

*Nataša Štandeker*

---

## **Življenje v domovih starejših v Avstriji med pandemijo covid-19**

---

### POVZETEK

Članek navaja podatke in analizira stanje v institucijah za dolgotrajno oskrbo v Avstriji v času prvega vala pandemije covid19-. Ugotavlja, da je medijska javnost za trenutek obrnila pozornost na zdravstveni in negovalni kader, ki je nosil težo problema v situaciji, ki je bila za vse nova. Ob podatkih o ukrepanju, ki poteka po predvidenem protokolu iz vrha državne zdravstvene piramide do vodij domov, ugotavlja, da so bila navodila učinkovita. Analiza po koncu prvega vala pandemije pa pokaže, da so najhujše posledice pomanjkanje osebne stika stanovalcev s svojci, pa tudi običajnega stika z oskrbovalci (zakritost obraza z masko) ter da je glavno spoznanje, kako nujno in koristno je sodelovanje in komuniciranje na vseh ravneh za uspešno reševanje in učenje iz takšne krizne situacije.

**Ključne besede:** covid-19, dom za stare ljudi, Avstrija

### AVTORICA

Nataša Štandeker je diplomirana medicinska sestra, magistrica managementa v zdravstvu in socialnem varstvu ter absolventka doktorskega študija socialne gerontologije na Alma Mater. Od leta 2000 do 2007 je bila zaposlena v posebnem socialnem zavodu v Sloveniji, od 2007 kot diplomirana medicinska sestra v Avstriji. Leta 2014 je nostrificirala znanstveni magisterij na univerzi v Gradcu in istega leta prevzela mesto vodje zdravstvene nege in oskrbe v enem izmed domov SeneCure. Od januarja 2019 je vodja zdravstvene nege v Kages Landespflegezentrum Bad Radkersburg v Avstriji.

### ABSTRACT

#### **Life in care homes in Austria during the Covid-19 pandemic**

The article presents data and analyses the situation in long-term care institutions in Austria during the first wave of the Covid-19 pandemic. The author notes that in the times of the crises the media turned its attention to the medical and nursing staff in care homes, who carried the weight of the problem in a situation that was new to everybody. Taking into account the information on the action taken according to the planned protocol from the top of the state health pyramid to the management of the care homes, the conclusion is that the instructions were effective. The analysis after the end of the first wave of the pandemic shows that the worst consequences were the lack of personal contact with relatives, as well as usual contact with caregivers, as their faces were covered with masks. The

main conclusion is: It is of the utmost importance and necessary to cooperate and communicate at all levels to enable successful resolution and learning from such a crisis situation.

Keywords: Covid-19, old people's care home, Austria

#### AUTHOR

*Nataša Štandeker is a graduated nurse and Master of Science of management in health and social care. At the moment she is finishing her PhD degree on study of social gerontology at Alma Mater University. From 2000 to 2007 she has been employed in a social institution in Slovenia, from 2007 as a nurse in Austria. In 2014, her Master of Science degree was nostrified at the University of Graz and in the same year she took over nursing and care department at one of the SeneCura care homes. Since January 2019, she has been employed as a head nurse at Kages Landespflegezentrum in Bad Radkersburg, Austria.*

## 1 UVOD

Pandemija covid-19 je pokazala, kako zelo ranljiv je način življenja, ki ga živimo, kako zelo hitro se lahko vse spremeni. Zdravstveni delavci smo se za trenutek znašli pod žarometi svetovne javnosti, postali smo heroji časa, predstavnice našega poklica so bile na naslovnica modnih revij. Skupaj s kolegi z intenzivnih enot in covid-19 oddelkov smo tudi zaposleni v domovih starejših v Sloveniji, v Evropi in drugod po svetu za kratek čas postali vidni.

A v resnici nas je pandemija covid-19 našla zelo nepripravljene. Kot smo v domovih starejših navajeni, smo uporabili strokovna znanja iz kliničnega okolja bolnišnic. S covid-19 oboleli stanovalci so postali bolniki ne glede na težavnost poteka bolezni.

Pri analizi dogodkov, v katerih smo se znašli spomladi, bomo pogledali slovenske sosede v Avstriji; širši razgled nam omogoča, da se kaj naučimo, da ugotovimo, kje smo boljši, in lahko drugim ponudimo v uporabo svoje znanje in izkušnje. V času pandemije covid-19 smo se lahko veliko naučili. Naša naloga po prvem valu pandemije je zbrati nastalo znanje na področju institucionalnega varstva in ga oblikovati v transparentno obliko, ki bo v sebi nosila potencial uporabnosti in nenehnega izboljševanja. V tem članku bom predstavila, kako smo se s pandemijo covid-19 soočali v domovih za stare ljudi na avstrijskem Štajerskem in v Avstriji nasploh.

## 2 ZAŠČITA STANOVALCEV V DOMOVIH MED EPIDEMIJO V AVSTRIJI

Ministrstvo za socialo, zdravje, nego in varstvo potrošnikov Republike Avstrije (v nadaljevanju BMSGPK) ima podatek, da je bilo do 22. julija 2020 v avstrijskih

domovih s covid-19 inficiranih 923 stanovalcev, kar je 1,3 % vseh stanovalcev v domovih za starejše v Avstriji.

Ranljivost teh stanovalcev pa kaže incidenca smrti zaradi covida-19: več kot polovica (52,1 %) vseh žensk, ki so do 22. julija 2020 v Avstriji umrle zaradi infekcije s covidom-19, je bivala v domovih za starejše; in prav tako je skoraj četrtnina (24,5 %) vseh za covidom-19 umrlih moških. V opisanem obdobju, ki je trajalo od začetka pandemije februarja 2020 do 22. julija 2020, je v domovih starejših v Avstriji umrlo skupno 260 stanovalcev, to je 36,8 % vseh umrlih zaradi covida-19 v tem obdobju (BMSGPK, 2020, str. 5).

Na avstrijskem Štajerskem je registriranih 29 javnih in 168 zasebnih domov za starejše. O okuženih in obolelih za covidom-19 so v tem obdobju poročali iz 23 domov za starejše; do tega dne se je v njih inficiralo 305 stanovalk in stanovalcev. BMSGPK poroča o 27 odstotni stopnji smrtnosti v domovih za starejše na avstrijskem Štajerskem.

Ker je področje institucionalnega varstva starejših v Avstriji sistemsko urejeno, velja v času pandemije covid-19 ali katerekoli druge epidemije zakonsko določena komunikacijska piramida. Za operativni menedžment v domovih starejših, ki ga sestavljata vodja doma in vodja zdravstvene nege, to pomeni naslednje. Navodila ali priporočila, ki jih izda vlada, potrdi oziroma ustrezno priredi pristojen deželni referat za zdravstveno nego. Ta navodila nato pošljejo upravljavcem institucij, ki jih v določenih okvirjih lahko nekoliko priredijo in jih posredujejo operativnemu menedžmentu v obliki navodil za izvajanje nalog.

Prva navodila s strani pristojnega referata na Štajerskem smo v domovih starejših dobili 11. marca 2020. S tem dnem so bili v vseh domovih starejših tudi prepovedani obiski, oziroma dovoljeni le v izjemnih primerih, kakršno je npr. paliativno stanje stanovalca. Za take primere so bila zelo natančna navodila oblikovana posebej. Za obiske pri stanovalcu v terminalni fazi življenja so vsebovala navodila o uporabi zaščitne opreme za obiskovalca, omejitve števila obiskovalcev na enega in časovna omejitev obiska na 15 minut v enoposteljni sobi ob upoštevanju fizične razdalje in priporočenem izogibanju telesnih stikov.

Prav paliativna oskrba je bila v času pandemije tista, ki me je kot vodjo zdravstvene nege postavila pred najtežje etične dileme. Kako naj možu prepovem, da še zadnjič objame svojo umirajočo ženo, kako naj rečem otrokom, da ni priporočljivo še zadnjič objeti mame, ki se poslavlja za vedno? Prav paliativna oskrba je bila vsaj v mojem primeru tista, ki je najprej pokazala, da pravil, ki veljajo v kliničnem okolju bolnišnic, ne moremo kar prenesti v domove starejših, saj gre v institucionalnem varstvu starejših za povsem specifično okolje, ki zahteva specifična znanja pri obravnavi stanovalcev in svojcev.

Specifične značilnosti vseh dejavnikov, ki oblikujejo bivalno in življenjsko okolje v domu starejših, bi bilo nujno potrebno upoštevati tudi v kriznih situacijah. Navodila iz kliničnega okolja bolnišnic se ne osredotočajo na spremenjene

vedenjske vzorce oseb, obolelih za demenco, kar bi bilo zelo pomembno, saj smo prav pri uvajanju predpisanih higienskih in varnostnih ukrepov pri osebah, obolelih za demenco, naleteli na največ vprašanj. Zato upam, da lahko to, kar nas je naučila pandemija covid-19, prepoznamo kot priložnost za ustvarjanje novega znanstveno utemeljenega znanja, razvitega posebej za institucionalno varstvo starejših.

Jasno je, da so prva navodila, ki smo jih dobili v dani situaciji, najboljše, s čimer so nam pristojne institucije pomagale in nam olajšale prve korake v boju s covidom-19. Ukrepi, ki so jih predlagali strokovnjaki bolnišnične higijene, so prispevali levji delež v boju proti okužbam s covidom-19 v domovih starejših, ki je bil kljub vsem težavam uspešen.

Nadaljnja navodila o varovalnih ukrepih v domovih starejših so bila za domove starejših s strani Ministrstva za zdravje Republike Avstrije izdana 1. aprila 2020, torej dobra dva tedna po zaprtju domov za obiskovalce. V teh navodilih so natančno opisani postopki za preprečevanje in zgodnje odkrivanje okužb s covidom-19, za ukrepanje ob prepoznavanju simptomov pri stanovalcih in/ali zaposlenih ter za ukrepanje ob prepoznanih obolelih v domu.

Pri tem je jasno opredeljeno, da se stanovalce domov starejših, ki so okuženi s covidom-19, in tisti, ki kažejo lažji potek bolezni, neguje v domu starejših ob upoštevanju in izvajanju predpisanih ukrepov. Stanovalci domov s težjim potekom bolezni so bili obravnavani v bolnišnici.

V nadaljevanju navodila vsebujejo tudi ukrepe za informiranje svojcev in predlagane ukrepe za strukturne in podporne ukrepe v zvezi s podporo zaposlenim in njihovim vodenjem (BMSGPK, 2020).

Nekako dva tedna po zaprtju domov starejših za obiskovalce in po uvedbi vseh predpisanih ukrepov je v domu, če ga gledamo kot posamezni element celotnega sistema, nastopilo nekakšno zatišje; tedaj smo tiho čakali in upali, da ne bo nobenega primera več.

Konec aprila 2020 je deželna vlada Štajerske organizirala sistematično testiranje za vse zaposlene in stanovalce v vseh domovih starejših. Ob izboljšanju in stabilizaciji epidemiološke slike so bili od 4. maja 2020 ponovno dovoljeni obiski svojcev ob uvedbi strogih pravil. Za zagotavljanje fizične razdalje so lahko obiski potekali v posebej prirejeni sobi, kjer sta bila stanovalec in svojec ločena s pleksi steklom. Obiskovalec se je moral predhodno najaviti, ob njegovi registraciji je bila obvezna kontrola telesne temperature in izpolnjevanje vprašalnika o trenutnem počutju in morebitnih stikih z okuženimi ali obolelimi za covidom-19.

Komunikacija med stanovalci in svojci je bila v tako spremenjenem okolju zelo otežena. Mnogi stanovalci po skoraj sedmih tednih svojih svojcev niso več prepoznali, posebne težave so imeli stanovalci, ki že sicer slabše slišijo ali stanovalci, ki uporabljajo slušni aparat; te težave smo skušali omiliti bodisi z uporabo telefona ali babyfona, ki se je izkazal za zelo dobro rešitev.

Junija 2020 je BMSGPK predlagal uvedbo ukrepov za postopno vračanje življenja v domove starejših, kot smo ga poznali pred pandemijo, a še vedno ob upoštevanju predvidenih higienskih ukrepov.

### **3 SPOZNANJA – NAJHUJŠA JE LOČENOST, NUJNO JE EMPATIČNO SODELOVANJE**

Ko smo stanovalce v domu vprašali, kaj jim je bilo v času pandemije najtežje, jih je večina odgovorila, da je bila to prepoved obiskov svojcev, ločenost od otrok, vprašanje ali bodo svojce sploh še kdaj videli, objeli svoje otroke ...

Velika sprememba je bila zanje tudi, da zaposlenih zaradi nošenja mask niso več prepoznali. Mnogim je ta čas priklical spomin na dogajanje v drugi svetovni vojni, predvsem na čas okrog velike noči; mnogi so povedali, da nazadnje velike noči niso praznovali med drugo svetovno vojno.

Med pandemijo covid-19 smo se v operativnem menedžmentu domov za starejše naučili predvsem, da so izredne razmere izredne za vse in da je naloga vodilnih to upoštevati. Meje vsakega posameznika – kaj zmore in česa ne zmore – se v takšnih razmerah lahko hitro spremenijo. Če želimo ohraniti zdravo jedro tima, je potrebno to upoštevati. Naloga je treba še bolj kot sicer prilagoditi individualnim sposobnostim zaposlenih in jim nuditi več opore kot kadarkoli.

Komunikacija z vsemi deležniki v procesu je zelo pomembna. Pri tem se je treba zavedati, da smo vsi udeleženci samo ljudje, tudi uradniki z ministrstva in drugih ustanov. V takih situacijah vsi delamo več kot običajno, vsi smo utrujeni, zato je nujno medsebojno spoštovanje. Nihče nam ne nalaga več dela zanalašč; da je take situacije mogoče nadzorovati in oblikovati ustrezne ukrepe, so potrebni podatki iz kliničnega okolja.

Edino, na kar se lahko v takih situacijah zanesemo, je akumulirano znanje celotnega tima. Zato v času, ko v domu ni okuženih, izobražujemo sebe in tim, se pogovarjamo, analiziramo. Pripravljamo se (nabava zaščitne opreme in njena uporaba, potek dela ob izbruhu covid-19 ...), da bomo v nove valove bolezni lahko stopili bolj samozavestni. Čas, ko v domu ni okuženih, vidim tudi kot odlično priložnost za poglobljeno delo s svojci, za pogovor, učenje, kreiranje možnosti za njihovo vključevanje, tudi če se njihovi svojci okužijo s covidom-19.

Ena pomembnejših nalog operativnih vodij je tudi detabuizacija bolezni covid-19. Potrebno je krepiti zavedanje med stanovalci, zaposlenimi, svojci in v družbi, da vsaka okužba s covidom-19 tudi v domu starejših ne pomeni smrti. Promovirati je potrebno dosedanja spoznanja in primere dobre prakse, da bi se tako okrepilo zaupanje stanovalcev, svojcev, širše skupnosti in ne nazadnje tudi medijev, ki bistveno vplivajo na večanje strahu med stanovalci, nezaupanje svojcev in izgubo motivacije in samozavesti pri zaposlenih.

Opravili smo veliko delo, a obenem smo se naučili, da nas na področju institucionalnega varstva starejših čaka mnogo izzivov v kriznih situacijah, predvsem v smislu prilagajanja kadrovskih normativov, izobraževanja in vodenja zaposlenih, prilagajanja organizacije dela, komunikacije s svojci in spremljanja stanovalcev v osebnostnih krizah, ki izhajajo iz kriznih situacij v okolju.

Ob pogovoru s kolegi na delavnicah za izmenjavo izkušenj v povezavi s pandemijo covid-19, ki so potekale v organizaciji pristojnega referata za zdravstveno nego deželne vlade Štajerske, je moj osebni vtis, da smo kljub dobri podpori s strani pristojnih institucij na navedenih področjih v času pandemije covid-19 predvsem veliko improvizirali na podlagi obstoječih znanj.

Morda bodo izkušnje vodilnih v prvi fazi pandemije covid-19 dale zagon strokovnjakom za prepotrebne širše raziskave in za skupnostno širjenje znanja o institucionalni oskrbi starejših ljudi, ki je trenutno še zelo omejeno na ozek krog ljudi.

#### LITERATURA

BMSGPK (Hg). *COVID-19 in Alten- und Pflegeheimen* (2020). Wien. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020). *Empfehlungen zur schrittweisen Lockerung der aufgrund der COVID-19 erlassenen Besuchsbeschränkungen in Alten – und Pflegeheimen ab 4.Mai 2020*. V: [https://www.gesundheit.steiermark.at/cms/dokumente/11645224\\_72563015/eefa1e51/Lockerung%20Besuchsverbot.pdf](https://www.gesundheit.steiermark.at/cms/dokumente/11645224_72563015/eefa1e51/Lockerung%20Besuchsverbot.pdf) (15.08.2020).

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020). *Empfehlung zu COVID -19 Schutzmaßnahme für Pflege und Betreuung: Teil-/ Stationäre Einrichtungen und Mobile Dienste*. V: [https://www.gesundheit.steiermark.at/cms/dokumente/11645224\\_72563015/f3f56b6f/Empfehlungen\\_zum\\_Schutz\\_der\\_Pflege.pdf](https://www.gesundheit.steiermark.at/cms/dokumente/11645224_72563015/f3f56b6f/Empfehlungen_zum_Schutz_der_Pflege.pdf) (15.08.2020).

#### **Naslov avtorice:**

Nataša Štandeker: tasi.standeker@gmail.com