

ΤΡΟΠΟΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Κων/νου Π. Πετρίδη

Διευθυντής του Γηροκομείου Πειραιά

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. Αναγκαιότητα και προοπτικές της κλειστής περίθαλψης σήμερα στην Ελληνική Κοινωνία.

Αναγκαιότητα

Η προσφορά υπηρεσιών της κλειστής μονάδας είναι αναγκαία:

- α) Όταν ο ηλικιωμένος ξεπερνάει τα όρια της ατομικής του αντιμετώπισης (η σωματική εξασθένιση έχει φτάσει σε σημείο όπου είναι αδύνατο να αυτοεξυπηρετηθεί πλήρως μόνο τους (είναι απόλυτα φυσικό).
- β) Όταν αρχίσει να διακατέχεται από ένα αίσθημα ανασφάλειας.
- γ) Όταν το αίσθημα μοναξιάς τον οδηγεί στην κλειστή μονάδα για κοινωνικοποίηση.
- δ) Όταν η περίπτωση να παραμείνει ο ηλικιωμένος στον ίδιο χώρο που εξακολουθεί να ζει, ξεπερνάει τα όρια της κοινωνικής αντιμετώπισης. Αναφέρομαι στη δικαιολογία ότι το σημερινό αστικό διαμέρισμα είναι αδύνατο να χωρέσει τον παππού και την γιαγιά, εξάλλου το επίπεδο εξυπηρέτησης από τους άμεσους συγγενείς (από τα παιδιά του) είναι πολλές φορές χαμηλό, πρώτα γιατί και οι δύο σύζυγοι εργάζονται, δεύτερο δεν υπάρχει κατάλληλη εκπαίδευση του ζευγαριού για να μπορέσει με λιγότερο κόπο και οργανωμένη δουλειά να αντιμετωπίσει το θέμα και τρίτο δεν υπάρχει από την Πολιτεία ουσιαστική κοινωνικοοικονομική βοήθεια.
- ε) Όταν τα ηλικιωμένα άτομα δεν έχουν αποκτήσει οικογένεια, ζουν μόνο τους ή έχουν χάσει όλους τους άμεσους συγγενείς.

2. Η μελέτη εξετάζει σφαιρικά το θέμα, τρόποι βελτίωσης της διαμονής σε κλειστές μονάδες περίθαλψης ηλικιωμένων που έχουν σαν κανόνα, την αξιοπρέπεια, την ανεξαρτησία και το σεβασμό στον προσωπικό τρόπο ζωής του ηλικιωμένου.

Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΚΛΕΙΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ

Πότε και πώς πρέπει να λαμβάνεται

Είναι σημαντικό την απόφαση να την πάρει μόνος του ο ηλικιωμένος. Η διαδικασία είναι πολύ απλή. Πρέπει να απαντήσει στο εξής ερώτημα:

Όταν αρχίσουν να ξεπερνιούνται τα όρια της ατομικής και κοινωνικής αντιμετώπισης, θα μπορέσει ο ίδιος να ανταπεξέλθει στην πλήρη αυτοεξυπηρέτησή του αργότερα, θα μπορέσει να αντέξει το

συγγενικό του περιβάλλον αυτή την κατάσταση;

Στο θέμα αυτό αποφασιστικό ρόλο μπορεί να παίξει ο Κοινωνικός Λειτουργός της Μονάδας ο οποίος έχει υποχρέωση όταν του ζητηθεί να ενημερώσει σχετικά, τον ίδιο και το συγγενικό περιβάλλον του.

1. ΑΠΟΦΥΓΗ ΙΔΡΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΥΛΑΞΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ.

- α) Πρόσκληση του ηλικιωμένου από τον Κοινωνικό Λειτουργό της μονάδας να επισκευθεί την κλειστή μονάδα και να γνωρίσει τον τρόπο λειτουργίας της καθώς και τις παροχές που διαθέτει.
- β) Δημιουργία φιλικού κλίματος αποδοχής από την ίδια τη μονάδα αλλά και από τον συγκάτοικο, ο οποίος έχει ενημερωθεί ανάλογα αν επιθυμεί να συγκατοικήσει με το συγκεκριμένο άτομο.
- γ) Ο ηλικιωμένος μπορεί να πάρει μαζί αγαπημένα αντικείμενα που του δίνουν την αίσθηση συνέχειας και ταυτότητας (όπως ένα πίνακα ζωγραφικής που αγάπησε, μία εικόνα, μια αναπαυτική καρέκλα, το ίδιο το κρεβάτι του, το τηλέφωνό του με την ίδια γραμμή που διαθέτει κ. ά.).
- δ) Το προσωπικό που ανήκει στην επιτήρηση του δωματίου ενημερώνεται για τα ιδιαίτερα προβλήματα του νεοεισαχθέντος και τον ονομάζει ή τον καλεί πάντα με το όνομά του (ποτέ ανώνυμα χρυσέ μου, καλέ μου). Έτσι έχουμε αναγνώριση της μοναδικότητας του ατόμου.
- ε) Παροχή ευκαιριών διαφυγής από ένα ομοιόμορφο και αυστηρά προγραμματισμένο περιβάλλον όπως π. χ. (αποφυγή εξοπλισμού της κλειστής μονάδας με ομοιόχρωμα σεντόνια ή κουρτίνες, ελαστικότητα στην προσέλευση για φαγητό, καθώς και αποκλεισμός του ωραρίου αποχωρήσεως και προσελεύσεως στην μονάδα, ο τρόφιμος αν αυτό είναι επιθυμητό και εφικτό μπορεί να διαθέτει το κλειδί της κυρίας εισόδου.
- στ) Ενημέρωση στον ηλικιωμένο σχετικά με το διαιτολόγιο που εφαρμόζεται και καταγραφή των ιδιοσυμπεριφορών του σε αυτό (ο ηλικιωμένος μπορεί να ακολουθεί κάποια ιατρική αγωγή ή να έχει κάποια ιδιαιτερότητα σε κάποιες τροφές).

2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ

- α) Για να μπορεί να εξωτερικεύσει την καθημερινή συμπεριφορά του το άτομο θα πρέπει να ενταχθεί σε μια ομάδα (παρέα) που θα έχει κάποια κοινά χαρακτηριστικά όπως το κριτήριο της εντοπιότητας, του επαγγέλματος, της μορφώσεως κ. ά. Την όλη οργάνωση αυτών των ομάδων (όπως είναι ένα πρόγραμμα συναντήσεων) μπορεί να έχει πάλι ο Κοινωνικός Λειτουργός της μονάδας.
- β) Ευκαιρία ολιγοήμερων διακοπών ιδιαίτερα κατά τους καλοκαιρινούς μήνες σε κάποιο παραθεριστικό χώρο που διαθέτει η ίδια η μονάδα ή σε κάποιες από τις κατασκηνώσεις ηλικιωμένων που οργανώνουν οι Δήμοι ή τα Κ. Α. Π. Η. της περιοχής.
- γ) Τακτικές ψυχαγωγικές εκδηλώσεις που θα παρέχεται η δυνατότητα στον τρόφιμο να επιλέξει την μουσική ή τα εδέσματα ενός μπουφέ δεξιώσεων.
- δ) Οργάνωση μονοήμερων κοντινών εκδρομών με προσφορά γεύματος ή δείπνου που να έχει την ευκαιρία να διαλέξει τους φίλους του και να συζητήσει μ' αυτούς.

- ε) Αποφυγή μονόκλινων δωματίων, επιδεινώνεται η μοναξιά και η εσωτερίκευση του ατόμου. Πρόταση: να υπάρχουν μόνο δίκλινα δωμάτια σε μια κλειστή Μονάδα, έτσι έχουμε εύκολη εξοικείωση, αλληλοσυμπαράσταση, συζήτηση κοινών προβλημάτων.
- στ) Προσπάθεια αυτοδιαχείρισης (δημιουργία επιτροπών ή Προεδρείου Πρωτοβουλίας, υποδείξεων παραπόνων προς τη Διοίκηση της Μονάδας.
- ζ) Προσπάθεια συνεργασίας με το προσωπικό του Ιδρύματος όπως για παράδειγμα (από κοινού νοικοκύρεμα του δωματίου του, συνεργασία με τον κηπουρό της κλειστής μονάδας για τα προβλήματα του κήπου κ. ά.).

3. ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗ - ΨΥΧΙΚΗ ΖΩΗ

- α) Οργάνωση βιβλιοθήκης με βιβλία ειδικά για ηλικιωμένους με μεγάλα ευανάγνωστα γράμματα. Μικρό ράφι με τέτοια βιβλία στο δωμάτιό του.
- β) Υποστήριξη από τον κοινωνικό Λειτουργό σε θέματα εσωτερικής απελευθέρωσης του ηλικιωμένου, ώστε να καταλάβει ότι αυτό που θα μπορούσε να τον κάνει ευτυχισμένο δεν είναι η θέση του αλλά η διάθεσή του.
- γ) Δυνατότητα συνέχισης των πνευματικών του αναγκών σε θέματα πίστεως καθώς και των εκκλησιαστικών του καθηκόντων με τη δημιουργία μικρού προσκυνηματικού χώρου καθώς και τη δυνατότητα αν επιθυμεί ο ηλικιωμένος να δει ενοριακό εξομολόγο ιερέα.
- δ) Δυνατότητα προσκλήσεως ψυχολόγων για να συζητηθούν θέματα όπως υποστήριξη σε εναγώνια ερωτήματα της ζωής, του θανάτου, ή αυτοελέγχου για τις ενέργειες και πράξεις κ. ά.
- ε) Ύπαρξη μικρής βιντεολέσχης.

4. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΕΡΓΟΝΟΜΙΑΣ

Η Εργονομία είναι η επιστήμη που εξετάζει τις δυνατότητες προσαρμογής των φυσικών δυνατοτήτων του ανθρωπίνου σώματος σε σχέση με τις τεχνικές που έχουν αναπτυχθεί με σκοπό να τον εξυπηρετούν καλύτερα και ανετότερα.

Η εργονομία σε μία κλειστή μονάδα για ηλικιωμένους θα πρότεινε:

- α) Τροποποίηση του κλειστού περιβάλλοντος με σκοπό την καλύτερη κινητικότητα και την μεγαλύτερη ασφάλεια στις μετακινήσεις (για παράδειγμα κουπαστές σε όλους τους διαδρόμους, κλίμακες κ. ά.).
- β) Χαμηλά κρεβάτια παραπλήσια των οποίων υπάρχει ελαστικός τάπητας που απορροφάει την βαρύτητα σε περίπτωση πτώσεως.
- γ) Μικρά σκαλοπάτια με μεγάλα κεφαλόσκαλα.
- δ) Καρέκλες με βραχίονες που να μην έχουν βαθύ κάθισμα.
- ε) Κλειδαριές και χερούλια που να ανοίγουν εύκολα.
- στ) Αντιολισθητικά πλακάκια στο μπάνιο.
- ζ) Συσκευές τηλεφώνου καθώς και επιτείχια ωρολόγια με μεγάλα γράμματα και αριθμούς. Στο

θέμα αυτό ήθελα να προτείνω ότι πριν την άδεια λειτουργίας της μονάδας αλλά και κατά την λειτουργία να δημιουργηθεί από το Κράτος Νομοθετικό πλαίσιο και έλεγχος αν εφαρμόζονται οι εργονομικές λύσεις οι οποίες βέβαια έχουν θεσπισθεί.

5. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η κλειστή μονάδα έχει υποχρέωση κατά τακτά χρονικά διαστήματα και σε συνεργασία με διάφορους φορείς όπως τα κρατικά νοσοκομεία, Ε. Ε. Σ. να οργανώνει εκπαιδευτικά προγράμματα που να απευθύνονται κύρια στους ηλικιωμένους με σκοπό:

- α) Να συνεργασθεί με το νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας για την εκτέλεση κάποιας ιατρικής αγωγής.
- β) Να μάθει για το τι πρέπει να κάνει σε περίπτωση καύσωνα ή πολύ κρύου.
- γ) Να μάθει τι πρέπει να κάνει για να αποφύγει ατυχήματα που είναι συχνότατα σε αυτήν την ηλικία π. χ. ποια είναι τα αίτια που προκαλούν τις πτώσεις, που συμβαίνουν, πότε συμβαίνουν. Να αποφεύγει τα δερμάτινα υποδήματα ή υποδήματα με τακούνια κ. ά.
- δ) Μάθηση στην εφαρμογή προσαρμοστικών συμπεριφορών π. χ. να μη σηκώνεται απότομα από το κρεβάτι, όταν μετακινείται από το σκοτάδι στο φως να κλείνει λίγο τα μάτια του κ. ά.

6. ΤΑ ΣΤΕΛΕΧΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΥΓΕΙΑΣ.

Τα στελέχη που εργάζονται σε μία κλειστή μονάδα περίθαλψης ηλικιωμένων αποτελούν το κλειδί της σωστής αντιμετώπισης όλων των προβλημάτων και θα πρέπει να εκπαιδεύονται συνεχώς, ώστε να παρακολουθούν τις εξελίξεις.

- α) Ο Κοινωνικός Λειτουργός του οποίου ο ρόλος σε μία κλειστή μονάδα είναι σημαντικός θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα και της συμμετοχής κατά τη λήψη διοικητικών αποφάσεων που αφορούν τους ηλικιωμένους. Ο λόγος είναι βέβαια ότι είναι ο μόνος που αναπνέει τα προβλήματα των ανθρώπων αυτών, τα οποία ιεραρχεί και παραθέτει προς επίλυση.
- β) Τα στελέχη Υγείας, νοσηλευτές-τριες, εργασιοθεραπευτές-τριες, φυσιοθεραπευτές, επισκέπτριες, διαπολόγοι, ψυχολόγοι, που εργάζονται για την πρόληψη και θεραπεία των νοσηλευτικών και ψυχικών προβλημάτων των ηλικιωμένων *πρέπει να γίνεται με γνώμονα την υποστήριξη διατήρησης της κινητικότητας και του υγιούς ψυχικού κόσμου του ατόμου, με σκοπό την πλήρη σωματική αυτοεξυπηρέτηση και τη δυνατότητα σωστής επικοινωνίας με το ευρύτερο περιβάλλον, μέχρι τα βαθιά γεράματα.*

ΝΕΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

Για μία πραγματικά προωθημένη βελτίωση των παροχών της, όπως γίνεται στη Δυτική Ευρώπη η κλειστή μονάδα μπορεί να αναλάβει

1ον το έργο της κατ' οίκον περίθαλψης και

2ον τη λειτουργία της γηριατρικής νοσηλευτικής μονάδας.

Με λίγα λόγια εξηγώ αυτές τις δύο νέες προοπτικές.

Α. ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΣΕ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ (ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ)

Γενικά η πρόταση αυτή ξεκινάει από την αναγκαιότητα ενός μακροπρόθεσμου προγραμματισμού της κλειστής Μονάδας σε κλίνες και χώρους παρέχοντας παράλληλα τη δυνατότητα σε πολλούς ηλικιωμένους που δεν επιθυμούν την κλειστή περίθαλψη προς το παρόν να συμβληθούν με τη Μονάδα η οποία αναλαμβάνει την κατ' οίκον προσφορά της και όταν αρχίσουν να ξεπερνιούνται τα όρια ατομικής και κοινωνικής αντιμετώπισης να ζητήσει την εισαγωγή του σ' αυτήν.

Η πρόταση έχει ως εξής:

- α) Γίνεται ενημέρωση σε τοπικό επίπεδο σε ΚΑΠΗ, σταθμούς Κρατικής ή Δημοτικής Πρόνοιας, καθώς και γενικότερη ενημέρωση συγγενών ηλικιωμένων σχετικά με το τι προσφέρει η κατ' οίκον περίθαλψη, καθώς και με τη δυνατότητα υποχρέωσης της Μονάδας να εισαγάγει τον συμμετέχοντα στην κλειστή μονάδα όταν έλθει η κατάλληλη στιγμή.
- β) Υπογράφεται Αίτηση - Σύμβαση στην οποία αναγράφονται όροι υποχρεώσεις - δικαιώματα όπου εξασφαλίζεται η κατ' οίκον περίθαλψη και η καταβολή κάποιων ελάχιστων τροφείων (εάν υπάρχει δυνατότητα).
- γ) Αναλαμβάνεται η πλήρης διατροφή (υπηρεσία CATERING).
- δ) Αναλαμβάνεται η καθαριότητα του ιδίου χώρου που ζει ο ηλικιωμένος καθώς και η βοήθεια για προσωπική καθαριότητα.
- ε) Αναλαμβάνεται η νοσηλευτική υποστήριξη η οποία μπορεί να περιλαμβάνει: παροχή ιατρικής παρακολούθησης - συνεργασία με το ταμείο ασφάλισης του ηλικιωμένου για αγορά φαρμάκων μικροβιολογικών εξετάσεων και διαφόρων άλλων παροχών - παροχή νοσηλευτικού προσωπικού για την παρακολούθηση της ιατρικής ή φαρμακευτικής αγωγής (εξετάσεις, πιέσεις, ενέσεις κ. ο. κ.).
- στ) Η όλη πρόταση βέβαια υποστηρίζεται από ένα σύστημα ενδοσυνεννόησης και επικοινωνίας τύπου ALARM.
- ζ) Κοινωνική υποστήριξη από τον Κοινωνικό Λειτουργό ο οποίος έχει υποχρέωση εκτός από τα τόσα ποικίλα θέματα και προβλήματα που έχει να επιλύσει, συζητάει από κοινού με τον ηλικιωμένο την κατάλληλη στιγμή που θα πρέπει να γίνει εισαγωγή του στην κλειστή Μονάδα.
- η) Βοήθεια από όχημα που διαθέτει η μονάδα για διάφορες μικρομεταφορές, αγορές κ. ο. κ.
- θ) Η Μονάδα μπορεί να αναλάβει και την εκπαίδευση σε θέματα Υγιεινής και περίθαλψης του ηλικιωμένου αλλά και των συγγενών αν υπάρχουν.
- ι) Δυνατότητα δανειστικής βιβλιοθήκης ή βιντεολέσχης.

Με την εφαρμογή αυτού του προγράμματος η κλειστή Μονάδα αποκτά μία δυναμική η οποία πολλά μπορεί να ωφελήσει το κοινωνικό σύνολο.

Η κλειστή μονάδα μπορεί να λειτουργήσει σαν ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Η κλειστή μονάδα όταν επανδρωθεί με στελέχη Υγείας, γηριάτρους, γηροντολόγους, κινησιοθεραπευτές, εργασιοθεραπευτές κ. ά. μπορεί να βοηθήσει στην αποσυμφόρηση των κρατικών νοσοκο-

μείων, αφού είναι γνωστό ότι το μεγαλύτερο ποσοστό νοσηλευομένων σ' αυτό είναι άτομα ηλικιωμένα.

Η περίθαλψη μπορεί να μην είναι μόνιμη αλλά αφού παρασχεθεί αποκατάσταση Υγείας να επανέλθει ο ηλικιωμένος στον οικείο δικό του χώρο. (Στην Ευρώπη ο Μ. Ο. Διαρκείας νοσηλείας σε αυτά είναι 60 ημ.).

Μιλάμε βέβαια για τις γηριατρικές μονάδες. Σ' αυτές οι εισαγωγές μπορεί να προγραμματίζονται από τα Κρατικά Νοσοκομεία χωρίς να υπάρχει επείγουσα εισαγωγή. Η Γηριατρική μονάδα μπορεί να είναι επίσης τόπος φροντίδας και διάγνωσης παθήσεων ηλικιωμένων όπως επίσης τόπος εκπαίδευσης για τα επαγγέλματα υγείας, καθώς και χώρος έρευνας σε θέματα γεροντολογίας και ιατροκοινωνικής γεροντολογίας.

Η μονάδα αυτή μπορεί να αναλάβει την εκπαίδευση νοσηλευτών, εθελοντών ή συγγενών ηλικιωμένων σε θέματα γηριατρικής. Επίσης εκπαίδευση μπορεί να παρέχεται στους ίδιους τους ηλικιωμένους (Γεροντολογική) με θέματα διατροφής, κυκλοφοριακής αγωγής.