiti v slehernem od nacionalnih zakonskih, družbenih in kulturnih spletov ter v sleherni zgodbi posameznika glede na njegove potrebe.


- **Uporaba Priročnika**


Sleherni ciljni skupini – oblikovalcem politik, neformalnim negovalcem, poklicnim negovalcem, socialnim službam, ponudnikom storitev dolgotrajne oskrbe in organizacijam starejših - je dodeljena določena barva. Te barve so uporabljene za to, da poudarjajo informacije in dele, ki utegnejo biti za te skupine najpomembnejši. Priporočila so včasih naslovljena na več skupin, denimo na ponudnike storitev, negovalce in organizacije starejših.

OP  **Oblikovalci politike:** ta skupina vključuje tiste odločevalce na vseh ravneh (evropski, nacionalni, lokalni), ki so odgovorni za financiranje, organiziranje in nadziranje oskrbovalnih storitev za starejše. Pooblaščenici so za sprejemanje zakonskih predpisov, ki urejajo standarde kakovosti, ter so odgovorni za nadzor, uveljavitev in sankcije.

NN  **Neformalni negovalci:** sem so zvečine vključeni sorodniki, vendar tudi tesni prijatelji, sosedje in prostovoljci iz soseske. V nekaterih državah sodijo med neformalne negovalce tudi neprijavljeni migranti, ki po domovih zagotavljajo oskrbo od pomoči odvisnim starejšim.

PN  **Poklicni negovalci:** sem sodi plačano negovalno osebje na domu, v lokalni skupnosti ali domačem varstvu.

SS  **Socialne službe:** so lokalni organi, odgovorni za to, da bodo imeli starejši dostop do storitev, ki jih potrebujejo.

PS  **Ponudniki storitev:** javne, neprofitne zasebne in komercialne službe, ki zagotavljajo storitve starejšim, ki so potrebni dolgotrajne oskrbe v domačem oskrbnem ali v sosedskem in domačem okolju.

OS  **Organizacije starejših:** so društva, katerih naloga je uveljavljanje interesov starejših ljudi.

Preglednica priporočil, namenjenih sleherni od ciljnih skupin, je na voljo ob koncu tega *Priročnika* in povzema različna priporočila, ki so naslovljena nanje.

Besednjak ključnih izrazov, uporabljenih v tem *Priročniku*, je prav tako na voljo ob koncu dokumenta.

V *Priročniku* je predstavljene tudi nekaj **dobre prakse**, izčrpnjši spisek in dodatne podrobnosti za stike (naslovi, telefonske številke) pa je moč najti na spletni strani AGE Platform Europe prek povezave:

<http://www.age-platform.eu/en/age-policy-work/quality-care-standards-and-elder-abuse/1077-good-practices>

Pravica do dostojanstva, telesnega in duševnega blagostanja, svobode in varnosti

Listina pravi, da ohranjate...

ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej... pravico, da drugi upoštevajo vaše človeško dostojanstvo, telesno in duševno blagostanje ter svobodo in varnost

»Nisem lačen, vse kar bi rad jedel, je jogurt, pa ga ne morem odpreti in sem ga pustil.«

»Vem, da mu ne bi smel dati denarja vsakič, ko se oglasi, pa kaj, ko sem tako osamel.«

»Naj te tiste odrgnine ne vznemirjajo, gotovo so zato, ker nima ravnotežja in se zadeva ob pohištvo.«

Ker se takšne stvari dogajajo starejšim, jih pogosto ne obravnavajo kot zlorabo, marveč raje kot nesrečno posledico staranja. Ko starejši človek izgubi samostojnost, je bolj izpostavljen nasilju in grdemu ravnanju. Če ne vedo za svoje pravice, se starejši ne zavedajo, da so bili zlorabljeni ali diskriminirani, in tudi ne, kako se primerno odzvati in zahtevati pomoč, če so soočeni s težavnimi položaji ali stisko.

Priporočila...

PN **NN** **Negovalci se morajo zavedati, da imajo ključno vlogo pri zaščiti od pomoči odvisnih starejših pred zlorabo**

Tako neformalni kot formalni negovalci se morajo naučiti, kako prepoznati okoliščine, v katerih starejši tvegajo, da bodo zlorabljeni, ter se morajo zavedati, da so dolžni varovati varovančevu dobro počutje ter mu omogočiti, da bo imel občutek varnosti in zaupanja. »Negovalci na domu in pomožni delavci imajo ključno vlogo pri prepoznavanju zlorab in zaščiti ljudi pred njimi. Ljudem, ki jim zagotavljajo oskrbo, so odgovorni za to, da bo omejili možnosti za nastajanje neprimernih položajev in posledic, ki jih lahko ti položaji imajo, ter da bodo dali svoj prispevek k opazovanju vsakogar, za katerega bi ocenili, da predstavlja 'tveganje'.«³

PN **NN** **Preverjajte svojo prakso, ali je pravilna**

Negovalci bi se morali prepričati, ali njihova ravnanja ustrezajo protidiskriminacijskim smernicam in smernicam o dostojanstvu. Svojim varovancem in njihovim družinam bi morali biti sposobni svetovati, kako je treba sestaviti formalno pritožbo, vključno s podatki o pristojni organizaciji, s katero je treba navezati stik glede informacije, nasveta in usmeritve, ter kako slediti pritožbi. Čeprav je težavno odkrivati čustvene in psihološke znake zlorabe, je treba sleherno znamenje tesnobe obravnavati kot resno težavo, zlasti še, če gre za človeka, ki trpi za demenco.

³ Iz "Domiciliary care: national minimum standards, regulations", UK Department of Health, 2003, do države članice razlikujejo ter so usklajene z http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4083671.pdf

PS **OP** **Razvoj sistematičnih postopkov za preprečevanje zlorab in upoštevanje pritožb**

Sleherni ponudnik storitev ali ustanova mora razviti razčlenjene postopke za zaznavanje in prepoznavanje dejavnikov tveganja. Oskrbovalcem in drugemu osebju mora pomagati, da bodo vedeli, kako naj ravnajo, če sumijo, da je prišlo do zlorabe starejšega ali pa so ji celo priča. Pritožbe je treba jemati resno, tako starejšega človek kot tudi osebo, ki o zlorabi poroča, pa je treba zavarovati pred sleherno negativno posledico. Programi uvodnih urjenj in nadaljevalnih tečajev za formalne in neformalne negovalce morajo sistematično vključevati vednosti o opazovanju, odkrivanju in obravnavanju tudi najmanj »vidnih« oblik zlorabe starejših in diskriminacije. Takšna urjenja bi morala zajeti širok krog prizadetih, kot so oskrbovalci, klicni centri za prijavo zlorab, zdravniki ali policija.

OP **PS** **SS** **OS** **Krepitev vednosti o zlorabi starejših**

Drugače kot zloraba otrok ali družinsko nasilje nad ženskami je zloraba starejših še vedno nedotakljiva tema. Oblasti, ponudniki storitev in organizacije starejših bi morali ta zid molka prebiti in okrepiti zavest, da sta boj zoper zlorabo starejših in krepitev dobrega počutja ter dostojanstva starejših od pomoči odvisnih ljudi dolžnost, ki si jo delijo vsi od oblasti, ponudnikov storitev in sorodnikov do sosedov in prijateljev odvisnih starejših ljudi.

OP **PS** **SS** **OS** **Poskrbeti za informacije o tem, kje je moč dobiti podporo**

Starejši in oskrbovalci morajo vedeti, kako poročati o zlorabah starejših in kam se obrniti po pomoč. Takšne informacije je treba zagotavljati z bogato ponudbo zgibank, s poljudno napisanimi namenskimi spletnimi stranmi in telefonskimi številkami za pomoč. Te informacije bi morale tudi razložiti, kako lahko človek pride do socialnih storitev in pomoči, do katerih ima pravico. V domskem oskrbnem okolju je mogoče določiti nekoga iz osebja, ki naj ljudem v domskem varstvu zagotavlja dostop do takšnih informacij. To še posebej velja za migrante, ki potrebujejo pomoč pri razumevanju zdravstvenega in socialnega sistema države gostiteljice ter so soočeni z jezikovnimi pregradami.

OP **PS** **SS** **OS** **Sodelovanje s široko pahljačo vključenih**

Pomembno je mobilizirati vse tiste, ki se zavzemajo za krepitev dobrega počutja in dostojanstva starejših.

OP **Ustanoviti javni organ, ki naj bo odgovoren za protidiskriminacijo in boj z zlorabo starejših**

Javna služba naj bo na voljo državljanom, da se bodo lahko odzvali na sleherno obliko diskriminacije in zlorabe. Takšna služba je lahko služba ombudsmana ali javne agencije za spopad z diskriminacijo in zlorabami. Ta javna služba naj bo pristojna za pojave diskriminacije na vseh področjih, kot so zaposlovanje, zdravstvo, socialne storitve itd., ter mora izhajati iz široke opredelitve zlorabe - telesna, spolna, duševna, čustvena ter finančna in gmotna - in zanemarjanja.

Dobre prakse



Združeno kraljestvo – Priročnik o dostojanstvu v negi

Gre za priročnik, ki porabnikom storitev ponuja informacije o tem, kaj lahko pričakujejo od zdravstvenih negovalnih in socialnih oskrbnih storitev, ter obilico virov in praktičnih usmeritev v podporo ponudnikom storitev in zdravnikom splošne prakse za njihovo delo, vse zato, da bi zagotovili, da bodo ljudje, ki uživajo zdravstvene in oskrbne storitve, obravnavani dostojanstveno in spoštljivo. »Testi dostojanstva« omogočajo poklicnim delavcem, da ugotovijo, ali njihovo ravnanje upošteva dostojanstvo njihove stranke. Več informacij o tem na:

www.scie.org.uk/publications/guides/guide15/files/guide15.pdf

Češka republika – Kampanja Zivot90 za preprečevanje nasilja zoper starejše

Ustaviti nasilje zoper starejše je vsedržavna kampanja, ki jo je organiziral Zivot 90, da bi okreplil zavest o problemu nasilja zoper starejše in sprožil javno razpravo o tej zadevi. Leta 2006 je bil v kampanjo vključen natis letaka »Ustavite nasilje proti seniorjem« (STOP násilí na seniorech) z nasveti in kontakti za iskanje pomoči. Pod naslovom »Glasovi, ki jih nismo slišali«, je letak vseboval tudi življenjske zgodbe starejših, ki so bili žrtve nasilja. Kampanja se nadaljuje in Zivot90 upravlja brezplačno telefonsko linijo za pomoč starejšim SENIOR TELEFON (800 157 157), ki deluje dnevno 24 ur in je na voljo vsem za podporo in pomoč.

Več informacij je moč dobiti na

www.zivot90.cz

Na Nizozemskem policija v Amstellandu informira svoje osebje o zlorabi starejših

Policija v amsterdamskem Amstellandu je pripravila brošuro, ki jo imajo policisti pri sebi, da lažje prepoznajo zlorabo starejših, ko nanjo naletijo. Brošura vsebuje tudi navodila o tem, kaj lahko ukrene policist, da bo pomagal in podprl morebitno žrtev zlorabe starejše osebe.

Več informacij je moč dobiti na

politie-amsterdam-amstelland.nl

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej... pravico do sprejemanja svojih življenjskih odločitev ter upoštevanja svoje svobodne volje. Ta pravica se nanaša tudi na ustreznega skrbnika, ki ste si ga izbrali sami

»Kar pogrešam, je svoboda izbire, izbire časa, ko naj vstanem, izbire hrane za kosilo in oblačil, ki naj jih danes nadenem.«

»Ne vem, zakaj naj jemljem vsa ta zdravila, zaradi njih sem omotičen.«

Starejši, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, imajo pogosto občutek, da sta njihova mobilnost in samoodločanje omejena. To zna biti še posebej sporno, ko gre za starejše ženske, ki so glede finančnih potreb in mobilnosti odvisne od svojega partnerja. Krivda za to lahko gre na rovaš omejitev, ki jih postavljajo ponudniki institucionalne oskrbe, in pomanjkanja časa, ki ga imajo negovalci. Tako na primer nekateri ponudniki storitev ne spodbujajo starejših, da bi sami obiskovali trgovino in izbirali proizvode, ki so jim všeč, ali pa zaradi varnostnih razlogov ne pustijo starejšim, da bi sodelovali pri pripravi hrane. Prav tako se nekateri negovalci obračajo na starejše ljudi na neformalen ali pretirano domačnosten način, ne da bi se poprej prepričali, ali je to tisto, kar starejši od njih pričakujejo. Pomembno je dovoliti starejšemu človeku, da izrazi svojo voljo in mnenja, ter upoštevati njegove želje, zlasti glede načina oskrbe, njegovih pričakovanj v zvezi s kakovostjo življenja in zdravstvene obravnave. Treba pa je tudi razumeti, da je zahteva po zagotavljanju varnosti in zaščite starejše osebe včasih v navzkrižju z zahtevo po krepitvi njene samostojnosti. Ko gre za to, je na mestu skrbna presoja, da je zagotovljeno ravnotežje med obema skrajnostma, negovalci pa morajo priznati starejšemu pravico do določenega tveganja

Priporočila...**PN  NN  PS  Vključevanje starejših v njihovo nego**

Središčni položaj mora vselej imeti razmislek o ohranjanju oskrbovančeve neodvisnosti in samostojnosti. To se lahko nanaša na določanje osebnega dnevnega reda, vključno z uro, ko je treba vstati, časom, ko so na vrsti obroki hrane, in časom, ko je treba v posteljo, kar vse je treba v največji meri prilagoditi željam starejšega človeka. Kjer je le mogoče, morajo negovalci starejše vključiti v oskrbo. Oskrbovancem mora biti omogočeno, da bodo povedali svoje mnenje o kakovosti svojega življenja, če pa imajo težave z izražanjem, jim je treba na ustrezen način pomagati pri izražanju. Primerne za to so participativne oblike, na primer domski svet, v katerem lahko sodelujejo stanovalci, družinski člani, osebje in predstavniki oblasti.

PN **NN** **PS** **Upoštevati je treba posameznikove potrebe in želje**

Ko se oskrbovanec seli v domsko oskrbo, je treba ukreniti vse potrebno, da bo selitev kar se da brez trenj in da bo za starejšega človeka kar najmanj moteča. Izbor oskrbnega okolja je treba opraviti v skladu z željami oskrbovanca ter mora ustrezati njegovim potrebam in finančnim zmožnostim. Nihče nima pravice siliti starejšega človeka k odločitvi o tem, to pa velja tudi za sleherni odločitev glede zdravljenja in zdravstvene nege. Oskrbovancu ali njegovemu zastopniku je treba dati dovolj časa, da pretehta vse dostopne možnosti vključno s tistimi, ki imajo zdravstveno ozadje. Imeti mora tudi možnost, da si pri sprejemanju odločitve⁴ pomaga z drugim mnenjem in si pridobi pomoč pri pridobivanju tehničnih informacij, vključno z informacijami o ljudeh ali organizacijah, ki mu pri tem lahko pomagajo. Končno imajo oskrbovanci tudi pravico, da oskrbo zavrnejo, vendar pa morajo strokovnjaki pri tem zagotoviti, da bodo imeli na razpolago vse informacije o svojem zdravstvenem stanju ter tveganjih in posledicah v primeru, da oskrbo zavrnejo. Če gre za človeka, ki trpi zaradi demence, se je treba posvetovati z zaupnikom, skrbnikom ali pravnim zastopnikom.

PN **NN** **PS** **Ukrepi za ohranjanje mobilnosti in samostojnosti**

Negovalci in ponudniki storitev so dolžni poskrbeti za utrjevanje samostojnosti oskrbovanca, in sicer z ohranjanjem njegove mobilnosti, denimo s primernimi vajami in pomočjo, kjer je potrebna. Kakršno koli omejevanje svobode gibanja je dopustno le, če je upravičeno, to je, če bi se človek utegnil znajti v nevarnosti. Negovalci morajo starejše spodbujati, da jedo in pijejo kar se da samostojno ne glede na čas in podporo, ki sta potrebna. Če živi doma, naj starejši ohranja kuhinjo, če je le mogoče, in če ni sposoben ali sposobna kuhati, se je treba z njim/njo posvetovati glede želja pri sestavi obrokov. Bivalno okolje mora biti prilagojeno tako, da bo podpiralo mobilnost in gibanje.

PN **NN** **PS** **Ustrezna podpora pri sprejemanju odločitev**

Oskrbovanci imajo pravico zahtevati podporo in pomoč pri sprejemanju odločitev, zlasti še, če imajo težave z dojemanjem. Tako je na primer potrebna podpora pri dviganju stopnje »finančne pismenosti«, da bi starejšim zagotovili razumevanje pravnih in finančnih posledic in jim omogočili informirano odločanje, ko so soočeni z zdravstvenimi težavami, smrtjo sorodnika ali selitvijo v domsko varstvo. To je še zlasti pomembno, saj nekateri le s težavo priznajo svoje pomanjkljivo poznavanje financ. Zato je tako pomembno usposobiti ljudi, da dobijo pod nadzor svoje finančne zadeve in da so v svojem vsakdanjem življenju kar se le da neodvisni.

PN **NN** **PS** **Pomoč zaupnika, kjer je potreben, in omejevanje utesnitev človekove samostojnosti**

Če je oskrbovančeva sposobnost dojemanja omejena ali pa ima človek težave s sporazumevanjem in ni več sposoben kakršne koli presoje, je treba na zakonit način določiti osebo, ki bo poskrbela za informirano soglasje prizadetega človeka. Takšno odločitev je treba v vsakem posameznem primeru sprejeti tako, da bo najbolj koristna za prizadetega človeka, ter mora vključevati negovalce in strokovnjake, koje treba odločati o tem, ali in kako oblikovati vnaprejšnja navodila v okvirih vnaprejšnjega načrtovanja oskrbe. Negovalcem in oskrbovancem mora biti dosegljiva jasna utemeljitev slehernega omejevanja samoodločanja in – če obstaja – tudi pravnega okvira, na katerega se takšno omejevanje opira, in področij, na katera se ta pravni okvir nanaša. In končno, pisna navodila in informirano soglasje glede posledic zdravljenja morajo biti opremljena s podpisom oskrbovanca in zdravnika.

⁴ Formalnosti glede obračanja oskrbovanca na drugega strokovnjaka zdravstvene stroke in informacije glede alternativnih možnosti se od države do države članice razlikujejo ter so usklajene z Etičnim kodeksom zdravniškega poklica posamične države.

zaupne osebe

Oskrbovanci morajo biti seznanjeni z možnostjo, da jih zastopa zaupna oseba, in da oblikujejo vnaprejšnja navodila, zlasti glede odločitev, ki se nanašajo na njihovo lastnino in dohodke ter zdravje in oskrbo. Splošne informacije o postopkih v zvezi s tem je moč zagotoviti v obliki brošure, napisane v preprostem jeziku, prav tako pa tudi prek spletnih strani ali v neposrednem pogovoru, ki naj pojasni različne možnosti in pravice zaupne osebe glede sprejemanja odločitev. Tudi telefonske številke za pomoč starejšim, varstvo potrošnikov ali pravno pomoč lahko obravnavajo finančna in pravna vprašanja.

Dobre prakse

Alzheimer Europe svetuje glede vnaprejšnjih navodil (povzetek)

Poklicni negovalci so vedno dolžni preverjati hotenja pacienta, čeprav so bila že zapisana v vnaprejšnjih navodilih. Če naj ta trditev velja, pa mora upoštevati minimalne zakonske zahteve, na primer, da ima prizadeta oseba potrebno in primerno sposobnost razsojanja, da ni pod nedopustnimi pritiski, da ni pripravila novejše različice vnaprejšnjih navodil in da izraža želje, ki jih je moč vključiti v stvarne razmere ali predlagano zdravljenje. Če gre za človeka, ki je docela priseben, zdravniki ne bi smeli upoštevati navodil ali želja, izraženih v vnaprejšnjem navodilu. Če oseba ni popolnoma prisebna in če kaže, da je prišlo do navzkrižja med sedanjimi in preteklimi željami, je treba sedanje želje in občutke upoštevati v povezavi z vnaprejšnjimi, saj izražajo sedanje umstveno in čustveno stanje in stališča prizadete osebe. Več informacij o tem je moč dobiti na:

www.alzheimer-europe.org

Vključevanje starejših v njihovo oskrbo – nekaj primerov iz Evrope

V Nemčiji je v veljavi standard kakovosti, po katerem so domovi za starejše predvsem »dom« oskrbovancev in ne delovno mesto negovalcev. To v praksi pomeni, da lahko vsak/a oskrbovanec/ka določi svoj čas vstajanja. Naloga uprave je, da v skladu s tem organizira urnik osebja. V Franciji je v sleherni ustanovi institucionalnega varstva oblikovan Conseil de la vie sociale, sestavljajo pa ga izvoljeni predstavniki stanovalcev, družin in osebja. Stanovalci se lahko tudi redno srečujejo in razpravljajo o hrani in drugih storitvah, ki jih zagotavlja ustanova. V Belgiji so med negovalci in oskrbovanci organizirali redne tedenske razprave. V flamskih negovalnih središčih stanovalci sodelujejo pri lastni negi prek tedenskih skupinskih razprav, v katerih sodeluje po 15 ljudi. Z njimi se posvetujejo o tem, kaj bi bilo treba spremeniti v njihovi negi, okolju in politiki oskrbnega centra, da bi izboljšali kakovost njihovega življenja. Razprave usmerja psiholog.

Španija: prevoz na poziv v Kastilji in Leonu

»Transporte a la demanda cuando lo necesites!« je program, ki so ga razvile regionalne oblasti v Kastilji in Leonu, regiji z obširnimi ruralnimi območji in s številnimi manjšimi mesti. Sistem je dopolnitev redne javne prevozne mreže. Posameznik si lahko rezervira sedež vnaprej prek brezplačne telefonske številke, pisnega sporočila in interneta, zahtevke pa gre neposredno na naslov prevoznika ali vozila. Cena prevoza je 1 evro, proge pa z dnevnimi prevozi pokrivajo številna različna območja in mesta.

Več informacij je na voljo na:

www.jcyl.es



Podpora samostojnemu življenju v Sloveniji

Neodvisno in samostojno življenje gibanja sposobnih starejših ljudi v Sloveniji podpirajo programi, katerih cilj je olajšati pritisk na institucionalno varstvo in pripraviti udeležence, da bodo nudili vrstnikom pomoč prek prostovoljnih dejavnosti. Na občinski ravni je za tiste, ki niso več sposobni odhajati z doma, organizirana delno subvencionirana oskrba na domu. V Nemčiji nastaja vse več skupnosti, v katerih si starejši delijo stanovanje, pri čemer ne gre več zgolj za skupno bivališče, marveč tudi za skupno gospodinjstvo in oskrbovalno pomoč. Več informacij o samostojnem življenju je moč dobiti na:

www.enil.eu

3

Pravica do zasebnega življenja

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej...pravico do upoštevanja in varovanja svoje zasebnosti in intimnosti.

»Ni mi všeč, da ravnajo z menoj, kot da bi bil kos pohištva. Mar se ne bi mogli pogovarjati z menoj, ko me umivajo, namesto da se menijo med seboj o tem, kaj so počeli minuli konec tedna? Saj še nisem mrtev. Tudi jaz imam svoja čustva«

»Kot otrok sem porabil tri leta za to, da sem ponoči nehal močiti posteljo, zdaj pa hočejo od mene, da jo spet, ker nimajo časa, da bi mi ponoči pomagali priti do stranišča!«

Ljudje v dolgotrajni oskrbi zaradi posebnih potreb po negi v večjem obsegu tvegajo, da bodo prikrajšani pri svoji zasebnosti in intimnosti. To še zlasti velja za tiste, ki živijo v domskem varstvu in morajo deliti spalnico z drugo osebo. Zasebnost je zelo pomembna, saj igra ključno vlogo pri ohranjanju samospoštovanja in dobrega počutja starejšega človeka. Ob tem se želja po intimnosti z leti ne zmanjšuje in tudi ni takšne starosti, za katero bi veljalo, da intimnosti več ne potrebuje. Zaupnost je zato bistvena zahteva pri ohranjanju zaupanja med starejšim človekom in negovalcem. Starejši imajo pravico pričakovati, da bodo informacije o njihovem zdravju, ki jih posredujejo zaupno, ostajale zaupne, vse dokler ni nujnega razloga za to, da bi ne bile.

Priporočila...

PS **Vključevanje upoštevanja zasebnosti v izvedbo storitev in v pogodbo o oskrbi**

Vsa oskrbovalna okolja bi morala zagotavljati priložnosti in prostore, kjer bi lahko bili ljudje občasno sami, se zasebno pogovarjali z drugimi oskrbovanci, prijatelji in sorodniki, ter nemoteno telefonirali, ne da bi jim kdo prisluškoval. Dogovor o teh zadevah bi moral biti sestavni del pogodbe o oskrbi. Vanjo bi moral biti vključen tudi dogovor o tem, kdo bo imel dostop do ključa oskrbovančeve sobe. Če ima oskrbovanec v domskem varstvu namesto ključa številčno kodo, mora biti le-ta zaupna in dostopna le zaupanja vrednim negovalcem. Oskrbovancu v domskem varstvu mora biti dovoljeno, da prinese s seboj nekatere osebne predmete (majhne kose pohištva, slike in posteljnino), četudi ima v sobi sostanovalca. Obiskovalcem mora biti dostop omogočen ob določenih urah. Če gre za sostanovalce, je treba spoštovati pravico sostanovalca do zasebnosti in miru, zlasti razpravljanje o zdravstvenih zadevah pa je treba opraviti na kraju, ki omogoča zasebni pogovor.

PS **Zagotavljanje prostora in časa za intimnosti**

Odločanje o medosebnih in spolnih razmerjih, ki jih želi razvijati posameznik, je v celoti njegova zadeva pod pogojem, da s tem ne posega v pravice drugih. Negovalci naj oskrbovance obravnavajo rahločutno in razumevajoče ter ne vsiljujejo nič, kar bi omejevalo njihovo zmožnost za negovanje intimnih telesnih odnosov. Ponudniki storitev morajo poskrbeti za to, da bodo na voljo ustrezni prostori, kot na primer sobe za zasebnost, da bi oskrbovancem ne glede na starost ali betežnost zagotovili intimni odnos, ko se zanj odločijo. Informacija o dostopnosti prostorov, ki dopuščajo intimne odnose, mora biti na razpolago, še preden je podpisana pogodba o bivanju.

PS **Jasna pravila o upoštevanju zaupnosti in varovanju podatkov**

Kdor koli zagotavlja oskrbo, četudi gre za začasne nadomestne negovalce in praktikante, se mora zavedati svoje pogodbene obveznosti, ki mu nalaga upoštevanje politike ustanove glede zaupnosti podatkov o oskrbovancih. Negovalci se morajo zavedati, da ima človek pravico zavračati nekatere obiske. Tretje osebe brez soglasja naslovljenca ne smejo odpirati ali brati pošte (vključno z elektronsko). Visoko stopnjo diskretnosti lahko v oskrbovalnih domovih in domski oskrbi denimo zagotavljajo predalčki ali nabiralniki za stanovalce. Če kdo ni sposoben prejemati pošte ali uporabljati drugih poti za sporočanje brez pomoči drugih, naj mu pomaga zaupnik, ki ga je naslovljenec določil vnaprej. In končno je tudi osebne podatke dovoljeno obdelovati le z vnaprejšnjim soglasjem prizadetega človeka ali zastopnika, ki ga je določil, ter v mejah zakonskih določil. Kar zadeva ravnanje z osebnimi podatki, mora dobiti osebe jasna in lahko razumljiva navodila, ki upoštevajo zakonodajo o varstvu podatkov in ki so v sorazmerju z utemeljenim ciljem njihove obdelave. Treba je zagotoviti varstvo tako pred zunanjim ogrožanjem, kot je tatvina, kot tudi pred notranjim, kot je neprimeren dostop osebja do podatkov.

PN **NN** **Preprečevanje vdiranja v sfero zasebnosti in upoštevanje posameznikove sramežljivosti**

Preden vstopajo v dom ali sobo, morajo negovalci pozvoniti ali potrkati. Če se je oseba zmožna odzvati, morajo, preden vstopijo, počakati na njen odziv (v sodelovanju z oskrbovancem/ko ali njegovim/njenim zaupnikom/co je treba izoblikovati jasna napotila za primer, da osebe ne sliši odziva). Če ima oseba težave s sluhom, je treba poiskati primerno rešitev (na primer namestitve utripajoče luči). V vsakem trenutku je treba upoštevati posameznikov občutek za sramežljivost. Če starejši človek utemeljeno ne želi, da ga obravnava povsem določena oseba, mora ponudnik storitev za oskrbo tega človeka določiti drugo osebo, o tem pa se je treba dogovoriti v pogovoru s prizadetim človekom. Negovalci morajo biti ustrezno izurjeni tudi za nego inkontinence. Kjer so prostori, kot so posebne sobe ali kopalnice, namenjeni uporabi več ljudi, morajo negovalci zagotoviti, da bo v času osebne nege, kot je umivanje ali uporaba stranišča, spoštovana oskrbovančeva zasebnost, tako da jo bodo zaprta vrata ali zastori zaščitili pred tujimi pogledi.

OP **Razvijanje jasnih določil o varstvu podatkov v zaščito porabnikov**

Spoštovanje anonimnosti, zaupnosti in privolitve ranljivih ljudi mora biti prednostna naloga, ko gre za varstvo podatkov, zlasti še pri dostopanju do podatkov za raziskovalne projekte. Različne države članice različno obravnavajo varstvo podatkov, prav povsod pa bi morali biti negovalci seznanjeni z najboljšimi načini ravnanja z zaupnimi podatki ljudi, potrebnih dolgotrajne oskrbe. Osebnih podatkov ali informacij ne smejo razkrivati, zlasti še, ko gre za podatke, ki bi lahko oskrbovancu povzročili škodo.



Evropska unija: Evropska direktiva o varstvu podatkov

Pravni sklic za varstvo podatkov v Evropski uniji je direktiva [95/46/EC](#). Z njo je postavljena okvirna ureditev, ki si prizadeva ustvariti ravnotežje med visoko stopnjo varstva zasebnosti posameznika na eni strani in prostim pretokom osebnih podatkov v Evropski uniji na drugi. V ta namen postavlja direktiva stroge omejitve glede zbiranja in uporabe osebnih podatkov ter zahteva, da sleherna država članica ustanovi neodvisno državno telo, odgovorno za bdenje nad zaščito podatkov.

Glede nadaljnjih informacij glej spletno stran Evropske komisije: europa.eu/legislation_summaries/information_society/l14012_en.htm.

Združeno kraljestvo: kampanja o Dostojanstvu za zaprtimi vrati

Cilj te kampanje je dvigniti zavest o tem, da mora biti ljudem ne glede na njihovo starost in telesne zmogljivosti omogočeno, da v vseh oskrbnih okoljih stranišče uporabijo v zasebnosti. »Dostop in uporaba stranišča« sta bila izbrana kot označevalca pravic in dostojanstva človeka. Širjenje izobraževalnih letakov, pomoč pri odločitvah, merila in kontrolni sezname za prostovoljske skupine naj bi negovalcem in oskrbovancem vcepili zavest o tem, kaj se od njih pričakuje. Vračanje nadzora nad najbolj zasebnimi funkcijami ljudem, ki so odvisni od tuje pomoči, krepi zavest o neodvisnosti in rehabilitaciji, krajša trajanje zdravljenja in krepi nadzor nad inkontinenco.

Za dodatne informacije o tem obiščite spletno stran British Geriatric Society: www.bgs.org.uk/campaigns/dignity.htm#aims

Združeno kraljestvo: rdeča barva pomeni stoj!

Bolnišnice v Leicesteru so uvedle rdeče sponke, da bi še bolj zavarovale zasebnost in dostojanstvo pacientov. Tisoče rdečih sponk so razdelili po oddelkih vseh treh mestnih bolnišnic. Te velike rdeče sponke uporabljajo za spenjanje zaves okoli bolniških ležišč, ko bolnike preiskujejo ali pa si želijo nekaj zasebnosti. Sponke niso le za to, da z njimi spnejo zaveso, kot je treba, marveč so tudi znamenje za drugo osebo, da nima vstopa.

Več informacij je na voljo na spletu pod:

www.uhl-tr.nhs.uk/patients/patient-information/caring-at-its-best/red-means-stop

Francija: Listina pravic in dolžnosti ljudi v oskrbi vključuje tudi varstvo zasebnosti

Listina, sprejeta septembra leta 2003, je v Franciji pravno zavezujoča. Zavezuje vsa oskrbovalna okolja. Z varstvom zasebnosti se ukvarjata dva člena: 7. člen (varstvo podatkov, varnost, zdravje, proces zdravljenja) in 12. člen (spoštovanje dostojanstva, dobrega počutja in intimnosti).

Združeno kraljestvo: British Medical Association – priročnik o zaupnosti in razkrivanju podatkov o zdravju

Decembra 2009 je British Medical Association objavila drugo izdajo priročnika »Zaupnost in razkrivanje podatkov o zdravju«. Ta priročnik ni imel namena dajati dokončne odgovore na sleherno situacijo, marveč predstavlja ključne dejavnike, ki jih je treba upoštevati pri sprejemanju odločitve. Priročnik sestavlja vrsta kartic o posebnih zaupnih področjih, nanašajočih se na otroke, odrasle z motnjami v dojemanju ter na sekundarno uporabo podatkov. Pripravljene so bile posebne kartice z opredelitvijo dejavnikov, ki jih je treba upoštevati pri ugotavljanju težav z dojemanjem in določanju »največje koristnosti«, pri varovanju informacij ter pri določanju virov pravice do zaupnosti in varstva.

Več informacij je na spletni strani:

www.bma.org.uk

4

Pravica do kakovostne in prilagojene oskrbe

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej...pravico do najbolj kakovostne podpore in obravnave, ki krepi vaše zdravje in ki sta umerjeni po vaših osebnih potrebah in željah.

»Nikakor ne razume, zakaj jočem, če moram tako dolgo sedeti na straniščni školjki, preden mi pride pomagat. Vem, da ima veliko dela, vendar bi bilo lepo, če bi razumela, kako mučno je to za mene.«

»Zakaj med kosilom ne zavrtijo malo prijetne glasbe? Vsem bi nam hrana bolj teknila!«

Upoštevanje dostojanstva, kakovosti življenja in dobrega počutja sleherne osebe bi moralo biti v ospredju sleherne odločitve, povezane z oskrbnim načrtom, negovalci pa bi se morali zavedati načela dostojanstva in spoštovanja v odnosu do oskrbovanca. Pred očmi bi morali imeti dejstvo, da nobena prizadetost ali odsotnost telesne funkcije, tudi če gre za dojemanje, ne krni človečnosti osebe, ki je v oskrbi in potrebuje pomoč, ter dejstvo, da je spoštljiva oskrba drugih izraz samospoštovanja. Potreba po oskrbi ni statična. Okoliščine oskrbe se lahko spreminjajo, izboljšajo ali poslabšajo, in bodo zato zahtevale spreminjajoče se odzive, kar je moč zagotoviti z rednim preverjanjem potreb in ustrezno prilagoditvijo oskrbnega načrta. V dobri oskrbi ima dobra prehrana bistven delež. Kakovostna storitev je storitev, ki človeku zagotavlja dobro počutje, ki je spoštljiva, vzdržna in dostopna in ki zagotavlja kontinuiteto oskrbe. Zagotavljanje kakovostne oskrbe pomeni, da oskrbovanca obravnavamo kot osrednjega partnerja v oskrbi in ne kot pasivnega prejemnika.

Priporočila...

PN **Izboljšanje življenjskih pogojev človeka predvsem s pravočasno podporo**

Za izboljšanje dobrega počutja oskrbovanca je treba storiti vse, kar je le mogoče. Kot nujna ukrepa je treba vključiti tudi podporo in zdravljenje, katerih cilj je ohranjati ali izboljšati stanje ljudi, ki jih mučijo depresije ali duševne motnje, tako pa naj bi obnovili pozornost in spretnost, spodbudili medsebojno pomoč in sodelovanje, vedenje pri mizi in snažnost, podporo pri pazljivosti in druge vzvode za negovanje spomina. V času oskrbe je nujna tudi podpora za opravljanje vsakodnevnih dejavnosti (vstajanje, prehranjevanje, pitje, uporaba sanitarij in odhod v posteljo): ko se ljudje starajo, je njihova nuja po opravljanju dnevnih potreb močnejše občutena, zato postane pravočasna pomoč toliko bolj pomembna.

PN **Upoštevanje okolja, iz katerega prihaja posameznik, in njegovih osebnih potreb**

Negovalcu se utegnejo zdeti nekatere plati nekdanjega življenjskega sloga oskrbovanca nepomembne, vendar pa lahko imajo močan vpliv na kakovost oskrbovančevega življenja. Zato je treba spoštovati tiste življenjske navade, ki so del posameznikove preteklosti, in če jih bo negovalec spoznal, bo to okrepilo medsebojno razumevanje. Oblikovati je moč preglednico, ki bi razkrila, kje se jezikovne sposobnosti in kulturni izvor osebja ujemajo z oskrbo pomoči potrebne osebe. Kjer se poklicni negovalci ravnaajo po urnikih in ritmu ustanove, je pomembno, da takšno prakso redno preverjajo in jo občasno prilagajajo, da bi jo približali naravnemu ritmu slehernega oskrbovanca in njegovemu dnevnemu življenjskemu ciklu. To na primer pomeni, da je treba podporo pri dnevnih potrebah ocenjevati in jo kolikor je le mogoče prilagajati rutinskemu vzorcu oskrbovanca.

PS **Zagotoviti je treba, da bo osebje primerno izurjeno in kvalificirano**

Profesionalno oskrbo mora zagotavljati sposobno, kvalificirano osebje, ki je nagrajevano v skladu s svojo kvalifikacijo. Kakovost oskrbe pomeni, da računamo s tem, da bodo imeli osebje in negovalci urejeno urjenje in da bodo ustrezno seznanjeni z zdravstvenim stanjem in potrebami slehernega od oskrbovancev. Nepoklicni negovalci bi morali imeti priložnost, da se oprejo na poklicno svetovanje ali tečaje urjenj, da bi olajšali obremenjenost in izčrpanost, katerih žrtev utegnejo postati. Negovalni domovi in še zlasti tisti, ki skrbijo za bolnike z Alzheimerjevo boleznijo ali pa imajo posebne oddelke za ljudi z duševnimi motnjami, morajo svojemu osebju nuditi terapijo za premagovanje stresa. Družinski in splošni zdravniki morajo biti dovolj izurjeni v geriatrici, da bi bili sposobni predpisovati ustrezna zdravila, ko so soočeni s ključavnim vedenjem pacientov z duševnimi motnjami in demenco. Tudi poklicnim negovalcem je treba omogočiti urjenje v sporazumevanju, da bi lahko spremljali, prisluhnili in razumeli, kaj je pomembno za slehernega starejšega, za katerega skrbijo.

PS **Storitve morajo biti prilagojene človekovim potrebam**

Socialne in zdravstvene storitve je treba organizirati tako, da bodo upoštevale potrebe oskrbe in zagotavljale, da bodo uveljavljeni ustrezni ukrepi. Centri za socialno delo, ponudniki storitev in ustanove morajo zagotavljati jasne, zanesljive, dostopne in celovite informacije o storitvah, ki so na voljo. Starejšemu človeku je treba dati dovolj časa in dopolnilne informacije, da bi lahko prebral in razumel določbe pogodbe, še preden je sprejet v oskrbo.

PS **Zagotoviti stalnost oskrbe in koordinacijo osebja**

Kakovostna oskrba je sklenjena. Oskrbovalni načrt morajo izvajati ljudje, ki so seznanjeni z razmerami in odgovorni za tisto, kar pacientu povzroča skrbi, in ki pacienta vključujejo v razvoj njegovega ali njenega oskrbovalnega načrta. Zgodi se lahko, da bodo pri izvajanju oskrbnega načrta v dom starejše osebe zaradi potreb oskrbe prihajali različni ljudje ali storitve, da bi opravljali oskrbo in zdravljenje. Pomembno je, da se takšno moštvo ljudi med seboj sporazumeva, da uskladi svoje posege v kar največjo korist oskrbovanca. Vpisovati bi se morali v register dnevne oskrbe in sistematično beležiti svoja opažanja. Na oskrbovančevem domu naj bo takšen register na dostopnem mestu, vanj pa naj imajo vpogled tako pacient kot tudi njegova ali njena družina ter negovalci. V dobro prakso sodi, če med vsem temi izberejo enega delavca, ki je odgovoren za razvijanje dnevnega načrta nege, tega pa redno na novo ovrednoti in ga uskladi s sleherni spremembo v potrebah starejšega človeka. In končno imajo bistven pomen koordinacijska srečanja in evalvacije, ki vključujejo negovalce, družinske člane in zaupnike, ki so pri sprejemanju odločitev vključeni kot podpora, ter zdravstvene strokovnjake.

PS **Oskrbni načrt mora vključevati tudi dobro, okusno in raznoliko prehrano**

Ustrezna hrana lahko pripomore k izboljšanju zdravstvenega stanja in kakovosti življenja. Za oskrbovanca je pomembno, da ima na razpolago dovolj tekočin, pa tudi videz hrane in njena priprava sta zanj pomembna.

PS **SS** **PN** **Podpora nepoklicnim negovalcem pri izboljšavah življenjskih pogojev oskrbovancev**

Tudi nepoklicni oskrbovalci morajo imeti možnost zahtevati in dobiti vse potrebne informacije o kroničnih boleznih in drugih zdravstvenih težavah, ki tarejo njihove oskrbovance, o najboljših načinih za soočanje s specifičnimi simptomi in o tem, kako ravnati, če se pojavijo težave. Ko se denimo starejši človek po kapi vrne iz bolnišnice, bo njegovo ali njeno okolje zahtevalo specifične prilagoditve. Nepoklicni negovalci potrebujejo neodvisno svetovanje o vprašanih, kot so oprema, ki jo je moč dobiti, o finančni podpori, če je na voljo, ter o tem, kako uporabljati pripomočke, da bi preprečevali poslabšanje tako oskrbovančevega kot tudi negovalčevega zdravstvenega stanja. Namen postopka je kar se le da pospešiti ozdravitev in dobro počutje starejšega človeka.

PS **SS** **PN** **Redno preverjanje potreb oskrbovanca**

Bistveno za razvoj kakovostne oskrbe je redno preverjanje potreb in pričakovanj oskrbovanca. To preprosto pomeni, da je treba oskrbovancu prisluhniti in odkriti najboljše odzive na njegove/njene razvijajoče se potrebe in želje.

OP **Razvoj obveznih standardov kakovosti dolgotrajne oskrbe**

Zagotavljanje kakovosti oskrbe ne sme biti prepuščeno zgolj ponudnikom storitev. Oblasti so dolžne ustvariti mehanizme, ki zagotavljajo, da bo dolgotrajna oskrba redno nadzorovana in da bodo oskrbovanci zaščiteni pred zlorabo. Sem lahko sodijo tako interni kot tudi splošni priročniki o standardih kakovosti, ki pomagajo negovalcem izboljšati kakovost oskrbe, ki jo zagotavljajo. Oblikovanje in uresničevanje obveznih kakovostnih standardov za poklicno dolgotrajno oskrbo pomagata ustvarjati okolje, ki krepi kakovostno oskrbo in uporabnikom ponujata primerjalne informacije, ki jim omogočajo izbiro na podlagi ustreznih informacij. Uporabnikom, ki niso zadovoljni z dobljeno storitvijo, bi morali omogočiti, da o tem poročajo pristojnim socialnim ali zdravstvenim službam.

OP **Zagotavljanje možnosti nadomestne oskrbe za nepoklicne negovalce**

Ko oskrbo zagotavlja nepoklicni negovalec, je treba zagotoviti nadomestno oskrbo v dnevnem bivanju ali s krajšim bivanjem v domski oskrbi, da si odpočije. Nosilci odgovornosti za dobro počutje starejših, to je socialne službe, mestni sveti ali druge službe za dolgotrajno oskrbo, so dolžni poskrbeti za rešitve, ki bodo zagotovile čas za nadomestno oskrbo, ki je potrebna.

OP **Zaščita ranljivih delavcev v oskrbi**

Vsi poklicni negovalci morajo uživati zaščito posebne zakonodaje, ki še zlasti ureja njihov delovni čas in socialno varstvo. Nacionalni ali regionalni organi morajo uveljaviti strožje ukrepe nadzora in preverjati, ali imajo ljudje, ki zagotavljajo oskrbo na domu, ustrezno izobrazbo in ali so primerno zaščiteni. Starejši, ki sami najamejo negovalca, morajo poznati in izpolnjevati zahteve nacionalne delovne zakonodaje še zlasti glede delovnega časa in socialne varnosti svojih negovalcev.

OP **Kakovostna dolgotrajna oskrba mora postati prednostna naloga še zlasti v javnih izdatkih**

Javne izdatke za urjenje v kakovostni oskrbi, preprečevanju zlorabe starejših in izboljšanju delovnih pogojev osebja ter življenjskih razmer oskrbovancev je treba obravnavati kot naložbo v kakovostna delovna mesta na področju oskrbe in nege starejšega dela prebivalstva, ne pa kot strošek za družbo..

Dobre prakse

Irska – »Pravica do obveščenosti«

Od 1. julija 2009 je Inšpektorat za socialne službe Urada za informiranje in kakovost zakonsko odgovoren, da registrira in preverja domove za oskrbo starejših na Irskem. Poročila o inšpekciji nudijo informacije o standardih oskrbe v domovih tako stanovalcem teh domov kot tudi njihovim družinam in javnosti nasploh. Poročila se lotevajo vseh plati domskega okolja, med njimi tudi pravic stanovalcev, upravljanja in osebja ter kakovosti oskrbe. Na podlagi opravljene inšpekcije je pripravljeno poročilo, ki je objavljeno na spletni strani urada in ki opisuje ugotovitve inšpekcije in predstavlja priporočila, kjer je potrebno. Če inšpektorji ugotovijo, da dom za starejše ni varen ali ne ustreza standardom, je na voljo vrsta ukrepov za zavarovanje koristi stanovalcev. Več informacij je na voljo na spletni strani:

www.hiqa.ie in: www.hse.ie

Evropska organizacija EDE: razvoj sistema kakovostnega vodenja E-Qalin®

E-Qalin® je praktičen in za rabo preprost model kakovostnega vodenja, usmerjen k potrebam stanovalca doma, njegovih sorodnikov in uslužbencev doma za starejše. E-Qalin® posebej raziskuje storitve, ki jih zagotavlja ustanova, in njihovo učinkovitost skozi prizmo zadovoljnosti vseh, ki so vanje vključeni. Spodbuja in formalizira učenje v organizaciji prek samoocenjevanja ter odpira prostor za nove izboljšave in potencialni razvoj. Sistem so razvili v sodelovanju z uporabniki. Izvajanje programa E-Qalin® pomeni, da si sodelavci prizadevajo doseči kar najboljšo kakovost in delujejo v prid dobremu počutju strank. Izčrpnije informacije so na spletni strani E-Qalin®:

www.e-qalin.net/index.php?id=2&L=1

Spletna stran je v angleščini in francoščini.

Francija: društvo "France Alzheimer" pomaga negovalcem pri oddihu

Dobrodelna organizacija France Alzheimer je bila ustanovljena leta 1985. Družinski pomočniki imajo ključno vlogo pri delu z ljudmi, ki jih tare Alzheimerjeva bolezen. Da bi preprečili izčrpanost partnerja, ki skrbi za drugega, od leta 1988 organizirajo obliko oddiha, kjer par dobi podporo izurjenih prostovoljcev in poklicnih negovalcev. France Alzheimer je ena od 64 francoskih dobrodelnih organizacij in je članica *L'Union Nationale des Associations Familiales* (Vsedržavna zveza družinskih organizacij). Organiziranje počitniških možnosti za starejše pare so v zadnjih nekaj letih povzele tudi druge francoske dobrodelne organizacije.

Več informacij o tem je na spletni strani France Alzheimer:

www.francealzheimer.org/

in na spletni strani UNAF:

www.unaf.fr

Švedska: oddih za negovalce

Zakon nalaga občinam obveznost, da neprofesionalnim negovalcem organizirajo nadomestno oskrbo. V ta namen lahko poskrbijo za dialog s partnerjem, za srečevališče nepoklicnih negovalcev, za skupine za samopomoč, izobraževanje o običajnih boleznih, dnevne aktivnosti, počitek (na domu, čez dan, za kratek rok od enega dneva do nekaj tednov) ter za pomoč pri oskrbi na domu.



Slovenija: vloga organizacij starejših

Eden od pglavitnih ciljev lokalnih organizacij starejših (okoli 400) je zagotavljanje podpore starejšim ljudem v njihovi soseski. Vsedržavna Zveza društev upokojencev (ZDUS) podpira akcijo, v katero se vključujejo vrstniki in imenovano Starejši za starejše (Oldies for oldies), kjer starejši zbirajo podatke o življenjskih razmerah starejših, seznanjajo z njimi občinske ali državne organe in zagotavljajo pomoč, kjer jo lahko. Več kot 230 lokalnih organizacij po vsej Sloveniji sodeluje v tej akciji, ki jo zvečine financira Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Kanada: vprašanje o pacientovem dostojanstvu – Patient Dignity Question PDQ

PDQ je preprosto vprašanje:«Kaj naj naredim, da v vas prepoznam osebo in vam zagotovim najboljšo mogočo oskrbo?»

Raziskava je razkrila, da lahko že samo to vprašanje razkrije teme in poudarke, ki utegnejo imeti težo pri načrtovanju in izvajanju oskrbe ter zdravljenja nekega človeka. Namen je odkrivanje »nevidnih« dejavnikov, ki se sicer ne bi dvignili na površje – in sicer odkrivanje njihovega pomena že na samem začetku procesa. Vprašanje o pacientovem dostojanstvu prinaša koristi na sleherni stopnji oskrbe in zdravljenja, kot denimo:

- Med rutinskim pregledom
- Med opravljanjem diagnostičnih testov
- Pri sprejemu pacienta
- Pred začetkom osebne oskrbe
- Med razmislekom o oblikah zdravljenja ali terapije
- V razpravi o oskrbi na domu ali dolgoročajših ukrepih.

Ni nujno, da posameznik postavlja takšna vprašanja izrecno, vendar pa lahko vsakdo, ki se ukvarja z zdravstveno nego o njih razmišlja, saj vplivajo na izbor najboljšega načina obravnave posameznika in dela z njegovo družino.

Namen je pripraviti vsakogar, ki sodeluje v oskrbni skupnosti, da raje razmišlja o oskrbovancu kot enkratnem človeškem bitju, kot pa da se osredotoči zgolj na določeno bolezen ali nabor simptomov.

Več informacij je na spletni strani:

dignityincare.ca/en/toolkit.html#The_Patient_Dignity_Question

Pravica do informacije po vaših potrebah, do nasveta in do informiranega soglasja

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej...pravico, da zahtevate in dobite svojim potrebam prilagojeno informacijo in nasvet glede vseh možnosti, ki so vam glede oskrbe, podpore in zdravljenja potrebne, da bi lahko na njihovi podlagi sprejemali pretehtane odločitve.

»Škoda, da tega nisem vedel že prej. Zdaj je prepozno. Nimam več moči, da bi iskal drugo možnost in nihče mi pri tem ne pomaga.«

»Ne zmorem več vsega in morala bi najti pametno rešitev za očeta (s hudo Alzheimerjevo boleznijo), vendar ne najdem potrebnih informacij o tem, kaj je na voljo. Ure in ure sem prebila pri telefonu in še vedno ne vem, kaj naj storim.«

Dajanje informacij ni preprosta reč. Zahteva določena poklicna znanja in včasih je treba informacijo ponoviti. Starejši, ki potrebujejo oskrbo, niso le pasivni prejemniki, marveč jih je treba vključiti v postopke sprejemanja odločitev o njihovi oskrbi v skladu z njihovimi spoznavnimi sposobnostmi.

Priporočila...

OP **Razvijanje pravnega okvira, ki naj zaščiti pravice in dolžnosti uporabnikov v oskrbnem okolju**

Organi oblasti bi morali pripraviti jasne smernice o tem, kakšne informacije je treba vključiti v vse pogodbe o oskrbi v domskem varstvu, soseski in na domu. Na spletnih straneh socialnih služb, zdravstvenih domov, bolnišnic, domov za starejše občane in podobno bi morale biti javnosti na voljo vzorčne pogodbe. Pogodbe bi morale omogočati spremembe na zahtevo oskrbovanca, poskrbeti pa bi bilo treba tudi za informacije o storitvah, ki so bolj po uporabnikovi meri.

PS **Jasne razlage za negovalce in uporabnike**

Ponudniki storitev bi morali poskrbeti za razumljivo napisane brošure in priročnike, ki naj človeku, potrebnemu oskrbe, omogočijo dostop do jasne informacije, ki jo potrebuje. Ko gre za rabo tehničnih ali medicinskih izrazov, jih je treba razložiti z neposrednimi in lahko razumljivimi besedami. Poklicni zdravstveni delavci in negovalci morajo biti izurjeni v spretnostih sporazumevanja in morajo poznati človekove pravice, če naj bodo sposobni ustrezno seznanjati svojega pacienta z njegovim zdravstvenim stanjem. Če imajo priseljeni negovalci težave s sporazumevanjem, jim je treba zagotoviti jezikovno urjenje, da se bodo na primeren način pogovarjali s svojim oskrbovancem. Glede na potrebo je treba uporabiti tudi druge poti sporazumevanja, kot je podoba ali video, da bi pacientu zagotovili, da bo dojel informacijo. Vsa ta orodja sporazumevanja morajo biti prijazna do uporabnika, to je, prilagojena morajo biti potrebam starejšega človeka.



OP **PS** **Priporočanje in lajšanje dostopa do lastnih zdravstvenih podatkov**

Starejšim v dolgotrajni oskrbi je treba olajšati dostop do njihovih lastnih zdravstvenih podatkov. Ti podatki morajo biti jasni in prilagojeni vsakokratnemu nacionalnemu ali lokalnemu kontekstu. Če so podatki zajeti na zdravstveni kartici s spominskim čipom, je denimo treba oskrbovancu ali njegovemu zastopniku omogočiti dostop do podatkov, ki so zabeleženi na čipu. Zdravniki nikomur ne bi smeli preprečevati dostopa do njegovih ali njenih osebnih podatkov. Kjer ni digitalnih zapisov, bi morali paciente, živeče v domskem varstvu, seznaniti z najboljšim načinom hranjenja njihove kartoteke. Starejšim, ki živijo v domskem varstvu, bi morali, če tako želijo, omogočiti, da pregledajo svojo kartoteko in postavljajo vprašanja glede svojega zdravstvenega stanja ali zdravljenja.

OP **PS** **Podpora udeležbi starejših ljudi v raziskovalnih projektih in pravila o tem**

Negovalci morajo biti izurjeni za zdravstveno pomoč starejšim, vedeti morajo, na kaj je treba biti pozoren, poročati o morebitnih stranskih učinkih itd. To je še zlasti pomembno zato, ker so starejši včasih žrtev prevelikih odmerkov zdravil, o težavah, ki jim jih to povzroča, pa niso sposobni poročati sami. Premalo je kliničnih raziskav, ki bi vključevale starejše ljudi in njihov odziv na zdravilo, in zelo malo je raziskav o stranskih učinkih uporabe več zdravil hkrati (polimedikacija) na zelo stare in krhke ljudi. To pa je tudi razlog, zaradi katerega bi morali podpirati sodelovanje starejših v kliničnih preizkusih. Vendar pa starejših tudi nikoli ne bi smeli prisiliti k sodelovanju v raziskovalnih projektih, pač pa bi jih bilo treba seznaniti z možnostmi, ki jim jih nudijo takšne raziskave. Pacienta je treba celovito seznaniti s koristmi, tveganji in alternativami slehernega zdravljenja, katerega učinkovitost in varnost pred začetkom zdravljenja znanstveno še ni preverjena. Če človek ni sposoben odločati sam, je treba poiskati soglasje zaupnika, udeležba pa je dopustna le, če je moč resnično pričakovati, da bo zdravljenje koristno za pacientovo zdravje.

OP **PS** **PN** **SS** **OS** **Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni pahljači razpoložljivih storitev**

Zdravstvene in socialne službe ter organizacije starejših bi morale skrbeti za informacije o celotnem razponu razpoložljivih storitev in njihovih cenah. V imenu človeka, ki potrebuje oskrbo, zdravstveni in negovalni strokovnjaki nimajo pravice odločati o tem, ali si jo lahko privoščijo ali ne. Prav tako morata biti prek svetovanja, pomoči, storitev in priročnikov dosegljiva pomoč in podpora glede pravnih vprašanj. Domsko varstvo, institucionalno varstvo in socialne službe morajo zagotoviti informacije, ki jih o družinskem, dednem in pokojninskem pravu dajejo pravni strokovnjaki. Ko gre za pravno svetovanje in pravico do pravne pomoči, morajo biti starejšim ljudem in negovalcem na razpolago telefoni za pomoč.

Finska: mesto Helsinki je poskrbelo za jasno in lahko razumljivo informacijo o razpoložljivih storitvah zdravstvene in socialne pomoči za starejše

»Ponudba za pomoč na domu« je naslov brošure, ki jo je objavila helsinška služba za pomoč na domu, v njej pa so informacije o razpoložljivi zdravstveni negi in oskrbi, pomoči na domu, mobilnosti in drugih storitvah za zagotavljanje dobrega počutja. Zgibanka vsebuje tudi informacije o pristojbinah, ki bremenijo koristnike, ter primere cen sestavljenih storitev. Več informacij je moč dobiti na spletni strani:

www.hel.fi/hki/helsinki/en/Services/Families+and+social+services/The+elderly

Italija: pravna pomoč, ki jo starejšim zagotavlja organizacija Anziani e Non Solo

Projekt je leta 2006 sprožila dežela Emilia Romagna v okviru sklada za zagotavljanje dobrega počutja in kakovostnega življenja starejših. Cilj projekta je krepitev pozornosti za zlorabe starejših in boj zoper takšne zlorabe. Zajema pravice in dolžnosti starejših v mestu, pri varčevanju in v bančništvu, ter informacije o tem, kako potrkati na vrata pravnega sistema. Namen projekta je bil tudi zagotavljanje informacij in usmeritev, oprtih na oblikovanje datoteke z informacijami in nasveti glede najobičajnejših pravnih vprašanj, ki zadevajo starejše ljudi, izhajajoč pri tem iz FAQ (Frequently Asked Questions).

Več informacij je na spletni strani:

www.anzianienonsolo.it

6

Pravica do nepretrgane komunikacije, participacije v družbi in kulturnega udejstvovanja

Listina pravi, da ohanjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej... pravico do stikov z drugimi, do udeležbe v občanskem življenju, do vseživljenjskega učenja in do kulturnega udejstvovanja..

»Potem ko mi je umrla žena, sem imel občutek brezupa in osamljenosti. Nisem si znal skuhati pravih jedi, vendar pa tudi nisem klical na pomoč dostavo na dom. Gospa iz lokalne službe pomoči me je spodbudila, da se pridružim njihovem kuharskemu tečaju za starejše in zdaj sem tu. Pri triindevetdesetih uživam v slehernem trenutku! Dobil sem nove prijatelje in skupaj se imamo prav veselo.«

S starostjo se socialna mreža starejšega človeka rada zredči. Zato je treba zagotoviti, da bodo uživale podporo tudi priložnosti za medčloveško srečevanje na dostopnih javnih prostorih, kjer se lahko srečujejo vse generacije vključno s starejšo. Starejše bi morali spodbujati, da ostanejo povezani: najhujše tveganje za zlorabo starejših je prav osamljenost. Odsotnost participacije in vpliva v družbi odpira vrata v osamitev, nedejavnost in k občutku, da je vse nesmiselno, vse to pa so dejavniki, ki lahko povzročijo depresijo in zlorabo. Mestni prevoz in prometna politika, ki podpirata udeležnost starejšega človeka v skupnosti, lahko odigrata ključno vlogo pri preprečevanju osamljenosti.

Stanja zlorabe, ki se dogajajo v tesni skupnosti ali oskrbi na domu, so pogosto posledica šibkega sporazumevanja. Običajne prepreke, ki zavirajo uspešno sporazumevanje, so na primer naglušnost, slabovidnost, telesne hibe, demenca ali druge kognitivne motnje, nemost ali pa, ko gre za migrante ali etnične manjšine, pomanjkanje jezikovnih znanj in/ali razlike v kulturi. Naj se to dogaja v družini ali v negovalni ustanovi, v vsakem primeru je treba odkriti dejavnike, ki so krivi za slabo sporazumevanje in se jih lotiti.

Priporočila...

OP **Vključevanje v program Svetovne zdravstvene organizacije Starosti prijaznih mest**

Program starosti prijaznih mest je razvila Svetovna zdravstvena organizacija, da bi mesta pripravila na dva globalna demografska trenda: na hitro staranje prebivalstva in na širjenje urbanizacije. Program (vanj je vključena tudi Ljubljana) cilja na okoljske, socialne in gospodarske dejavnike, ki vplivajo na zdravje in dobro počutje starejših odraslih. Priročnik za Starosti prijazna mesta določa osem področij mestnega življenja, ki jih je moč izboljšati, da bi okrepili zdravje in kakovost življenja starejših ljudi:

- prostore in poslopja na prostem;
- prevoz;

- stanovanja;
- socialno vključenost;
- spoštovanje in vključevanje v družbo;
- občansko participacijo in zaposlovanje;
- sporazumevanje in informiranje; ter
- podporo skupnosti in zdravstvene službe.

Mesta, ki sodelujejo v programu, so se zavezala, da bodo trajno preverjala svojo prijaznost do starosti in jo izboljševala.

Več informacije je moč dobiti na spletni strani:

http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities/en/index.html

PS **SS** **OS** **Spodbujanje socialnega vključevanja starejših v dolgotrajni oskrbi**

Potrebe po socialni vključenosti morajo biti v ospredju tudi tam, kjer je čas osebjaja omejen. Prostovoljno sodelovanje v klubu in društvu ter ustvarjalne, socialne, gospodarske, umetniške, verske in kulturne dejavnosti kot tudi demokratično in politično udejstvovanje vključno s tistimi, ki se odvijajo v širši skupnosti, je treba podpirati in omogočati. Priložnost za to so denimo izmenjava znanj pri opravljanju gospodinjskih ali obrtniških del v oskrbnem okolju ter sodelovanje v njih, nadalje aktivnosti v soseski, proslave in obredi, sem pa sodijo tudi priložnosti za opravljanje plačanega ali prostovoljnega dela ter udeležba v vseživljenjskem učenju in drugih kulturnih dejavnostih. Pozornost je treba posvečati razporejanju storitev, tako da bodo oskrbovanci lahko obedovali skupaj z drugimi stanovalci ali obiskovalci. Prav tako pa je treba spoštovati željo starejšega, da ne sodeluje v takšnih dogodkih.

PS **SS** **OS** **Zagotavljanje podpore ljudem, da bodo lahko ustregli svoji želji in potrebi po socialnem vključevanju in sporazumevanju**

Ponudnik storitev in organizacije starejših morajo skrbeti za podporo, ki bo starejšim z omejenimi gibalnimi zmožnostmi omogočila udeležbo v družbenih dejavnostih. Po potrebi mora biti poskrbljeno tudi za pomoč pri zunanjih dogodkih ali sprehodih. Ljudem je treba pomagati, da bodo pri hoji ohranjali ravnotežje ali stabilnost (z uporabo hojce, sprehajalne palice ali vozička, zagotavljanjem prevoza in ustreznimi pomagali pri inkontinenci).

PS **SS** **OS** **Podpora in spodbuda pri dostopu do novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij (ICT)**

Starejšim od pomoči odvisnim ljudem, ki si tako želijo, je treba ponuditi pomoč pri uporabi novih orodij informacijskih in komunikacijskih tehnologij ter tehničnih pripomočkov (računalnikov, mobilnih telefonov, pripomočkov za pisanje in sluh, avdio knjig, dvd ali cd predvajalnikov in digitalne televizije), saj lahko veliko prispevajo k sporazumevanju in socialnemu prežemanju z drugimi.

Dobre prakse



Švedska: kultura za starejše – Kultura in zdravje: model Umeå

Geslo: »Če ljudje ne morejo do kulture, mora kultura k njim.«
»Kulturne dejavnosti za starejše – Kultura in zdravje« je dejavnost, ki se je začela kot projekt, vendar pa je zdaj vključena v občinske aktivnosti ter je dobila svetovno Nagrado za inovacije svetovne prostočasovne organizacije za leto 2010. Cilj in namen projekta je ustvarjanje priložnosti za podaljševanje zdravega dela življenja. Program je namenjen upokojencem. V skladu z zamislijo naj bi dogodke, kjer je le mogoče, izpeljali v dnevnem času in v prostorih, ki ustrezajo starejšim. Projekt se je začel z raziskavo, ki je razkrila, da ima okoli 90% starejših v svojih bivališčih in v oskrbi na domu premalo spodbude. Pretežno so jim bile na voljo dejavnosti, kot so tombola in obiskovanje verskih obredov. Plod uvodne raziskave je bil celovit pregled potencialnih organizatorjev in izvajalcev kulturnih dejavnosti za starejše v regiji.

Več informacij je na spletni strani:

www.umea.se/senior

Francija: društvo 'Petits frères des Pauvres' skrbi za vrsto dejavnosti, namenjenih socialno izključenim starejšim

Društvo, ki je bilo ustanovljeno že leta 1946 in katerega geslo je »cvetje ima prednost pred kruhom«, je razvilo številne programe, ki dajejo prednost ljudem, živečim v osami, revščini, izločenosti in s kroničnimi boleznimi. Dejavnosti, ki jih opravljajo, so: obiski, organiziranje počitnic, družbene dejavnosti, telefon za pomoč in krepitev zavesti o zlorabi starejših in življenju starejših migrantov. V organizaciji sodeluje 8500 prostovoljcev in 510 članov osebja.

Več informacij je na spletni strani:

www.petitsfreres.asso.fr/

Irska: Fundacija za tretje življenjsko obdobje (Third Age Foundation - TAF) ponuja dejavnosti bolnikom z dolgo ležalno dobo v bolnišnici St Joseph

Avtobus Centra za tretje življenjsko obdobje tedensko obiskuje bolnišnico St Joseph in prepelje paciente iz bolnišnice v center TAF, da bi se lahko udeleževali naraščajočega nabora organiziranih aktivnosti, kot so kreativne delavnice in ročne spretnosti, skupine za obujanje spominov, mešano zborovske petje, koncerti in družabni dogodki. Nekateri od udeležencev so nastopali tudi na javnih predstavitvah in v okviru prireditev za krepitev zavesti o problemih, ki tarejo starejše ljudi, vključno s kampanjo pod naslovom Older and Bolder (starejši in srčnejši). Enkratna značilnost tega projekta je v dejstvu, da lahko ljudje z dolgo ležalno dobo občasno zapustijo negovalno okolje in se vrnejo v središče skupnosti, kamor jih spremljajo člani TAF. Mnogi od teh oskrbovancev postanejo sami člani Fundacije za tretje življenjsko obdobje, kar je dodaten korak k njihovemu vključevanju v lokalno skupnost.

Odziv bolnikov z dolgo ležalno dobo na njihovo redno obiskovanje Centra za tretje življenjsko obdobje je zelo pozitiven: nekateri od starejših poudarjajo, da sta njihovo zaupanje in samospoštovanje, potem ko so postali člani fundacije, dobila neizmeren vzgon, mnogi pa opozarjajo na okrepljeno samostojnost in neodvisnost, ki ju občutijo, ker so zmožni sodelovati pri takšnih rednih obiskih.

Več informacij o tem projektu je na spletni strani:

www.thirdage-ireland.com

Finska: psihosocialna skupinska rehabilitacija za starejše, ki jih tare samota

Namen tega projekta je aktivno vključiti starejše (74 let in več), ki jih na Finskem tare osamelost. Skupine ljudi, ki živijo v dnevnišnicah, dnevnišnih centrih oskrbe, v rehabilitaciji in v domskem varstvu, se srečujejo večkrat tedensko pri klepetu in različnih dejavnostih, ki jih vodi osebje. Projekt je bil pomemben ukrep pri urjenju strokovnih delavcev na različnih ravneh oskrbe starejših (domsko varstvo, rehabilitacijski centri) za to, da postanejo voditelji skupin in da se izoblikuje mreža strokovnih delavcev, ki bi bili sposobni izvajati model skupinske rehabilitacije. Projekt je tudi vzorec za razvoj storitev, ki naj bi zajele še druge skupine starejših, potrebnih pomoči, na primer dementnih.

Več informacij o projektu je na voljo na spletni strani:

www.vanhustyonkeskusliitto.fi

Pravica do svobode izražanja, misli in vesti: prepričanje, kultura in religija

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej... pravico do življenja v skladu s svojim prepričanjem, verovanjem in vrednotami.

»Tega duhovnika nisem povabil, naj me obišče. Kdo ga je spustil k meni in zakaj me imenuje moj sin? Nisem veren in ne želim ga poslušati!«

Družba vse bolj ugotavlja, da sta pravica do drugačnosti in oskrba ljudi različnega kulturnega izvora izziv. Kulturni izvor posameznika pogojuje njegova prepričanja in vrednote, dojemanje zdravja, bolezni in smrti; pomen trpljenja in obstoja; omejitve, ki zadevajo zasebnost; gledanje na družino pri sprejemanju odločitev; samostojnost človeka in način, kako se sporazumevamo z drugimi. Zato mora prevladovati strpen pristop in sleherni posameznik mora imeti možnost, da opravlja svoje verske obrede ali sledi svojemu kulturnemu izročilu.

Priporočila...

PS **PN** **Krepitev strpnosti in zagotavljanje priložnosti za izmenjavo mnenj o različnosti**

Spodbujati je treba vzajemno osebno in skupno obogatitev prek družbenih dejavnosti, izmenjavo informacij in sporazumevanje. Oskrba mora biti kar se le da prilagojena posamezniku in se mora, ko gre za kulturni izvor, izogibati klišejskemu gledanju. Negovalci morajo spodbujati strpnost v oskrbnem okolju ter pri sleherni odločitvi spoštovati izbiro in kulturni izvor oskrbovanca, pri tem pa se sprijazniti z dejstvom, da je dojemanje nekaterih vedenj in odzivov v različnih kulturah različno.

PS **PN** **Zagotovitev zasebnosti pri verskih opravilih posameznika**

Oskrbovanci v institucionalni ali domski oskrbi bi morali imeti na razpolago namenske prostore za opravljanje dejanj svoje religije ali prepričanja oziroma bi morali imeti priložnost za udeležbo pri verskih dogodkih v lokalni skupnosti ter pri tem dobiti pomoč, če si jo želijo.

PS **PN** **Preprečevanje proselitizma**

Oskrbovancev nihče ne sme siliti k udeležbi pri kakršnem koli dogodku (verskem, filozofskem, političnem itd.), ki bi se odvijal doma, v domski oskrbi ali v institucionalnem varstvu. Negovalci morajo biti pozorni, da razen na zahtevo oskrbovane osebe ne bodo dopuščali kakršnih koli obiskov (političnih, verskih ali drugačnih) pri oskrbovancih in da bodo oskrbovance zaščitili pred proselitizmom. Obiskovalce je treba vnesti v delovodnik z imenom in kontaktnimi podatki, preprečevati pa je treba tudi pritiske, katerih namen je pridobiti od oskrbovancev finančno pomoč, ter o njih poročati kot o zlorabi starejše osebe.

PS **Podpiranje ljudi, ki bi se radi družili in sodelovali v skupini**

Oskrbovancu, ki se želi družiti, je treba nuditi informacijo in pomoč. Institucionalno oskrbno okolje mora omogočiti oskrbovancu, da se udeležuje tedenskih srečanj 'seniorskega kluba' ter se vključuje v dejavnostih na prostem in v izlete. Spodbujati je treba tudi ohranjanje stikov z organizacijami, katerih član je bil oskrbovanec že prej.

PS **Zagotavljanje neomejenega dostopa do raznolikih informacij**

Vsakdo mora imeti dostop do medijev in drugih virov vednosti. V vseh oskrbnih okoljih morajo biti na razpolago časniki in časopisi z različnimi političnimi opredelitvami, prav tako pa tudi televizija in dostop do interneta. Če je treba, mora biti zagotovljena pomoč ljudem, ki imajo težave s sluhom ali vidom. Dostop do informacij je moč podpirati tudi z organizacijo razprav v sami ustanovi ali z udeležbo na zborovanjih.

Dobre prakse



Slovenija: neformalne okrogle mize o velikonočnih običajih in obredih

Dnevni centri aktivnosti so srečevališče, kjer so dobrodošli vsi. Med velikonočnimi prazniki organizirajo neformalne okrogle mize, kjer je govor o različnih (katoliških, pravoslavni, muslimanskih) običajih in obredih, vključno z bolj ateističnimi pogledi in razlagami vloge pomladanskih slovesnosti in obredov v stoletjih pred pojavom monoteističnih religij ter drugih nezahodnih kultur. Različne kulture se prepletajo tudi z različnimi kuhinjami in tako spodbujajo multikulturalnost.

Nemčija: posebne enote za migrante v oskrbnih domovih

Nekateri oskrbni domovi in specializirane ustanove so uvedli posebne oddelke, da bi omogočili starejšim migrantom oskrbo v okolju, ki upošteva njihov kulturni in socialni način življenja (posebno pohištvo, prehrana, na religijo oprt dnevni urnik itd.).

Francija: posebno urjenje negovalcev v poznavanju verstev

V mnogih nadaljevalnih izobraževalnih programih v Franciji ponujajo zdaj tudi predmet »Obredi in verski običaji«. Starejši ljudje, ki so v oskrbi, prihajajo iz različnih kulturnih okolij in osebje pogosto ni seznanjeno z njihovimi verovanji. Zato tudi priporočajo, da bi morala imeti sleherna ustanova lahko dostopen prostor, ki bi bil namenjen mirni meditaciji, molitvi in bogočastju in ki bi bil dostopen uporabnikom različnih verstev in filozofskih gibanj. Verske obrede pa bi morali opravljati v duhu medsebojne strpnosti.

8

Pravica do paliativne oskrbe in podpore ter do spoštovanja in dostojanstva pri umiranju in v smrti

Listina pravi, da imate...

...pravico...do umiranja v dostojanstvu in okoliščinah, ki so v skladu z vašimi željami ter v okvirih zakonodaje države vašega bivališča.

»Prav res ne morem razumeti, kako lahko dandanes še vedno dopustijo, da dobijo ljudje takšne preležanine.«

»Ljubim ga, vendar nisem več mogla prenašati njegovih krikov in sem mu prisolila zaušnico. Zdaj me grize vest.«

»Čutil sem, da njeno življenje ni bilo več vredno te besede...«

Dejanja, ki so povezana s koncem življenja, urejajo nacionalne zakonodaje, ki jih nihče ne sme spregledati, zlasti pa ne tisti, ki nudijo oskrbo zelo starim in odvisnim ljudem. Kljub temu pa pravico do dostojanstvene smrti včasih ogrožajo institucionalna pravila in navade, ki se končajo kot najbolj obžalovanja vredne oblike zlorabe starejših, ker prizadenejo ljudi, ki so postali docela odvisni od drugih in morda prenašajo hude bolečine. Ni vedno poskrbljeno za ukrepe, ki bi lajšali in preprečevali nepotrebne bolečine (kot na primer preležanine) ter zagotavljali čustveno podporo umirajočemu in njegovi ali njeni družini. Tudi odločitve, ki jih je nekdo sprejel v zvezi z lastnim koncem življenja, niso vedno upoštevane.

Na žalost pravica do paliativne oskrbe in nadzora nad bolečino mednarodno še vedno ni priznana kot temeljna človekova pravica. Kljub temu pa se zavest krepi in v mnogih državah prihajajo na dan številne inovativne pobude za zagotavljanje tolažbe in dostojanstva ljudi, ki so prišli do konca svojega življenja.

Priporočila...

OP Zakonska regulacija načel in zahtev paliativne oskrbe

Svetovna zdravstvena organizacija je zagotovila nekaj priporočil, ki se nanašajo na minimalne pogoje paliativne oskrbe, med temi priporočili pa je tudi zahteva, da vse države oblikujejo nacionalno paliativno politiko, poskrbijo za urjenje in izobraževanje zdravstvenih strokovnih delavcev, krepijo javno zavest o tej problematiki in poskrbijo za to, da se bodo postopno na vseh ravneh uveljavili minimalni standardi preprečevanja bolečine in paliativne oskrbe. Paliativno oskrbo je moč nuditi v posebnih domovih, na domu, v ambulantni oskrbi ali bolnišnici, kar je odvisno od kraja bivanja. Socialne in zdravstvene službe morajo poskrbeti za informacije o različnih možnostih dostopa do paliativne oskrbe, da bi se izboljšala dosegljivost te storitve.

Več informacij je na voljo na spletni strani:

www.who.int/cancer/palliative/en

PS **Razvoj kakovostne paliativne oskrbe z interdisciplinarnim pristopom**

Najti in razviti je treba najboljšo dosegljivo kakovost življenja pacienta. Cilj paliativne oskrbe ni pospešiti smrt ali jo odložiti, marveč nadzorovati bolečino in pomagati ljudem, ki so prišli do konca svojega življenja, da umrejo dostojanstveno in mirno. Namen kakovostne paliativne oskrbe je preprečiti in zmanjšati trpljenje z zdravljenjem bolečine in drugih mučnih simptomov, s psihološko in duhovno oskrbo ter z izboljšanjem kakovosti življenja, ko se posameznik srečuje z resnimi in zapletenimi zdravstvenimi težavami. Kakovost je moč ugotoviti tako, da preverjamo, ali je oskrba prilagojena potrebam in željam oskrbovanca (potrebam po sporazumevanju, verskim/duhovnim/kulturnim/socialnim potrebam, itd.). Razviti je treba interdisciplinaren pristop različnih strok, ki vključuje pripadnike različnih zdravstvenih in nezdravstvenih poklicev in panog. Pripadniki moštva morajo biti vrhunsko kvalificirani, osrednja točka njihove strokovnosti pa mora biti paliativna oskrba. Osebje mora biti izurjeno za soočenje s koncem življenja in mora biti opremljeno z ustreznimi sposobnostmi (psihološka podpora, spoštovanje do umirajočega in družine, vključevanje družine) za upoštevanje odločitve prizadetega.

PS **PN** **Vključevanje oskrbovanca v paliativno oskrbo in podpora njegovi/njeni samostojnosti**

Paliativno oskrbo morajo usmerjati oskrbovančeve potrebe in želje. Odločitve o dopustnosti zdravljenja se morajo opirati na izrecne ali domnevne (glede na poglede, izražene v preteklosti) želje in na pogovor s sorodniki in drugimi ljudmi, ki so bili tesno povezani z oskrbovancem in ki so odgovorni za njegovo ali njeno oskrbo. Prav tako je treba upoštevati tudi pravico do intimnosti umirajoče osebe, ki naj ima na primer ločeno sobo.

PS **PN** **Vključevanje družine v paliativno oskrbo**

Strokovni delavci si morajo vzeti čas, da se pogovorijo z oskrbovancem in njegovo družino ter jima prisluhnejo, obema pa morajo v razumljivem jeziku nuditi informacijo glede diagnoze, zdravljenja in možnosti oskrbe ter drugih plati oskrbe, prav tako pa tudi glede zanesljivega dostopa do zagotovljene paliativne oskrbe in do različnih dostopnih storitev. Takšne informacije je treba nuditi le, če sta jih prizadeti in/ali njegova družina pripravljena sprejeti. Negovalcem je treba omogočiti nadomestno oskrbo, po smrti oskrbovanca pa jim morajo biti na voljo pogrebne storitve. Če ni drugih družinskih članov, je treba v multidisciplinarno posvete z zdravniki vključiti negovalce, ki so bili tesno povezani s pacientom.

PS **PN** **Upoštevanje nacionalne zakonodaje glede konca življenja**

Kar zadeva konec življenja, je vsaka država razvila svoj način odločanja o smrti, tako formalni kot tudi neformalni negovalci pa morajo spoštovati zakon. Če pa zaradi etičnih ali verskih pomislekov nasprotujejo določenemu ukrepu, jih varuje pravica do »ugovora vesti«, zato morajo biti seznanjeni s postopkom, ki ga je treba izpeljati, da bo ukrep kljub temu tudi brez njih upoštevan in izpeljan kot zahteva zakon. Če jih spričo hudih bolečin, njihovih trpi oskrbovanec, ali njegove hude demence popade brezupalije breme, s katerim so soočeni, preveliko, se morajo vedno obrniti po nasvet in dobiti podporo pri ustreznem viru.



PS **PN** **Spoštovanje in podpiranje duhovnih potreb in želja umirajočega človeka**

Poklicni negovalci v paliativni oskrbi in skupine prostovoljnih delavcev morajo dovoliti umirajočemu pacientu, da odkrije smisel in upanje v spoznavanju duhovne razsežnosti svojega doživljanja, če si tako želi. Čeprav poklicni negovalci v paliativni skupini po navadi nimajo znanj, da bi se poglobljeno lotevali duhovnih tem, pa bi morali biti sposobni pogovarjati se o duhovnosti s slehernim pacientom, ki načne takšno vprašanje, ter ugotoviti, ali je človek v duhovni stiski, tako da lahko na to opozorijo tistega, ki lahko ponudi duhovno tolažbo.

PS **PN** **NN** **Pomoč pri upoštevanju vnaprejšnjih napotil**

Oskrbovana oseba in njena družina morajo biti kolikor se le da vnaprej seznanjeni z možnostmi zavarovanja in dobiti vse potrebne informacije o njih, z odločitvami glede presaditve organov in drugimi odločitvami v zvezi s koncem življenja. Negovalci in ponudniki storitev bi morali spodbujati oskrbovance, da povedo svoje želje in poglede glede ukrepanja ob koncu življenja. Odgovorni za oskrbo morajo vnaprejšnja napotila hraniti v pisni obliki, če se pokaže, da oskrbovanec ni več sposoben odločanja. Če ni pisnega dokumenta, je treba zbrati ustna mnenja in želje v pogovorih s sorodniki in drugimi zaupanja vrednimi ljudmi. Vse odločitve morajo biti takšne, da so najbolj koristne za oskrbovanca in v soglasju z nacionalno zakonodajo.

Dobre prakse

Združeno kraljestvo: Listina dostojanstva ob koncu življenja

Junija leta 2008 je gibanje za »Dostojanstveno umiranje« objavilo Listino dostojanstva ob koncu življenja. Dokument opozarja, da vsi ljudje potrebujejo več možnosti za izbiro načina, kako se bodo poslavljali, in za nadzor nad zadnjimi dnevi ter boljši dostop do kakovostne oskrbe ob koncu življenja. »Radi bi videli takšno predsmrtno podporo, ki bi bila občutljiva, odzivna in dostopna vsem. Posameznik si mora biti na jasnem s svojimi željami, pri tem pa morajo oblasti zagotoviti, da bodo storitve ustrezale potrebam človeka, ko umira, izbira, nadzor in dostopnost pa morajo biti v središču pozornosti predsmrtne oskrbe. Listina dostojanstva ob koncu življenja postavlja prav izbiro, dostopnost storitev in osebni nadzor v središče izboljšav predsmrtne oskrbe.

Več informacij je na voljo na spletni strani organizacije Dignity in Dying:

www.dignityindying.org.uk

Švedska: projekt paliativne oskrbe SABO

Projekt si prizadeva razviti in izboljšati kakovost življenja in oskrbe starejših na območju stockholmske občine in v občinah okoli glavnega mesta. Cilj projekta je izboljšanje kakovosti oskrbe ob koncu življenja vsem tistim, ki živijo v posebnih bivališčih za starejše organizacije SABO. Zamišl, na katero se je oprl projekt, je preizkušanje in preverjanje različnih modelov izobraževanja osebja. Osrednja pozornost je med drugim posvečena poznavanju paliativne oskrbe in njeni kakovosti, vedenju in odzivanju. Poskrbljeno je za urjenje v paliativni in bolniški oskrbi v skupini, v kateri sodelujejo različni strokovnjaki.

Več informacij je na voljo na spletni strani:

www.pvis.se

Kanada: Model dostojanstva

Kanadska raziskovalna skupina in njeni mednarodni sodelavci že od leta 1995 dalje raziskujejo pomen pacientovega dostojanstva. Odkritja kažejo, da ima pacientovo občutenje dostojanstva močan vpliv na pacientovo dobro počutje in zadovoljstvo z sistemom zdravstvene oskrbe – eden od najpomembnejših dejavnikov pri tem pa je način, kako ponudniki zdravstvenih storitev ravnajo s pacientom. Uvodno raziskavo skupine so izoblikovali kot Model dostojanstva, ki opozarja na tri najpomembnejše skupine dejavnikov, ki vplivajo na pacientov občutek za dostojanstvo:

Zadeve, povezane z boleznijo: kako bolezen sama vpliva na pacientovo dožemanje dostojanstva
Ukrepi za ohranjanje dostojanstva: kako pacienti lastni pogledi in ravnanja vplivajo na njihovo dožemanje dostojanstva

Popis socialnega dostojanstva: Kako medsebojno vplivanje z drugimi krepi ali slabi posameznikovo dožemanje dostojanstva

Skupina je razvila orodja v podporo dostojanstvu in protokol dostojanstva v pomoč ljudem, ki delajo v predsmrtni oskrbi.

Več informacij je na voljo na spletni strani:

dignityincare.ca

Avstrija: mobilne enote za paliativno oskrbo

Dežela Štajerska po vseh krajih organizira mobilne enote za paliativno oskrbo. Mreža pokriva celotno deželo Štajersko; skupine sestavljajo zdravnik, oskrbno osebje in socialni delavci, ki sodelujejo z družinskimi zdravniki ter poklicnimi in neformalnimi negovalci. Takšno skupino lahko pokliče na pomoč vsak prizadeti, to je pacient, sorodniki, družinski zdravnik itd., storitev pa je brezplačna, saj stroške pokriva štajerska zdravstvena blagajna. Ob teh mobilnih skupinah za paliativno oskrbo, ki jih sestavljajo strokovni delavci, delujejo tudi skupine prostovoljcev za oskrbo v hospicijih, ki gredo pred začetkom dela skozi skrbno urjenje in so jim zagotovljeni tudi nadaljevalni tečaji in supervizija ves čas opravljanja njihovega dela.

Več informacij je na voljo na spletnih straneh:

www.palliativbetreuung.at

www.hospiz-stmk.at

(samo v nemščini)

Lahko pa navežete stik s članom European Association of Palliative Care EAPC (Evropsko združenje za paliativno oskrbo) dr.Baumgartnerjem na:

johann.baumgartner@kages.at

Listina pravi, da ohranjate...

...ko se starate in utegnete postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, še naprej... pravico do zadoščenja v primerih trpinčenja, zlorabe ali zanemarjanja.

»Potem ko sem skušal vodji svojega oddelka poročati o primeru zlorabe starejšega, sem naslednji dan od direktorja dobil sporočilo, da sem odpuščen zaradi moralnega nadlegovanja sodelavca.«

»Gospa se nikoli ne bo pritožila. Preveč se boji in res ne vem, kako ji pomagati.«

V večini primerov zlorabe starejšega žrtev zlorabe ni pripravljena prijaviti. Za takšno ravnanje je kar nekaj razlogov: včasih se žrtve bojijo, da bodo izgubile še stik s storilcem, bojijo se morebitnih posledic, ki bi jih imela prijava zanje ali za njihove bližnje ali pa niti ne vedo, kaj je zloraba in zato v določenih ravnanjih preprosto niso sposobne prepoznati zlorabe. Vsakdo, ki je priča zlorabe ali pa je seznanjen z morebitnim primerom zlorabe, se mora prepričati, ali žrtev ve, kam jo je treba prijaviti.

Priporočila...**OP  Ustanavljanje namenskih organov in razvijanje javnega obveščanja za soočenje z zlorabo**

Da bi omogočili zaščito žrtve, je treba zlorabo starejših vključiti v nacionalno zakonodajo. Poskrbeti je treba za brezplačno in lahko dostopno telefonsko številko za pomoč, starejšim, družinam in negovalcem pa morajo biti na voljo jasne informacije o obstoječih organizacijah in pristojnih oblasteh, ki so odgovorne za obravnavo zlorabe in lahko nudijo pomoč. Zdravstvene in socialne službe so dolžne zagotavljati tudi brezplačno zdravniško ali psihološko pomoč. Podpora in oskrba, ki ju zagotavljajo te različne službe, bi morali biti usklajeni in prilagojeni dojemljanju travme, ki jo doživlja žrtev zlorabe. Poklicni delavci bi morali opraviti urjenje s tega področja.

OP  Priprava individualiziranih odgovorov žrtvi zlorabe

Pristojne oblasti bi morale sleherno pritožbo o zlorabi starejših obravnavati resno in se temu primerno odzvati. Posebej pozorni morajo biti družinski člani, negovalci in socialne službe, da odkrijejo starejše, ki so ogroženi. Ko dobijo obvestilo o zlorabi, je njihova prva naloga zagotoviti varnost starejšega, pri tem pa mora biti odziv v sorazmerju z obsegom ogrožanja in naravo zlorabe. Tako zahteva na primer zloraba, ki je posledica izgorevanja družinskega negovalca, drugačen odziv kot zloraba, ki je posledica zanikrnosti ali pomanjkljivega urjenja poklicnega negovalca. Če je stanje zelo resno in je treba starejšega človeka preseliti v varno okolje, morajo socialne službe poskrbeti za varne hiše ali stanovanja.

PS **Preverjanje kazenske evidence poklicnega negovalca**

Delodajalec negovalca mora biti v stanju, da preveri, ali je negovalec v preteklosti zagrešil dejanja zlorabe in trpinčenja vključno z finančnimi prekrški.

PS **Urjenje negovalcev za odkrivanje zlorab**

Negovalci se morajo izuriti za to, da bodo sposobni ugotoviti, ali je bil oskrbovanec žrtev zlorabe (znamenja so lahko depresija, odrgnine, tesnoba itd.), in sicer tudi tedaj, ko imajo opraviti z dementnimi oskrbovanci. Usposobljeni morajo biti za to, da se bodo odzvali takoj, in vedeti morajo, na katere osebe in organizacije se lahko obrnejo po pomoč, podporo in nadaljnje ukrepanje. Takšne podatke jim je treba posredovati z jasnimi besedami v trenutku, ko začenjajo službo, in jih je treba redno osvežiti na urjenjih osebja.

PS **SS** **Skrb za podporo in zaščito žrtev ter tistih, ki o zlorabi poročajo**

Tako žrtvam zlorab kot tudi tistim, ki o njih obveščajo, je treba nuditi ustrezno pomoč in zaščito. Ponudniki storitev morajo pripraviti jasne postopke ter poučiti tako oskrbovance in njihove sorodnike kot tudi negovalce, kako je treba ravnati v primeru zlorabe starejšega, komu poročati ter na koga se obrniti po pomoč in informacijo ter kako zahtevati povračilo škode. Letna informativna srečanja z osebjem in oskrbovanci lahko prispevajo k ustvarjanju ozračja za odkrito razpravo in prebijanje zidu molka okoli zlorabe starejših. V domski oskrbi, v oskrbi v lokalni skupnosti in oskrbi na domu je treba v interna pravila za osebje vključiti tudi jasna navodila zastran zlorabe starejših, navodila o tem, kaj storiti, kako jih obravnavati, kako zaščititi in podpreti starejšega človeka, kako in kam sporočiti o primeru zlorabe starejšega in kako ravnati, če starejša oseba noče priznati, da je bila zlorabljen, ter kako zaščititi tiste, ki o zlorabi obveščajo. Osebje mora tudi vedeti, kako ravnati, če je tveganje za starejšega človeka izredno veliko. Ukrepi pa morajo biti vedno kar najbolj v korist oskrbovanca.

Dobre prakse

Belgija: Vzhodna Flandrija in poročanje o zlorabi starejšega

Kdor koli od starejših, ki je v Flandriji doživel zlorabo na domu ali pa je bil priča takšni zlorabi, lahko pokliče Flamsko prijavno točko za zlorabo starejših prek osrednje telefonske številke za pomoč (078 15 15 70) in poroča o primeru, prosi za informacije ali nasvet oziroma zahteva posredovanje. Če je nujno posredovanje, stopi Flamska prijavna točka v stik z lokalno Podporno točko za zlorabo starejših. Uvodnemu telefonskemu stiku sledi dogovor z žrtvijo o obisku na domu z namenom dobiti vpogled v okoliščine in ugotoviti, ali mora podporna skupina poiskati rešitev, s katero se bodo okoliščine za starejšo osebo izboljšale in ki ne bo težave še zaostрила. Storitev je brezplačna ter zagotavlja tudi brezplačno svetovanje in urjenje.

Več informacij je (v flamščini) na spletni strani:

<http://www.meldpuntouderenmishandeling.be/>

Francija: »Klič 3977« številko za pomoč starejšim, ki so žrtve zlorabe

Podobno pobudo je nedavno sprožila tudi francoska vlada, da bi zagotovila pomoč in usmeritev žrtvam in pričam zlorabe starejših. Ta številka za pomoč deluje s podporo ALMA France (ustanovil jo je prof. Hugonot, ki je bil predsednik delovne skupine o nasilju in zanemarjanju starejših v družini pri Svetu Evrope) in AFBAH (Francosko združenje za dobro počutje starejših in invalidov).

Več informacij je dosegljivih na spletni strani:

www.travail-solidarite.gouv.fr



Nizozemska: protokol za obveščanje zunanjih obiskovalcev o zlorabah starejših

V nizozemski pokrajini Noord-Holland so pripravili protokol za poročanje o zlorabi starejših. Protokol je na voljo obiskovalcem, ki prihajajo v stik s starejšimi ljudmi v domskem varstvu in oskrbovalnih ustanovah, kot na primer frizerju, bolniški sestri, zadolženi za sosesko, prostovoljcu, ki prinaša hrano ali pogosteje obiskuje starejšo osebo. Namen protokola je ponuditi vsem tem metodo za prepoznavanje zlorabe starejšega in v mejah njihovih pristojnosti tudi za ravnanje v takšnem primeru. Protokol vsebuje spisek znakov zlorabe starejšega, ki bi jih morali zaznavati, in priporočila o tem, kaj ukreniti, če posumijo, da gre za primer zlorabe starejšega. Posamezne stopnje vsebujejo odgovore na vprašanja, kot na primer »koga naj obvestim?« in »kdo je za kaj odgovoren?«. Protokol je sestavil PRIMO NH po naročilu Podpornih točk za boj zoper nasilje v družini te nizozemske pokrajine. Podporni servisi delujejo tudi na občinski ravni. Posebne podporne točke se v nekaterih občinah ukvarjajo posebej z zlorabo starejših. V drugih občinah delujejo podporne točke na širšem področju nasilja v družini, v tem okviru pa se ukvarjajo tudi z zlorabo starejših. Človek, ki je žrtev zlorabe, ali nekdo, ki ji je priča, lahko pokliče takšno podporno točko in prosi za pomoč. S podporne točke mu bodo povedali, kaj naj najprej ukrene in kako lahko dobi pomoč socialne in pravne službe.

»Želim si, da bi mi mati povedala, kaj si želi za zadnje dni življenja, dokler je še lahko. Zdaj jo je demenca spravila ob ves razum in težko se najdem, ko moram odločati namesto nje, ker preprosto ne vem, kaj bi hotela. O takšnih rečeh se nikoli nisva pogovarjala.«

»Vsi smo prepričani, da bo kasneje še čas, da se lotimo tako bolečih zadev, toda kolikor bolj odlašamo, toliko bolj boleča in čustvena postajajo ta vprašanja.«

»Več kot deset let sem skrbela za zelo prizadeto staro gospo na njenem domu. Ko je umrla, me je njena hči vrgla čez prag, ker me ni več potrebovala. Stara gospa česa takšnega nikoli ne bi dovolila. Z menoj je bila tako prijazna« (neprijavljena negovalka migrantka).

Starejši, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, nimajo samo pravic, marveč tudi odgovornosti in so dolžni spoštovati pravice tistih, ki živijo z njimi (drugih stanovalcev) ali pa zanje delajo (negovalci). Ko postanejo odvisni od drugih, se starejši morda ne zavedajo, da imajo do svojih negovalcev tudi obveznosti in da jim morajo dati jasna vnaprejšnja navodila, jim omogočati delo v dobrih delovnih razmerah in ravnati z njimi spoštljivo.

Breme odvisnosti in navzkrižij med oskrbovancem/ko, njegovo ali njeno družino in ljudmi okoli njega ali nje, lahko včasih ustvari razmere, v katerih lahko postane oskrbovanec/ka ali njegova/njena družina žaljiv/a ali fizično napadalen/na do drugih, posebej do šibkejših v svojem okolju. Preprečevanje zlorab na račun drugih oskrbovancev in osebja je problem, ki se ga je treba lotevati skupaj z možnostmi zlorabe starejših. Starejši, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, se morajo zavedati svojih dolžnosti do negovalcev (tako formalnih kot tudi neformalnih) in stanovalcev. Ukrepi za preprečevanje zlorabe starejših morajo vključevati tudi jasne napotke o tem, kaj storiti, če oskrbovanec začneja zlorabljati negovalca ali druge oskrbovance, ter posvetiti dolžno pozornost vzrokom in naravi izzivalnega vedenja (tako lahko denimo dementna oseba postane zelo vznemirjena in napadalna do drugih, vendar pa pri tem ne gre za zlorabo).

Priporočila...

NN Zunanja podpora lokalnih socialnih in zdravstvenih služb

Neformalne negovalce bi morali spodbujati, da si poiščejo zunanjo podporo in nasvet, če negujejo močno odvisno osebo in če jim grozi, da bodo pregoreli, ter da stopijo v stik z lokalnimi ali nacionalnimi telefonskimi številkami za pomoč pri zlorabah starejših in poiščejo njihov nasvet.

OP **SS** **Podpora delu poklicnih negovalcev in zaščita pred njihovo zlorabo**

Poklicni negovalci v vseh oskrbnih okoljih potrebujejo urjenje, boljše informacije, material in po potrebi osebno pomoč ter razumljiva navodila o tem, kje lahko dobijo pomoč in zaščito, če jih ogroža zloraba.

OP **SS** **Podpora neformalnim negovalcem**

Težje je pred zlorabo zaščititi neformalne negovalce, ker njihova vloga v oskrbi pogosto ni priznana in nimajo podpore pri svojem vsakodnevnem delu. Ukrepi, ki lahko zaščitijo neformalne negovalce pred zlorabo in izgorevanjem, so informiranje, urjenje, priložnosti za odkrit pogovor o neprimernem dogajanju, s katerim se soočajo, in zagotavljanje alternativnih rešitev za uskladitev odgovornosti za nego s pridobitno dejavnostjo (finančne spodbude za oskrbo, zagotavljanje nadomestne oskrbe, dopust itd.). Pomembno vlogo pri preprečevanju zlorab neformalnih negovalcev imajo lahko podporne skupine podobnih negovalcev. Oblikovalci politik bi se morali lotiti tudi posebnih izzivov, s katerimi se soočajo neprijavljeni neformalni negovalci v mnogih državah EU, to je delavci migranti, ki so na dolžnosti pogosto 24 ur dnevno in sedem dni v tednu in ki dobivajo pogosto izjemno nizke plače in ne uživajo socialnega zavarovanja.

OP **SS** **Integrirana oskrba, v kateri se vsi negovalci (poklicni in neformalni) med seboj podpirajo**

Negovalcem je treba omogočiti, da izmenjujejo poglede, ko imajo opraviti s »kljubovalnim« oskrbovancem, saj jim bo to omogočalo, da bodo lažje razumeli vzroke in skupaj našli rešitve, ki bodo lahko zaščitile vse negovalce pred zlorabo in izboljšale njihove delovne razmere.

PS **Vključevanje pritožb negovalcev v izvajanje storitve**

V ustanovah morajo biti pravice in odgovornosti tako negovalnega osebja kot tudi oskrbovancev urejene s pogodbo z ustanovo ter predstavljene z razumljivimi izrazi oskrbovancem in osebju. Priročnik za vse osebje naj zagotovi, da bodo negovalci vedeli, kaj se od njih pričakuje in kako morajo ravnati v kritični situaciji. Osebju lahko pomagajo odzvati se na primernejši način in odkrivati potencialno tvegana stanja redna srečanja osebja, na katerih se negovalci seznanijo s spremembami v tistih življenjskih ali zdravstvenih razmerah oskrbovancev, ki bi lahko imele vpliv na njihovo vedenje (težave z duševnim zdravjem, izguba bližnjega sorodnika itd.).

PS **OS** **PN** **Priporočanje vnaprejšnjih navodil starejšim**

Organizacije starejših, ponudniki storitev in negovalci bi morali spodbujati in podpirati starejše, da načrtujejo svojo prihodnjo oskrbo in zadnje trenutke življenja. Gre za temo, o kateri se ni lahko pogovarjati, vendar so takšne odločitve del človekove odgovornosti in jih, če je le mogoče, ne bi smeli prepuščati drugim. Informacije o različnih rešitvah in pomoč tistim, ki jo potrebujejo, so pomembne in jih je moč zagotoviti prek informacij v medijih in z brošurami, v razpravah z ljudmi, ki so v istem položaju, z individualnim svetovanjem itd.

COFACE: Evropska listina družinskih negovalcev

COFACE (Evropska konfederacija družinskih organizacij) je oblikovala Listino družinskih negovalcev, da bi tako priznala pravice družinskih negovalcev in opozorila na njihovo vlogo ter izzive, s katerimi se soočajo, ko morajo usklajevati svoje osebno in družinsko življenje z obveznostmi družinske nege.

Listino je moč prenesti z spletne strani COFACE:

coface-eu.org/en/upload/WG%20HANDICAP/CharteCOFACEHandicapEN.pdf

EAPN Italija: klubi za preprečevanje pregorelosti med badanti (neformalni nedružinski negovalci)

V pokrajini Sienna je organizacija Un Euro all'ora (Evro na uro), ki je italijanska članica European Antipoverty Network (Evropska mreža za boj z revščino), pripravila program, s katerim naj bi preprečevali pojav pregorelosti med neformalnimi negovalci. Njeni »klubi negovalcev« so se usmerjali pretežno k družinam, ki so se lotevale zapletene naloge, da poskrbijo za pomoč odvisnemu starejšemu v družini in ki v ta namen pogosto najemajo na zasebnem trgu enega ali več negovalcev, zvečine priseljenke, ki živijo s starejšim in so mu v pomoč večji del dneva in noči. Za takšne »badanti« (negovalke) so klubi edina priložnost za srečevanje v prijateljskem okolju, kjer lahko govorijo o svojih potrebah in dobijo pomoč strokovnjakov.

Več informacij je moč dobiti na spletni strani:

www.cilap.eu



Evropski projekt za naslovom »Breaking the Taboo« - brošura Nasilje nad starejšimi ženskami: prepoznavanje in ukrepanje

Brošura je plod projekta »Breaking the Taboo«, ki ga je sofinancirala Evropska komisija in so ga izpeljali v letih 2007-2009 partnerji iz Avstrije, Finske, Italije, Poljske in Nemčije v sodelovanju s partnerji iz Francije, Belgije in Portugalske. Njegov namen je presegati zid molka, ki prikriva zlorabe starejših, in okrepiti zavest o njih med osebjem in vodstvi oddelkov v organizacijah zdravstvene in socialne službe ter jim ponuditi nekatere zamisli in smernice o tem, kako se lotevati teh pogosto zelo zapletenih in težavnih situacij. Ko je zid molka presežen – med osebjem, v organizacijah in v javnosti –, je veliko lažje izboljšati stanje, v katerem so se znašli žrtve in 'storilci' – ki so pogosto preobremenjeni družinski negovalci in hkrati tudi sami žrtev.

Več informacij o projektu je na spletni strani:

btt.riteskreuz.at

Francija: »Vacances Ouvertes« pomagajo negovalcem, da si privoščijo nekaj počitnic

Gre za neprofitno organizacijo, ki je razvila podporni program, da bi neformalnim negovalcem omogočila nekaj počitka v okviru organiziranih počitnic. Negovalci lahko gredo na počitnice z osebo, ki jo negujejo, in imajo na voljo tudi nekaj prostega časa, medtem ko oskrbo odvisne osebe prevzamejo poklicni negovalci. Natisnjene so bile informativne brošure, da bi z njimi privabili socialne delavce in negovalce k udeležbi v programu, ki neformalnim negovalcem omogoča nekaj oddiha. To pa je spodbudilo nastajanje socialnih mrež in dejavnosti, povezanih s tematiko oskrbe, in krepitev solidarnosti med prostovoljnimi poklicnimi negovalci in neformalnimi negovalci.

Več podatkov o tem je dosegljivih na spletni strani:

www.vacances-ouvertes.asso.fr

Preglednica priporočil

NN **Neformalni negovalci**

- Negovalci se morajo zavedati, da imajo ključno vlogo pri zaščiti od pomoči odvisnih starejših pred zlorabo (1. člen)
- Preverjajte svojo prakso, ali je pravilna (1. člen)
- Vključevanje starejših v njihovo nego (2. člen)
- Upoštevanje je treba posameznikove potrebe in želje (2. člen)
- Ukrepi za ohranjanje mobilnosti in samostojnosti (2. člen)
- Ustrezna podpora pri sprejemanju odločitev (2. člen)
- Pomoč zaupnika, kjer je potreben, in omejevanje utesnitev človekove samostojnosti (2. člen)
- Preprečevanje vdiranja v sfero zasebnosti in upoštevanje posameznikove sramežljivosti (3. člen)
- Pomoč pri upoštevanju vnaprejšnjih napotil (8. člen)
- Zunanja podpora lokalnih socialnih in zdravstvenih služb (10. člen)

PN **Poklicni negovalci**

- Negovalci se morajo zavedati, da imajo ključno vlogo pri zaščiti od pomoči odvisnih starejših pred zlorabo (1. člen)
- Preverjajte svojo prakso, ali je pravilna (1. člen)
- Vključevanje starejših v njihovo oskrbo (2. člen)
- Upoštevanje je treba posameznikove potrebe in želje (2. člen)
- Ukrepi za ohranjanje mobilnosti in samostojnosti (2. člen)
- Ustrezna podpora pri sprejemanju odločitev (2. člen)
- Pomoč zaupnika, kjer je potreben, in omejevanje utesnitev človekove samostojnosti (2. člen)
- Preprečevanje vdiranja v sfero zasebnosti in upoštevanje posameznikove sramežljivosti (3. člen)
- Izboljšanje življenjskih pogojev človeka predvsem s pravočasno podporo (4. člen)
- Upoštevanje okolja, iz katerega prihaja posameznik, in njegovih osebnih potreb (4. člen)
- Podpora nepoklicnim negovalcem pri izboljšavah življenjskih pogojev oskrbovancev (4. člen)
- Redno preverjanje potreb oskrbovanca (4. člen)
- Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni paletici razpoložljivih storitev (5. člen)
- Krepitev strpnosti in zagotavljanje priložnosti za izmenjavo mnenj o različnosti (7. člen)
- Zagotovitev zasebnosti pri verskih opravilih posameznika (7. člen)
- Preprečevanje proselitizma (7. člen)
- Vključevanje oskrbovanca v paliativno oskrbo in podpora njegovi/njeni samostojnosti (8. člen)
- Vključevanje družine v paliativno oskrbo (8. člen)
- Upoštevanje nacionalne zakonodaje glede konca življenja (8. člen)
- Spoštovanje in podpiranje duhovnih potreb in želja umirajočega človeka (8. člen)
- Pomoč pri upoštevanju vnaprejšnjih navodil (8. člen)
- Skrb za podporo in zaščito žrtev ter tistih, ki o zlorabi poročajo (9. člen)
- Priporočanje vnaprejšnjih navodil starejšim (10. člen)

SP Ponudniki storitev

- Razvoj sistematičnih postopkov za preprečevanje zlorab in upoštevanje pritožb (1. člen)
- Krepitev vednosti o zlorabi starejših (1. člen)
- Poskrbeti za informacije o tem, kje je moč dobiti podporo (1. člen)
- Sodelovanje s široko pahljačo vključenih (1. člen)
- Vključevanje starejših v njihovo oskrbo (2. člen)
- Upoštevanje je treba posameznikove potrebe in želje (2. člen)
- Ukrepi za ohranjanje mobilnosti in samostojnosti (2. člen)
- Ustrezna podpora pri sprejemanju odločitev (2. člen)
- Pomoč zaupnika, kjer je potreben, in omejevanje utesnitev človekove samostojnosti (2. člen)
- Vključevanje upoštevanja zasebnosti v izvedbo storitev in v pogodbo o oskrbi (3. člen)
- Zagotavljanje prostora in časa za intimnosti (3. člen)
- Jasna pravila o upoštevanju zaupnosti in varovanju podatkov (3. člen)
- Zagotoviti je treba, da bo osebje primerno izurjeno in kvalificirano (4. člen)
- Storitve morajo biti prilagojene človekovim potrebam (4. člen)
- Zagotoviti stalnost oskrbe in koordinacijo osebja (4. člen)
- Oskrbni načrt mora vključevati tudi dobro, okusno in raznoliko prehrano (4. člen)
- Podpora nepoklicnim negovalcem pri izboljšavah življenjskih pogojev oskrbovancev (4. člen)
- Redno preverjanje potreb oskrbovanca (4. člen)
- Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni pahljači razpoložljivih storitev (5. člen)
- Jasne razlage za negovalce in uporabnike (5. člen)
- Priporočanje in lažanje dostopa do lastnih zdravstvenih podatkov (5. člen)
- Podpora udeležbi starejših ljudi v raziskovalnih projektih in pravila o tem (5. člen)
- Spodbujanje socialnega vključevanja starejših v dolgotrajni oskrbi (6. člen)
- Zagotavljanje podpore ljudem, da bodo lahko ustregli svoji želji in potrebi po socialnem vključevanju in sporazumevanju (6. člen)
- Podpora in spodbuda pri dostopu do novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij (ICT) (6. člen)
- Krepitev strpnosti in zagotavljanje priložnosti za izmenjavo mnenj o različnosti (7. člen)
- Zagotovitev zasebnosti pri verskih opravilih posameznika (7. člen)
- Preprečevanje proselitizma (7. člen)
- Podpiranje ljudi, ki bi se radi družili in sodelovali v skupini (7. člen)
- Zagotavljanje neomejenega dostopa do raznolikih informacij (7. člen)
- Razvoj kakovostne paliativne oskrbe z interdisciplinarnim pristopom (8. člen)
- Vključevanje oskrbovanca v paliativno oskrbo in podpora njegovi/njeni samostojnosti (8. člen)
- Vključevanje družine v paliativno oskrbo (8. člen)
- Upoštevanje nacionalne zakonodaje glede konca življenja (8. člen)
- Spoštovanje in podpiranje duhovnih potreb in želja umirajočega človeka (8. člen)
- Pomoč pri upoštevanju vnaprejšnjih navodil (8. člen)
- Preverjanje kazenske evidence poklicnega negovalca (9. člen)
- Urjenje negovalcev za odkrivanje zlorab (9. člen)
- Skrb za podporo in zaščito žrtev in tistih, ki o zlorabi poročajo (9. člen)
- Vključevanje pritožb negovalcev v izvajanje storitve (10. člen)
- Priporočanje vnaprejšnjih navodil starejšim (10. člen)

PM **Oblikovalci politik**

- Razvoj sistematičnih postopkov za preprečevanje zlorab in upoštevanje pritožb (1. člen)
- Krepitev vednosti o zlorabi starejših (1. člen)
- Poskrbeti za informacije o tem, kje je moč dobiti podporo (1. člen)
- Sodelovanje s široko pahljačo vključenih (1. člen)
- Ustanoviti javni organ, ki naj bo odgovoren za protidiskriminacijo in boj z zlorabo starejših (1. člen)
- Informiranje o pravicah in omejitvah pristojnosti zaupne osebe (2. člen)
- Razvijanje jasnih določil o varstvu podatkov v zaščito porabnikov (3. člen)
- Razvoj obveznih standardov kakovosti dolgotrajne oskrbe (4. člen)
- Zagotavljanje možnosti nadomestne oskrbe za nepoklicne negovalce (4. člen)
- Zaščita ranljivih delavcev v oskrbi (4. člen)
- Kakovostna dolgotrajna oskrba mora postati prednostna naloga še zlasti v javnih izdatkih (4. člen)
- Razvijanje pravnega okvira, ki naj zaščiti pravice in dolžnosti uporabnikov v oskrbnem okolju (5. člen)
- Priporočanje in lajšanje dostopa do lastnih zdravstvenih podatkov (5. člen)
- Podpora udeležbi starejših ljudi v raziskovalnih projektih in pravila o tem (5. člen)
- Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni pahljači razpoložljivih storitev (5. člen)
- Vključevanje v program Svetovne zdravstvene organizacije Starosti prijaznih mest (6. člen)
- Seznanjanje oskrbovancev z dostopom do državljskih pravic in podpora pri tem (6. člen)
- Zakonska regulacija načel in zahtev paliativne oskrbe (8. člen)
- Ustanavljanje namenskih organov in razvijanje javnega obveščanja za soočenje z zlorabo (9. člen)
- Priprava individualiziranih odgovorov žrtvi zlorabe (9. člen)
- Podpora delu poklicnih negovalcev in zaščita pred njihovo zlorabo (10. člen)
- Podpora neformalnemu negovalcu (10. člen)
- Integrirana oskrba, v kateri se vsi negovalci (poklicni in neformalni) med seboj podpirajo (10. člen)

OP **Organizacije starejših**

- Krepitev vednosti o zlorabi starejših (1. člen)
- Poskrbeti za informacije o tem, kje je moč dobiti podporo (1. člen)
- Sodelovanje s široko pahljačo vključenih (1. člen)
- Informiranje o pravicah in omejitvah pristojnosti zaupne osebe (2. člen)
- Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni pahljači razpoložljivih storitev (5. člen)
- Podpora udeležbi starejših ljudi v raziskovalnih projektih in pravila o tem (5. člen)
- Spodbujanje socialnega vključevanja starejših v dolgotrajni oskrbi (6. člen)
- Zagotavljanje podpore ljudem, da bodo lahko ustregli svoji želji in potrebi po socialnem vključevanju in sporazumevanju (6. člen)
- Podpora in spodbuda pri dostopu do novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij (ICT) (6. člen)
- Priporočanje vnaprejšnjih navodil starejšim (10. člen)

SS Socialne službe

- Krepitev vednosti o zlorabi starejših (1. člen)
- Poskrbeti za informacije o tem, kje je moč dobiti podporo (1. člen)
- Sodelovanje s široko pahljačo vključenih (1. člen)
- Informiranje o pravicah in omejitvah pristojnosti zaupne osebe (2. člen)
- Podpora nepoklicnim negovalcem pri izboljšavah življenjskih pogojev oskrbovancev (4. člen)
- Redno preverjanje potreb oskrbovanca (4. člen)
- Zagotavljanje uporabniku prijaznih informacij o celotni pahljači razpoložljivih storitev (5. člen)
- Spodbujanje socialnega vključevanja starejših v dolgotrajni oskrbi (6. člen)
- Zagotavljanje podpore ljudem, da bodo lahko ustregli svoji želji in potrebi po socialnem vključevanju in sporazumevanju (6. člen)
- Podpora in spodbuda pri dostopu do novih informacijskih in komunikacijskih tehnologij (ICT) (6. člen)
- Skrb za podporo in zaščito žrtev in tistih, ki o zlorabi poročajo (9. člen)
- Podpora delu poklicnih negovalcev in zaščita pred njihovo zlorabo (10. člen)
- Podpora neformalnim negovalcem (10. člen)
- Integrirana oskrba, v kateri se vsi negovalci (poklicni in neformalni) med seboj podpirajo (10. člen)

Dobro počutje, blagostanje: pojem, ki združuje posameznikovo zdravstveno stanje, kakovost življenja in njegovo zadovoljstvo. Blagostanje kot dobro počutje posameznika se razlikuje od blaginje kot družbenega stanja.

Dolgotrajna oskrba: dolgotrajna oskrba povezuje niz zdravstvenih in socialnih storitev za ljudi, ki so odvisni od pomoči pri osnovnih dnevnih dejavnosti zaradi kroničnih stanj telesne ali duševne nezmožnosti.

Dostojanstvo: stanje, značilnost ali način, ki vzbuja spoštovanje; in v istem obsegu samospoštovanje. Dostojanstvo v oskrbi zato pomeni takšno oskrbo, ki v katerem koli okolju uveljavlja in ne glede na razlike krepi človekovo samospoštovanje ter ga ne spodjeda.

Dostopnost: pojem, ki vključuje tudi cenovno dostopnost in dostop brez diskriminacije po starosti, spolu, spolni usmeritvi in identiteti, invalidnosti itd.

IKT: Informacijska in komunikacijska tehnologija. Sem sodijo na primer telefon, računalnik, digitalna televizija, GPS itd.

Kakovostna oskrba: zadeva različne razsežnosti pojma »dobre oskrbe«, kot na primer: prikladnost, pravočasnost, neprekinjenost, dostopnost, cenovno dostopnost in izboljšanje dobrega počutja/blagostanja osebe.

Nadomestna oskrba: zagotavljanje kratkotrajnega in začasnega počitka tistim, ki skrbijo za neformalno oskrbo odvisnih ljudi, živečih na domu.

Neformalni negovalec: v veliki večini primerov nudijo oskrbo neformalni negovalci, to je zlasti družina, pa tudi bližnji prijatelji, sosedje, ljudje iz lokalne skupnosti, v nekaterih državah pa tudi neprijavljeni migranti.

Neodvisno življenje: pogled na razmerje med invalidnostjo in družbo ter svetovno gibanje invalidnih ljudi, ki se zavzemajo za samoodločanje, samospoštovanje in enake možnosti. V povezavi z oskrbo starejših je treba v neodvisnem življenju videti stopnjo v verigi oskrbe, v kateri je naslednji člen življenje ob pomoči drugih.

Ocena kakovosti: metodologija za merjenje kakovosti oskrbe v določenem okolju.

Organizacija starejših: namen teh organizacij je na vseh ravneh (zdravstvo, zaposlovanje, diskriminacija, socialna vključenost itd.) spregovoriti v interesu starejših in vplivati na spreminjanje politik.

Oskrbovanec: odrasla oseba s kronično boleznijo ali invalidnostjo ali starejši človek, ki potrebuje stalno pomoč pri opravljanju dnevnih nalog in osebni higieni. Človek, ki potrebuje pomoč, utegne potrebovati tudi primarno in akutno medicinsko nego ali rehabilitacijske storitve (poklicna, telesna, govorna terapija)⁵.

Paliativna oskrba: paliativna oskrba je aktivna in popolna oskrba pacientov, katerih bolezni se ne odziva več na kurativno zdravljenje. Prednost pri njej imajo nadzor nad bolečino in simptomi ter psihološki in duhovni problemi. Paliativna oskrba je v svojem pristopu interdisciplinarna in v svojem okviru združuje pacienta, družino in skupnost. Na določen način predstavlja paliativna oskrba najosnovnejši pojem oskrbe – zadostiti potrebam pacienta, kjer koli je v oskrbi, doma ali v bolnišnici. Paliativna oskrba je pritrjevanje življenju in umiranje obravnava kot normalen proces; ne pospešuje ga in tudi ne odlaga. Zavzema se za ohranitev kar najboljše kakovosti življenja vse do smrti. (Vir: European Association for Palliative Care).

Poklicni negovalci: plačani pomočniki in negovalci, ki jih zaposli ponudnik storitev (bolnišnica, negovalni dom, lokalna skupnost ali ponudnik oskrbe na domu).

Ponudnik storitev: javni, neprofitni ali profitni zasebni ponudnik, ki zagotavlja oskrbne storitve starejšim v institucionalni oskrbi ali na domu.

Pooblaščenec, zastopnik, skrbnik: oseba, ki si jo izbere od pomoči odvisni/a, da ga/jo predstavlja in mu/ji pomaga sprejemati odločitve ali odloča v njegovem/njenem imenu. Sam izraz se od dežele do dežele razlikuje.

Samoodločanje: prosto odločanje človeka glede lastnih dejanj brez zunanje prisile.

Samostojnost, avtonomija: osebna sposobnost za presojo alternativ, izbiro med njimi in ukrepanje brez nedovoljenega vpliva ali vmešavanja drugih.

Stalnost oskrbe: stalnost oskrbe je proces, v katerem so oskrbovanec in negovalec ali zdravstveni delavec prek sodelovanja vključena v usmerjanje zdravstvene oskrbe z namenom doseči visoko kakovostno in cenovno učinkovito zdravstveno oskrbo.

Ustvarjalci politik: ta skupina vključuje odločevalce vseh ravni (evropske, nacionalne, lokalne), ki so odgovorni za financiranje, organizacijo in nadzorovanje storitev v oskrbi starejših. Pooblaščenec so za sprejemanje zakonov o standardih kakovosti ter odgovorni za nadzorovanje, uveljavitev in sankcioniranje.

Vnaprejšnja navodila: napotila, ki jih daje posameznik, da bi določil ukrepe, ki jih je treba sprejemati v zvezi z njegovim zdravjem, če zaradi bolezni ali duševne nezmožnosti odločitev ne bi več mogel sprejemati sam, pri čemer določi osebo, ki takšne odločitve lahko sprejema v njegovem imenu.

Zloraba starejšega: takšno posamično ali ponavljano dejanje ali opustitev ustreznega ravnanja v katerem koli na zaupanju temelječem odnosu, ki povzroči škodo ali stisko starejšemu človeku (opredelitev Svetovne zdravstvene organizacije). Razlikovati bi morali med namerno in nenamerno zlorabo.

⁵ Iz 'Family caregiver alliance': <http://www.caregiver.org/>

Organizacije, vključene v projekt

Koordinator projekta: AGE Platform Europe

AGE Platform Europe (pred tem: AGE – the European Older People's Platform) je evropska mreža organizacij ljudi, starejših od 50 let, in predstavlja več kot 28 milijonov evropskih prebivalcev. Namen AGE je izražati poglede 150 milijonov prebivalcev Evropske unije, ki so starejši od 50 let, in zagovarjati njihove interese ter krepiti zavest o problemih, ki jih najbolj tarejo.

www.age-platform.eu



Partnerji v projektu

E.D.E – The European Association for Directors of Residential Homes (Evropsko združenje direktorjev domov za starejše)

E.D.E je federacija poklicnih direktorjev/upraviteljev domov za starejše in oskrbnih domov iz vse Evrope. Članice E.D.E. so organizacije direktorjev iz 18 evropskih držav, vključenih nacionalnih organizacij pa je 23.

www.ede-eu.org



ANBO, Nizozemska

ANBO je organizacija, ki na Nizozemskem predstavlja starejše. Prednostni cilj organizacije je krepiti neodvisnost in zagovarjati interese starejših pred nacionalnimi, pokrajinskimi in lokalnimi vladami in oblastmi. ANBO nudi svojim članom tudi nasvete in informacije ter niz informativnih, kulturnih in rekreacijskih dejavnosti. Ob tem si v sodelovanju s tretjimi prizadeva tudi za popuste za starejše.

www.anbo.nl





BIVA, Nemčija

BIVA je organizacija za samopomoč, ki članom in zainteresirani javnosti ponuja obsežne informacije o vseh vprašanjih, ki se nanašajo na oskrbovano bivanje in institucionalizirano oskrbo, prav tako pa tudi nasvete v pravnih vprašanjih. Kot lobistična organizacija potrošnikov se BIVA vključuje tudi v zakonodajne postopke tako na nacionalni kot tudi na deželni ravni. BIVA je bila vključena v delovno skupino (Okrogla miza o dolgotrajni oskrbi), ki je oblikovala Nemško listino o pravicah ljudi, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore, ter predstavlja poglede uporabnikov v številnih svetovalnih telesih na področju socialnega varstva.

www.biva.de

Commune de saint Josse – Društvo družinske hiše, Belgija

Društvo družinske hiše je bilo ustanovljeno že leta 1965, da bi nudilo pomoč družinam in starejšim ter oblastem v lokalni skupnosti Saint-Josse-ten-Noode v Bruslju. Cilj društva je prizadevati si za dobro počutje mestnih prebivalcev brez diskriminacije zoper kogar koli.

maison-de-la-famille.be

FNG – Francoska nacionalna gerontološka fundacija, Francija

FNG je organizacija, ki na vsedržavni ravni obravnava problematiko starejših in staranja. Ustanovljena je bila leta 1967 v sodelovanju med oblastmi ter temeljnim in dopolnilnim sistemom socialnega varstva ter francoskimi raziskovalnimi središči, delujočimi na tem področju. Leta 1987 je oblikovala *Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante* (Listino pravic in svoboščin odvisnih starejših ljudi). Prenovljena različica listine je bila objavljena leta 2007 pod naslovom *Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou le dépendance*.

www.fng.fr

fng



FIPAC – Italijanska zveza upokojencev v trgovini, Italija

FIPAC je velika reprezentativna organizacija starejših, njen cilj pa je izboljšati storitve, ki so namenjene starejšim, zaščititi njihovo dostojanstvo in okrepiti njihovo finančno neodvisnost. FIPAC je članica italijanske koordinacije AGE, ki jo vodi Elio d'Orazio in ki združuje vse članice AGE v Italiji. FIPAC organizira posvete med italijanskimi članicami AGE, da bi okrepila zavest o problemih starejše populacije in udeležbo italijanskih državljanov v projektih.

www.fipac.it



50+Hellas, Grčija

Hellas je nevladna in neprofitna organizacija, katere cilj je v družbi večje enakost izboljšati kakovost življenja tistih, ki so v Grčiji starejši od 50 let, ter z akcijami in dejavnostmi vplivati na vse plati življenja. V sodelovanju z drugimi socialnimi partnerji zagovarja in podpira pravico starejših do enakopravne obravnave v družbi, zlasti v zaposlovanju, zdravstveni in zdravniški oskrbi, do neodvisnosti in dostojne življenjske ravni, državljske participacije pri sprejemanju pomembnih odločitev kot tudi do udeležbe pri oblikovanju politik, ki jih zadevajo. Organizacija zagovarja tudi interese in podpiranje odvisnih starejših ter njihovih družin in strokovnjakov, ki zanje skrbijo.

www.50plus.gr/english



MZU, Slovenija

Mestna zveza upokojencev Ljubljana (MZU Ljubljana) je zveza 101 lokalnih organizacij starejših, ki imajo skupaj več kot 30.000 članov. Ob tem, da izraža potrebe in interese starejših v osrednji slovenski regiji, ohranja dialog z nosilci oblasti in organizira redne strokovne posvete o najpomembnejših socialnih vprašanjih, ima v svojem okviru tudi svetovalno službo in Dnevne centre aktivnosti za starejše.

www.mzu.si

-

NIACE, Združeno kraljestvo

National Institute of Adult Continuing Education NIACE (Nacionalni inštitut za neprekinjeno izobraževanje odraslih) je nevladna organizacija, ki jo upravlja članstvo in ki tako predstavlja kot tudi zagovarja interese odraslih učečih se in potencialnih učečih se na vseh ravneh in kjer koli se učijo v Angliji in Walesu, zlasti pa tiste, ki so izkoristili vsaj osnovno izobraževanje in urjenje. V organizaciji so prepričani, da izobraževanje odraslih bistveno vpliva ne samo na nastajanje in ohranjanje bolj izurjene in z znanjem opremljene delovne sile, marveč podpira tudi osebni razvoj ter nastajanje pravične, strnjene in demokratične družbe. NIACE deluje za to, da zagotovi sistem visokokakovostnega izobraževanja in urjenja, ki se odziva na raznolikost in kompleksnost potreb odraslih in njihovih želja po učenju.

www.niace.org.uk



SPF – Švedsko združenje starejših, Švedska

SPF je prva švedska upokojska organizacija, ustanovljena leta 1939. Njeni člani so posamezniki, ki so upravičeni prejemati pokojnine ne glede na starost. SPF je politično in versko neodvisna organizacija in ima okoli 260.000 članov, ki se združujejo v 850 klubih po 27 okrožjih v celotni državi. SPF deluje na različnih političnih ravneh v korist naklonjeni obravnavi problemov, ki zadevajo starejše, vplivati skuša na politike in spodbuja svoje člane, da se aktivno vključujejo v procese sprejemanja odločitev. Vplivanja, kakovost življenja in svoboda izbire so temelj, na katerem gradi SPF svoje delovanje.

spf-pension.com



Zivot90, Češka republika

Zivot90 je nevladna organizacija, ki starejšim pomaga, da kolikor mogoče dolgo ostajajo aktivni in živijo polnovredno življenje na svojem domu. Cilj organizacije je doseganje višje kakovosti življenja nasploh, tako da nudi starejšim ljudem pomoč in zagovarja njihovo pravico do dostojanstva. Zivot90 v tem duhu zagotavlja socialne storitve vključno z nadomestno oskrbo, oskrbo na domu in telefonsko številko za pomoč starejšim. Svetovanje zajema področje sociale, psihologije in prava. Organizacija ponuja tudi tečaje (angleščine, ročnih del, plesa), urjenja (seminarji o osebni varnosti) in gledališke predstave ter tako podpira tudi priložnosti dejavnosti starejših.

www.zivot90.cz

Zahvale Za prispevke, ki so omogočili objavo tega priročnika, gre zahvala naslednjih organizacijam: Fondation Bonduelle, Alzheimer Europe in COFACE.

Projekt EUSTaCEA

Pričujoči priročnik je nastal v okviru projekta EUSTaCEA (A European Strategy to fight elder abuse – Evropska strategija za boj z zlorabo starejših), sofinanciral pa ga je program Daphne Direktorata za splošno pravosodje, svobodo in varnost Evropske komisije. Cilj programa Daphne je preprečevanje nasilja nad otroki, mladimi in ženskami ter zaščita žrtev in ogroženih skupin.

Več informacij je na voljo na spletni strani:

ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/funding_daphne3_en.htm.

Projekt EUSTaCEA se je odvijal od decembra 2008 do decembra 2010 in je združil 11 partnerjev iz 10 različnih držav. V projektu je bila oblikovana Evropska listina pravic in dolžnosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore.

Več informacij o projektu EUSTaCEA je na spletni strani:

www.age-platform.eu/en/daphne

lahko pa navežete stik z:

info@age-platform.eu.

