

Oskrba oseb z demenco v Sloveniji

Doc. dr. Jana Mali

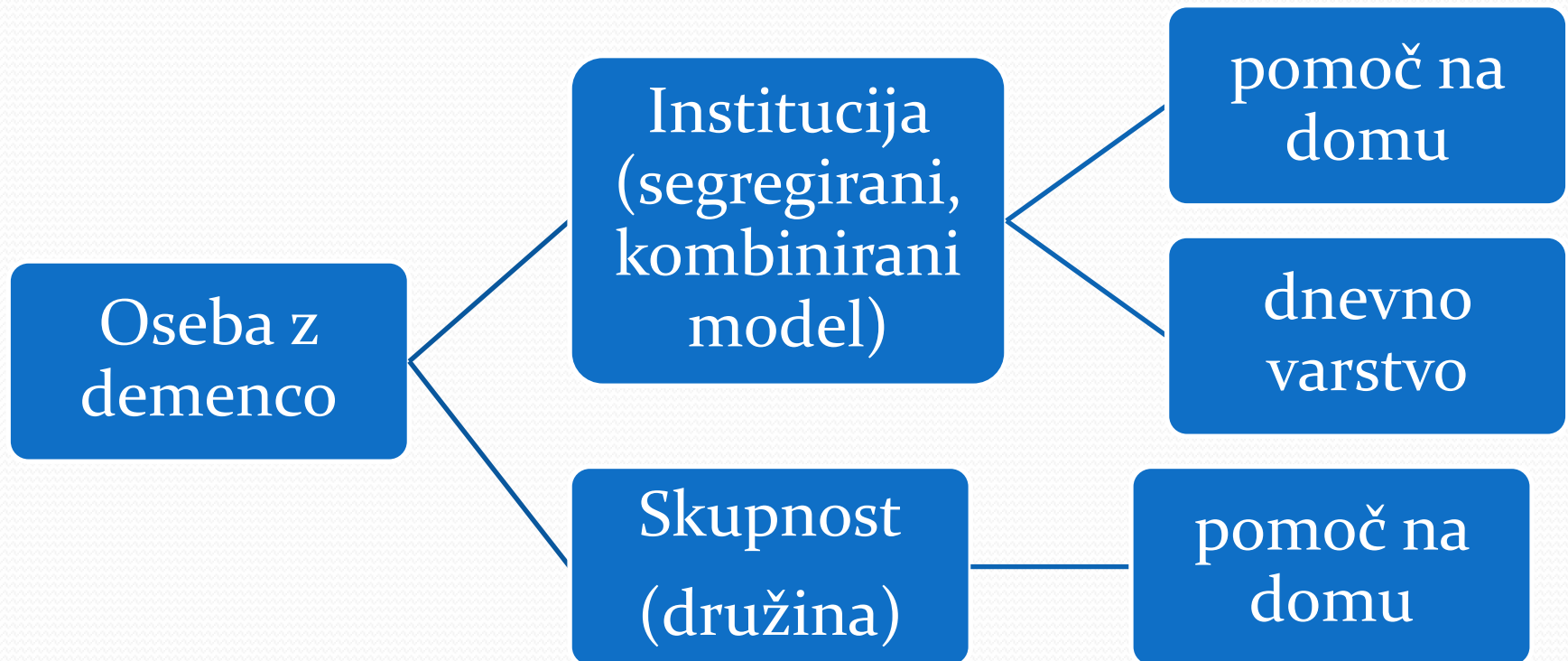
Vsebina

- Uvod
- Oblike oskrbe
- Institucionalna oskrba
- Predlog usmeritev za delo z osebami z demenco v domovih
- Skupnostna oskrba

Uvod

- Ne vodimo registra oseb z demenco
- Ocena: danes 27.000 oseb z demenco,
čez 10 let do 37.800 oseb z demenco
- Pred dopolnjenim 65. letom naj bi za demenco obolel 1 % prebivalstva, po 65. letu pa ta odstotek strmo narašča.
- Po 90. letu naj bi imelo demenco skoraj 60 odstotkov ljudi.
- Ocenjujemo, da je v domovih več kot 3.000 stanovalcev z diagnozo demenca, kar je toliko ali nekaj več kot je vseh mest v posebnih zavodih in psihiatričnih bolnišnicah skupaj.

Oblike oskrbe za osebe z demenco



Oblike oskrbe

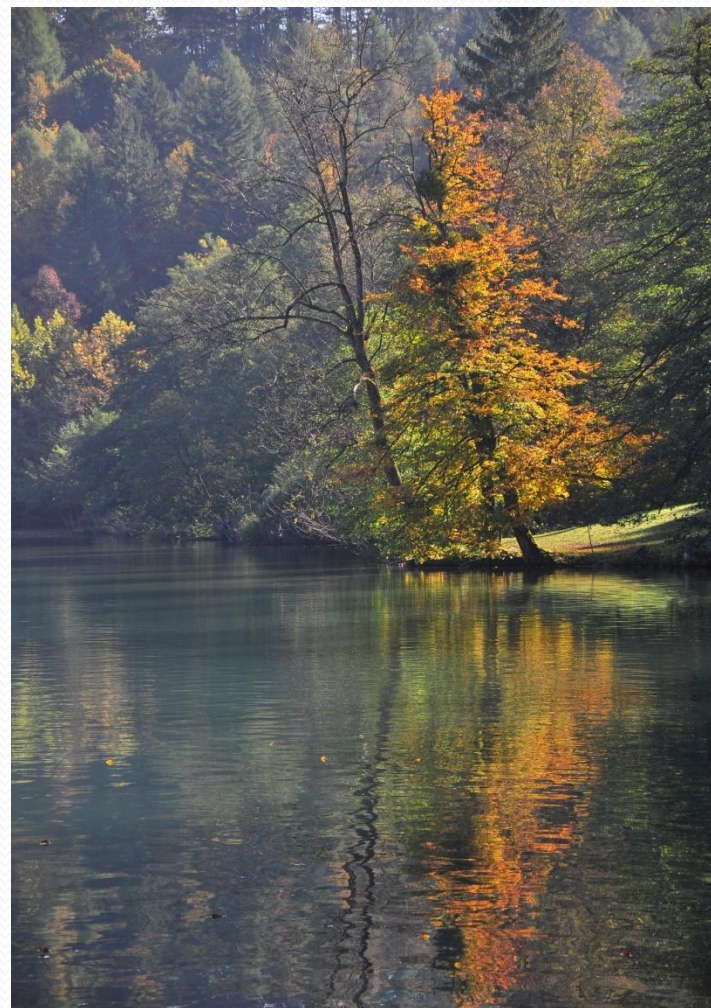
- Institucionalno varstvo je prevladujoča in najmočnejša oblika skrbi za osebe z demenco
- Skupnostnih oblik oskrbe za osebe z demenco primanjkuje
- Ob naraščanju deleža oseb z demenco in pomanjkanju skupnostnih oblik skrbi se bodo pritiski na domove za stare povečevali
- Usmeritve za delo z osebami z demenco zgolj na treh modelih obravnave niso zadostne

Institucionalna oskrba

- Raziskava Delo z dementnimi osebami – priprava modela obravnave oseb z demenco (2004)
- Problem: kako je poskrbljeno za osebe z demenco v slovenskih domovih?
- Metodologija: opazovanje življenja stanovalcev z demenco, intervjuji z delavci domov, svojci stanovalcev
- Vzorec: 22 naključno izbranih domov
- Namen: ustvariti socialni model obravnave oseb z demenco

Institucionalna oskrba

- Trije modeli skrbi za osebe z demenco: integrirani, segregirani in delno segregirani
- Obstajajo različnimi problemi:
 - ❖ organizacijski,
 - ❖ prostorski,
 - ❖ kadrovski,
 - ❖ pomanjkanje normativov



Integrirani model

- PREDNOSTI

- ✓ spodbujanje medsebojnega razumevanja, sprejemanja,
- ✓ manj agresivnosti
- ✓ dvig samozavesti sostanovalcev brez demence

- POMANJKLJIVOSTI

- manjša toleranca
- strah sostanovalcev: “Taka bom tudi sama!”
- osebe z demenco obremenjuje odklanjanje drugih
- dnevni konflikti (brskanje po omarah, nespečnost, zamenjava sob, oblek ipd.)

Segregirani model

• PREDNOSTI

- ✓ v središču je stanovalec z demenco
- ✓ organizirane dejavnosti
- ✓ stalno osebje
- ✓ manj konfliktnih situacij med stanovalci
- ✓ manjša potreba po terapiji
- ✓ razvoj timskega dela

• POMANJKLJIVOSTI

- velikost oddelkov (družinsko/institucionalno vzdušje)
- različne stopnje demence
- varovanje in zagotavljanje pravic
- različne prakse

Delno segregirani model

• PREDNOSTI

- ✓ majhne skupine, stanovalci s podobno stopnjo demence
- ✓ organizirane dejavnosti
- ✓ stalno osebje
- ✓ manj konfliktnih situacij med stanovalci
- ✓ ohranjanje sposobnosti, počasnejše napredovanje bolezni
- ✓ fleksibilnost

• POMANJKLJIVOSTI

- prostorske zmogljivosti
- kadrovske zmogljivosti
- število stanovalcev z demenco (potreba po več skupinah)
- organizacijske težave

Socialni model

- V delno segregiranem modelu ali segregiranem
- Individualiziran pristop do posameznika
- Enakopravno sodelovanje področja zdravstva in socialnega varstva
- Projektna skupina za posameznega stanovalca:
 - izbrani ključni delavec/delavka,
 - socialna delavka,
 - delovna terapevtka,
 - zdravnik/ca,
 - psihiater,
 - medicinska sestra,
 - negovalka/bolničarka,
 - gospodinja.

Predlog usmeritev za delo z osebami z demenco v domovih

PREDNOSTI

- Izhodišče za strokovno razpravo
- Konkretni napotki za adaptacije v obstoječih domovih
- Pregled pravnih podlag za delo z osebami z demenco

POMANJKLJIVOSTI

- Niso zasnovane na analizi oskrbe oseb z demenco, niti ne upoštevajo že opravljene analize
- Načela dela z osebami z demenco niso vtkana v usmeritve
- Ne izhajajo iz potreb stanovalcev z demenco, zato koncepti dela niso jasni

Predlog usmeritev za delo z osebami z demenco v domovih

NEVARNOSTI

- Ne omogočajo razvoja oskrbe za osebe z demenco, temveč želijo poenotiti obstoječo prakso
- Oddelki povečane pozornosti niso jasno opredeljeni (kakšne so pravice stanovalcev z demenco)

IZZIVI

- Zagotavljanje individualizirane obravnave in oskrbe
- Nadaljevanje strokovne razprave
- Razvoj novih oblik oskrbe za stanovalce z demenco
- Konstruktivno sodelovanje različnih akterjev

Skupnostna oskrba oseb z demenco

- Raziskava Skrb za osebe z demenco v skupnosti (2005 – 2008)
- Problem: Življenjska situacija oseb z demenco, njihovih oskrbovalcev, opis potreb in odgovorov na potrebe
- Metodologija: kvalitativna
- Vzorec: priročen, 29 oseb z demenco, 24 svojcev, 12 oskrbovalcev, 23 predstavnikov različnih organizacij
- Namen: vzpostaviti in razvijati socialnodelovno prakso z osebami z demenco

Skupnostna oskrba oseb z demenco

- Pomen socialnega omrežja osebe z demenco
- Svojci menijo, da osebe z demenco pričakujejo popolno oskrbo z njihove strani.
- Niso seznanjeni z različnimi formalnimi oblikami pomoči
- Imajo slabe izkušnje s socialnimi delavci in zdravstvenimi službami
- Prevladujejo tradicionalna ravnanja socialnih delavcev in tradicionalno razumevanje demence

Skupnostna oskrba oseb z demenco

- Osebe z demenco se zavedajo bolezni
- V odnosu z drugimi jih moti:
 - Glasno govorjenje
 - Vedoželjnost strokovnjakov
 - Nespoštovanje drugih
 - Pretirana ustrežljivost oskrbovalcev



www.shutterstock.com · 94573339

Skupnostna oskrba oseb z demenco

- Preobremenjenost svojcev z oskrbo
- Odgovornost za oskrbo je domena enega člana družine (načelo substitucije)
- Nepoznavanje bolezni, obstoječih oblik pomoči
- Zanemarjanje lastnih potreb

