

PROSTOVOLJSKO DELO V OKVIRU PALIATIVNE OSKRBE

VOLUNTEER WORK IN THE FRAMES OF PALLIATIVE CARE

Klelija Štrancar

KLJUČNE BESEDE: *prostovoljsko delo, paliativna oskrba, presečna raziskava*

KEY WORDS: *volunteer work; palliative care; cross sectional study*

Izvleček – Članek temelji na izkušnjah razvoja in vodenja prostovoljskega dela v bolnišnicah oziroma medicinskih centrih v Veliki Britaniji, Kanadi, Ameriki in Avstraliji. Aktivno prostovoljsko delo poteka v teh državah že vrsto let. Izkušnje segajo še v čas pred uvedbo programov paliativne oskrbe v bolnišnice.

Poudarek članka je na pomembnem prispevku prostovoljskega dela v širokem okviru paliativne oskrbe, tako v primarnem kot bolnišničnem zdravstvenem varstvu.

Omenjene so tudi dragocene izkušnje prostovoljskega dela v Slovenskem društvu hospic.

Predstavljeni so osnovni rezultati mnenjske raziskave o prostovoljskem delu med zaposlenimi in bolniki na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki je potekala v mesecu januarju 2006.

Abstract – The article is based on the experiences stemming from the development and process of volunteer work in hospitals and health centres in Great Britain, Canada, America and Australia, where active volunteer work is being practiced for a long period of time. Experiences date back to the period before programs of palliative have been introduced in hospitals.

The article stresses the importance of volunteer work in the frames of palliative care in basic and hospital health care work.

As well, precious experiences from the work of the Slovenian association Hospic are mentioned as well.

The article presents the results of an opinion study on volunteer work carried out among patients and staff at the Institute of Oncology in January 2006.

Uvod

Eden izmed pomembnih fenomenov 20. in 21. stol. na področju skrbi za hudo bolne in umirajoče ljudi ter njihove svojce je razvoj paliativne oskrbe. Skupna značilnost različnih modelov paliativne oskrbe je vključevanje prostovoljcev v njihove programe. Delo prostovoljcev, ki na tem področju opravljajo različne naloge, pa mora biti dobro organizirano in vodeno.

Uvajanje prostovoljskega dela v bolnišnice izziva različne poglede, postavlja različna vprašanja, izpostavlja dvome, tako na strani zdravstvenega osebja kot na strani bolnikov. To je seveda povezano z vpeljevanjem novosti, ki so po eni strani lahko vzpodbudne in prinašajo nove možnosti ter izzive, po drugi strani pa vnašajo negotovost in odpor. Ljudje imajo pogosto nezaupanje do sprememb iz različnih razlogov, kot so: strah pred neznanim in nejasnim, strah pred negativnimi posledicami, prepričanje, da so spremembe nepotrebne, strah pred dodatnimi naporji in nalogami itn. (Vila, 2000).

Prostovoljsko delo v okviru paliativne oskrbe

Težko je dovolj poudariti pomen prostovoljskega dela. Poleg aktivnosti, ki dopolnjujejo delo plačanega osebja, je pomemben poudarek na vzdušju, ki ga prostovoljci ustvarjajo v okolju, kjer delajo. To vzdušje opisujejo bolniki in njihovi svojci kot domačnost, varnost, prijateljstvo, pristnost in skrb, ki jo v tem življenjskem obdobju še posebej potrebujejo. Tak prispevek prostovoljskega dela je rezultat dobre organizacije vodenja, usposabljanja, podpore, supervizije in skrbi, ki je deležen sleherni prostovoljec s strani vodje prostovoljskega dela in drugih sodelavcev (Doyle, 2002; Claxton-Oldfield et al., 2004).

Zavest, da igra prostovoljsko delo v paliativni oskrbi pomembno vlogo, narašča. Namen paliativne oskrbe je celostna obravnava bolnikov in njihovih svojcev ter prijateljev, njena glavna naloga pa je izobraževanje, raziskovanje in svetovanje. Celostna obravnava, ki jo ponuja paliativna oskrba, vključuje tudi svetovanje in pomoč pri premeščanju bolnikov v za njih primerne kraje: paliativne oddeleke, domove za starejše občane, lastne domove in druge kraje, kjer bo

za bolnike dobro poskrbljeno. Ključnega pomena na tej točki skrbi je povezava med bolnišničnim paliativnim timom in paliativnim timom v primarnem zdravstvu, ki skrbi za bolnike na njihovih domovih. Povezava med timoma je pomembna zaradi usklajenosti dela, ki temelji na skupni skrbi in preglednosti ter rednem spremljanju bolnikov in njihovih svojcev (Doyle, 2002; Brazil, Thomas, 1995). V proces skrbi so vključeni tudi prostovoljci, ki kot del tima delujejo na obeh ravneh zdravstvenega varstva.

Umeščenost prostovoljcev na področju paliativne oskrbe

Umeščenost prostovoljcev v paliativno oskrbo izhaja iz spoznanja, da bolniki in njihovi svojci potrebujejo celostno obravnavo, ki jo samo zdravstveno in negovalno osebje ne more ponuditi. Že to, da je nekdo preprosto »tam«, ob bolniku in posveti svoj čas temu, da »je ob bolniku«, je pomemben del celostne oskrbe. Poleg tega, prostovoljci s svojim delom posredno vplivajo na denarni bolnišnični fond. S tem, ko skrbijo, da se bolniki in njihovi svojci počutijo bolje, poteka tudi delo na oddelkih bolj nemoteno in učinkovito (Doyle, 2002).

Še en razlog je, zakaj so prostovoljci dobrodošli v bolnišnicah. Bolniki se ves čas srečujejo pretežno z zdravstvenimi delavci. Prostovoljci pa so osebe, ki jim prinašajo nekaj »zunanega« sveta (Doyle, 2002).

Program prostovoljskega dela obsega različne naloge in vrste pomoči bolnikom in njihovim svojcem. Nasplošno so naloge razdeljene v štiri pomembne kategorije: neposredna pomoč bolnikom in njihovim družinam, posredna pomoč bolnikom in njihovim družinam, profesionalna dela in pomoč žalujočim. Neposredna pomoč bolnikom in njihovim svojcem pomeni deliti čas z bolniki in njihovimi svojci na domovih, v domovih za starejše občane, v bolnišnicah ali hospicijih. V tem primeru prostovoljci dajejo praktično, emocionalno in socialno podporo. Posredna pomoč pomeni, da prostovoljci nimajo neposrednega stika z bolniki in njihovimi družinami, pač pa delujejo pri drugih opravilih, kot so na primer vključevanje v akcije za zbiranje finančnih sredstev (dobrodelne akcije...), v razne odbore, v informacijske službe ipd. Nekateri nudijo znanja in usluge iz svojih strokovnih področij, kot so na primer frizerji, kozmetičarji, prevajalci... Nekaj prostovoljcev pa se usposablja in deluje na področju podpore žalujočim (Claxton-Oldfield et al., 2004).

Prostovoljci ne delajo del, ki so v opisu zdravstvenih delavcev in ne dajejo mnenj, ki spadajo v medicinsko področje. Njihov delovni čas ne sme presegati 16 ur tedensko.

Prostovoljsko delo ni plačano, prav pa je, da prostovoljci dobijo povrnjene stroške, ki so vezani na njihovo dejavnost, zlasti za prevoz.

Ob vsem tem pa je potrebno ponovno poudariti dejstvo, da prostovoljci *dopolnjujejo skrb za bolnike* in njihove svojce in *niso dodatna pomoč* ostalemu zdravstvenemu osebju (McKinnon, 2002).

Kako opisati prostovoljca?

Prostovoljec je opisan kot oseba, ki želi pomagati in ni zdravstveni delavec, ne nosi uniforme temveč običajna vsakdanja oblačila, ima čas za poslušanje, je na voljo za drobne pomoči in usluge, posluša bolnikove skrbi in se z njim pogovarja (tudi o bolezni, če bolnik to želi), spremlja ali pelje bolnika na sprehod, pomaga pri hranjenju in spoštuje zaupnost. Prostovoljci so kot del interdisciplinarnega tima sprejeti spoštljivo kot vsi ostali člani (Doyle, 2002).

Usposabljanje in izbor prostovoljcev

Usposabljanje je pomemben del izbora prostovoljcev, preden pridejo v stik z bolniki in njihovimi svojci. Program obsega 40-urno izobraževanje in vključuje različna področja iz paliativne oskrbe. Pomemben del programa je področje komunikacije, ki obsega polovico programa. Za prostovoljca je bistvenega pomena, da zna poslušati in dobro komunicirati z bolnikom. Po končanem programu usposabljanja so prostovoljci ponovno intervjuvani. Glede na ugotovljene sposobnosti so razporejeni na delo z bolniki ali pa na administrativna in druga podobna dela.

Osebe, ki so zbolele za rakavo ali katerokoli drugo težjo boleznijo in želijo postati prostovoljci, se lahko prijavijo po dvanajstih mesecih od zadnje potrditve ozdravitve. Isto pravilo velja za osebe, ki jim je umrl bližnji svojec ali prijatelj (Doyle 2002).

V program dela s prostovoljci spada tudi skrb preprečevanja izgorevanja prostovoljcev, skrb za dobro sodelovanje med zaposlenimi in prostovoljci in reševanje sprotih problemov.

Izkušnje v slovenskem prostoru

V primerjavi z utečeno prakso prostovoljskega dela na področju paliativne oskrbe v tujini imamo primer dobre prakse tudi na domačih tleh. Pri nas že dolgo poteka uspešna praksa prostovoljskega dela pri Slovenskem društvu hospic. Prostovoljci so sestavni del pomoči in podpore umirajočim in njihovim svojcem. So pomembni vezni člen med umirajočim in svojcem, umirajočim in smrtjo ter svojci in smrtjo. S svojimi izkušnjami prinašajo v domače okolje drugače vrednote razumevanja in sprejemanja življenja, umiranja in smrti. Povezovanje in izmenjava izkušenj zaposlenih in prostovoljcev, je pomemben vir učenja, pa tudi način varovanja pred izgorevanjem (Štrancar, 2004).

Mnenjska raziskava o prostovoljskem delu med zaposlenimi in bolniki na Onkološkem inštitutu¹

Namen raziskave

Na Onkološkem inštitutu (OI) je splošna prostovoljska dejavnost na začetku poti, namenjena pa je vsem bolnikom in ne samo tistim, ki potrebujejo paliativno oskrbo. Doslej prostovoljcev, ki bi bili na voljo na vseh oddelkih, ni bilo. Nekatere prostovoljske skupine sicer delajo že vrsto let: Društvo onkoloških bolnikov s programom Pot k okrevanju – to je program organizirane samopomoči žensk z rakom dojke ki poteka na OI od leta 1984; Invalidsko društvo ILCO – skupina za samopomoč bolnikov s stomo, ki je ustanovila svojo sekcijo leta 1991.

Pred začetkom uvajanja in širjenja programa prostovoljstva tudi na druga področja, kot je družabništvo in pomoč pri administrativnem in informacijskem delu, je bila izvedena presečna raziskava, s katero smo želeli izvedeti za mnenje o prostovoljskem delu tako od bolnikov kot zaposlenega osebja.

Namen raziskave je bil ugotoviti mnenje o seznanjenosti in sprejemanju dejavnosti prostovoljskega dela na OI, da bi pripravili pristope in načine uvajanja prostovoljskega dela.

Metoda raziskave

Mnenjska raziskava je zasnovana na opisno-presečni metodi in je potekala v mesecu januarju 2006. Kot raziskovalni instrument so bili uporabljeni anketni vprašalniki odprtega in zaprtega tipa. Skupaj je bilo 11 vprašanj. Večina jih je bilo sestavljenih tako, da se je obkroževalo podane trditve, v posameznih primerih pa je bilo potrebno dopisati odgovor. Prvi del vprašalnika je spraševal o poznavanju in izkušnjah s prostovoljstvom, drugi del o možnem prispevku h kakovosti bivanja v bolnišnici ob prisotnosti prostovoljcev, tretji del o vrsti pomoči ter osebah, ki si jih želijo za pomoč, četrti pa o osnovnih podatkih anketiranih. Raziskava je bila izvedena na dveh vzorčnih skupinah, na bolnikih/icah ter na zaposlenih osebah.

Vzorec a: bolniki/bolnice

Presečna raziskava je zajela bolnike/ice na šestih bolnišničnih oddelkih: C1, C2, H1, H2, preoperativni in intenzivni oddelek.

Na anketne vprašalnike je od 370 bolnikov/ic, kolikor jih je bilo v času raziskave hospitaliziranih na oddelkih, odgovorjalo 192 ali 52 %. Od 192 anketiranih bolnikov/ic je bilo 100 žensk (52 %) in 66 moških (34 %), 26 oseb (14 %) spola ni označilo.

Povprečna starost anketiranih oseb je bila 55,43 leta.

Vzorec b: zaposleno osebje

Na 276 razdeljenih anketnih vprašalnikov je odgovorilo 218 oseb. V raziskavo so bile vključene zaposlene osebe iz vseh šestih bolnišničnih oddelkov, poleg tega še zaposlene osebe v specialističnih ambulantah, ambulantni kemoterapiji, kliničnem laboratoriju, medicinski službi in fizioterapiji. Od tega je bilo 152 (69 %) žensk in 23 (11 %) moških. Spola ni označilo 43 (20 %) oseb. Povprečna starost zaposlenih, ki so odgovorili na zastavljena vprašanja, to je 165 (76 %) oseb, znaša 37, 24 let. Podatka o starosti ni zabeležilo 53 (24 %) zaposlenih oseb.

Statistična obdelava

Vprašalniki so bili statistično obdelani s pomočjo programov Microsoft Access in Microsoft Office Excel.

Rezultati

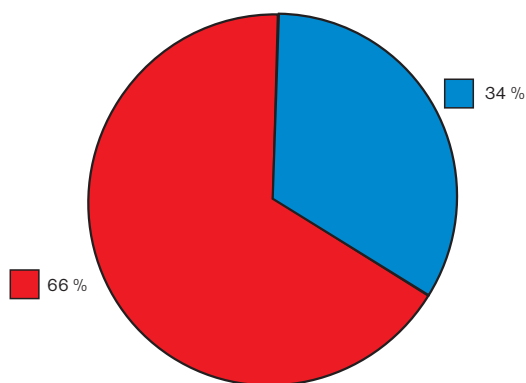
a) Bolniki/bolnice

Na OI je bilo v času raziskave 370 bolnikov, na vprašalnik jih je odgovorilo 192 (66 %).

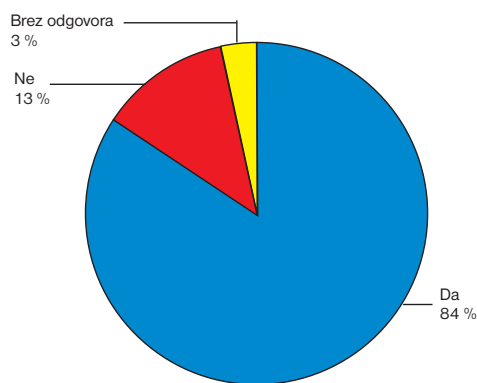
Za prostovoljsko delo je že slišalo 129 (67 %) oseb, 59 (31 %) jih ni slišalo, odgovorile niso 4 (2 %) osebe. Izkušnje s prostovoljstvom ima 29 (15 %) oseb, brez njih je 160 (83 %), odgovorile niso 3 (2 %) osebe. Da bi prostovoljci lahko izboljšali kakovost bivanja bolnikov v bolnišnici je pritrdilno odgovorilo 162 (84 %) oseb, v to ne verjame 24 (13 %) oseb, odgovorilo ni 6 (3 %) oseb.

Da bi naredili bolnišnico prijaznejšo, je prepričanih 159 (83 %) oseb, medtem ko 23 (12 %) oseb o tem ni prepričanih, 10 (5 %) oseb pa na vprašanje ni odgovorilo. Da bi pomagali izpolniti prosti čas, se strinja 145 (75 %) oseb, 36 (19 %) oseb se s tem ne strinja, 11 (6 %) oseb na vprašanje ni odgovorilo. Na vprašanje, ali si želijo druženja s prostovoljci, je pritrdilno odgovorilo 122 (63 %) oseb, tega si ne želi 53 (28 %) oseb, na vprašanje ni odgovorilo 17 (9 %) oseb. Glede vrste pomoči si bolniki najbolj želijo druženja in podpore pri premagovanju bolezni z osebo, ki je doživela podobno izkušnjo, temu sledi splošni, vsakdanji pogovor, potem želja po spremljanju na sprehode, zatem spremljanje po hodnikih bolnišnice, v bolnišnično trafiko..., nato spremljanje na kulturne in dru-

¹ Pri pripravi in izvedbi presečne raziskave so sodelovali mag. Brigita Skela Savič, Katarina Lokar ter vodje prostovoljskega dela na oddelkih: Cvetka Cerar, Zdenka Erjavšek, Marjana Bernot, Biserka Petrijevčanin, Marija Rebeušek, Helena Uršič, Laura Petrica in Peter Koren.



Graf 1. Anketirani in neanketirani bolniki v času raziskave na OI (n = 370).



Graf 2. Mnenje bolnikov o izboljšanju kakovosti bivanja v bolnišnici s pomočjo prostovoljcev (n = 192).

žabne prireditve, zadnje mesto si delita ponudbi, da bi prostovoljec kaj prebral in pomoč pri urejanju osebne zunanosti. Glede možnosti izbire spola prostovoljcev, se je za ženski spol odločilo 70 (36 %) oseb, medtem ko si prostovoljka ne želi 122 (64 %) oseb. Za moški spol se je odločilo 11 (6 %) oseb, 181 (94 %) pa ne. Glede možnosti izbire prostovoljcev med dijaki, študenti in osebami srednjih let, se je jih je največ odločilo za osebe srednjih let 63 (33 %), za študente se je odločilo 32 (17 %) oseb, za dijake pa 20 (10 %) oseb.

Osebe, ki so odgovorile na vprašalnik, smo razvrstili glede na telesno področje bolezni od najpogostejših do bolj redkih: področje želodca, črevesa in mehurja je navedlo 47 (24 %) oseb, področje bezgavk 37 (19 %) oseb, področje dojke 33 (17 %) oseb, ginekološko področje 29 (15 %) oseb, področje ustne votline in grla 22 (11 %) oseb, področje pljuč 21 (11 %), področje kosti 12 (6 %) oseb in področje kože 4 (2 %) osebe. 25 (13 %) oseb na vprašanje ni odgovorilo.

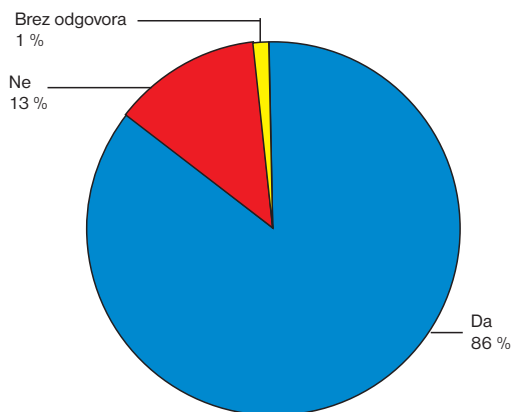
V predlogih in pobudah je prevladalo pozitivno mnenje glede uvajanja prostovoljskega dela na OI.

b) Osebj

Vprašalnik je bil razdeljen med 276 zaposlenih oseb, izpolnilo ga je 218 oseb.

Za dejavnost prostovoljskega dela je slišalo 184 (84 %) oseb, o tem nič ne ve 34 (16 %) oseb. S prostovoljskim delom ima izkušnje 56 (26 %) oseb, teh izkušenj še nima 161 (74 %) oseb. Ena oseba na vprašanje ni odgovorila. Da bi prostovoljci lahko izboljšali kakovost življenja bolnikov v bolnišnici je prepričanih 187 (86 %) zaposlenih, 28 (13 %) pa v to ni prepričana. 3 (1 %) osebe na vprašanje niso odgovorile.

Da bi prostovoljci naredili bolnišnico bolnikom in njihovim svojcem prijaznejšo, misli 186 (85 %) zaposlenih, 28 (13 %) oseb se s tem ne strinja. Na vprašanje niso odgovorile 4 (2 %) osebe. Da bi bolniku pomagali zapolniti njegov prosti čas, se strinja 198 (91 %) oseb, 14 (6 %) oseb se s tem ne strinja. Na vprašanje ni odgovorilo 6 (3 %) oseb. Da bi prostovoljci raz-



Graf 3. Mnenje zaposlenih o izboljšanju kakovosti življenja bolnikov v bolnišnici (n = 218).

bremenili delavce v bolnišnicah misli 132 (60 %) oseb, 78 (36 %) oseb se s tem ne strinja. Na vprašanje ni odgovorilo 8 (4 %) zaposlenih. Da bi prisotnost prostovoljcev motila delo zaposlenih misli 32 (15 %) oseb, s tem se ne strinja 92 (42 %) oseb, z morda pa odgovarja 93 (43 %) oseb.

Zaposleni vidijo med naštetimi možnostmi sodelovanja prostovoljcev na oddelkih največ pri: 1. pomoči pri urejanju osebne zunanosti, 2. druženju in podpori bolnikov pri premagovanju bolezni z osebo, ki je doživela podobno izkušnjo, 3. a) pri splošnih vsakdanjih pogovorih, b) spremljanju na kulturne in družabne prireditve ter c) spremljanju na sprehode v bližini bolnišnice, 4. spremljanju bolnikov po hodnikih bolnišnice, v bolnišnično trafiko ipd. in 5. da bi prostovoljci bolniku lahko kaj prebrali. Kot najprimernejše osebe za prostovoljsko delo pa vidijo zaposleni nekdanje bolnike, za tem študente, upokojene zdravstvene delavce, starejše ljudi in kot zadnje dijake. Pri rubriki o možnostih dodatnih predlogov so zaposleni našli še nekaj možnosti, med drugim o zelenih značajskih lastnostih oseb, ki naj bi bile primerne za prostovoljsko delo.

Na vprašanje, ali bi bili sami pripravljene sodelovati pri organizaciji in vodenju prostovoljskega dela, se jih je za odločilo 12 (6 %) oseb, tega si ne želi 89 (40 %) oseb, z morda je odgovorilo 72 (33 %) oseb, na vprašanje pa ni odgovorilo 45 (21 %) oseb.

Predloge in pobude je od anketiranih podalo 21 (10 %) zaposlenih, 197 (90 %) zaposlenih ni imelo pri-pomb.

Glede na poklicne kategorije je iz dobljenih podatkov razvidno, da je odgovarjalo največ zdravstvenih tehnikov 63 (30 %), 36 (17 %) zdravnikov, 29 (13 %) diplomiranih medicinskih sester, 16 (7 %) bolniških strežnic, 9 (4 %) višjih medicinskih sester, prav toliko kemijskih tehnikov. Ostale skupine so bile zastopane od števila 4 navzdol. Odgovorov ni dalo 34 (16 %) zaposlenih oseb.

Razprava

Večina anketiranih bolnikov je za prostovoljstvo že slišala, vendar jih ima s tem le malo izkušenj. Večina se strinja s tem, da bi dejavnost prostovoljstva lahko izboljšala kakovost bivanja bolnikov/ic v bolnišnici, naredila bolnišnico prijaznejšo in pomagala izpolniti njihov prosti čas. Večina anketiranih je izrazila željo po druženju s prostovoljci. Pri izbiri vrste pomoči pa prevladuje želja po druženju in podpori tistih oseb, ki so doživele podobno izkušnjo, sledijo splošni vsakdanji pogovori, spremljanje na sprehode, spremljanje po hodnikih bolnišnice in raznih opravkih, spremljanje na kulturne in družabne prireditve. Najmanj pomembno pa se jim zdi, da bi jim prostovoljci kaj prebrali oziroma da bi jim pomagali pri urejanju zunanjega videza.

V nasprotju z izraženo željo po druženju s prostovoljci pa je zanimiv podatek, da se glede druženja večina vprašanih glede spola ni opredelila. Večina anketiranih si ne želi niti žensk niti moških prostovoljcev/k. Ponovno pa se odločajo za druženje pri izbiri med dijaki, študenti in osebami srednjih let. Med temi so na prvem mestu osebe srednjih let, za tem študenti in kot zadnji so dijaki.

Iz rezultatov raziskave je razvidno, da je bilo glede telesnega področja bolezni udeleženih največ bolnikov/ic z boleznijo na področju želodca, črevesja in mehurja, nato oseb z boleznijo na področju bezgavk, sledijo osebe z boleznijo dojk, ginekološkega področja, področja ustne votline in grla, področja pljuč, kosti in kot zadnje, področja kože.

Kot pri prvi vzorčni skupini je tudi pri zaposlenih večina že slišala za prostovoljstvo, vendar imajo s tem le malo izkušenj. Domnevamo, da je tudi to eden izmed razlogov za majhno zanimanje pri sodelovanju, organiziranju in vodenju prostovoljskega dela. Prav tako je večina prepričanih, da bi prostovoljci izboljšali kakovost življenja bolnikov v času bivanja v bolnišnici, naredili bolnišnico bolnikom in njihovim svoj-

cem prijaznejšo ter bolnikom pomagali izpolniti njihov prosti čas. Večina je tudi prepričana, da bi dejavnost prostovoljstva razbremenila delo delavcev v bolnišnici. Zadržanost respondentov pa se kaže pri vprašanju, ali bi prisotnost prostovoljcev motila njihovo delo.

Glede sodelovanja prostovoljcev na oddelkih pa v nasprotju z bolniki vidijo največ pomoči pri urejanju osebne zunanosti, ki jo bolniki postavijo na zadnje mesto. Razpored ostalih dejavnosti je podoben ali celo isti kot pri bolnikih. Pri izbiri prostovoljcev je le nekaj manjših razlik, kar je razvidno iz rezultatov.

Glede številčnosti odgovorov so na prvem mestu zdravstveni tehniki, sledijo zdravniki, diplomirane medicinske sestre, bolniške strežnice, višje medicinske sestre ter kemijski tehniki. Ostalo osebje (medico socialna služba in fizioterapija) je zaradi nizkega števila zaposlenih v manjšini.

Sklep in ugotovitve

Rezultati raziskave obeh vzorčnih skupin so nam potrdili smiselnost in pomen uvedbe prostovoljskega dela na OI.

Iz tega sledita dve pomembni ugotovitvi:

1. potreba po seznanjanju s to obliko dejavnosti, zlasti med samimi zdravstvenimi delavci in drugim zaposlenim osebjem, kakor tudi med širšo družbeno javnostjo;
2. potreba po raziskovanju, usposabljanju in razvijanju organizacijskih zakonitosti sodobnega prostovoljstva (pridobivanje, usposabljanje, izvajanje in skrb za prostovoljce).

Uvajanje prostovoljstva v bolnišnice se povezuje z Nacionalnim programom socialnega varstva za obdobje 2006–2010 (Uradni list RS, 2006), ki si je zastavilo za prvi cilj povezati slovensko družbo. V strategiji povezovanja načrtuje promocijo in razvoj prostovoljstva.

Prostovoljsko delo je povezovalna moč družbe, saj smo ljudje, po mnenju Ramovša (2003): »...vedno in povsod socialna bitja. Brez tesnih medčloveških odnosov se ne moremo razviti v ljudi, brez medsebojnega sodelovanja ne moremo uspešno delati za preživetje, brez solidarne skrbi drug za drugega ne moremo preživeti v bolezni, invalidnosti, brezposelnosti in starostni oslabelosti. Solidarnost je torej temeljna in bistvena značilnost človeške vrste. Ena do dve uri prostovoljskega dela na teden je malo – manj kot stotinka časa. Takšno prostovoljsko druženje z bolnim človekom ali osamljenim starim človekom je navidez malenkost. Dokler človek tega ne doživi, se mu ne zdi nič posebnega. Mnogo prostovoljcev pa je doživelo, da je urica prostovoljstva tedensko tisti kvas, ki da pravi človeški okus ostalim 167 uram v tednu...« (Ramovš, 2003).

Takšno sodelovanje pa bo mogoče doseči z učinkovitim ozaveščanjem javnosti, združevanjem ciljnih skupin ter postopnim in organiziranim uvajanjem prostovoljskega dela v bolnišnici ob podpori zaposlenih. Zadovoljstvo bolnikov bo tako ugodno vplivalo na zdravljenje, zdravstveno osebje se bo lažje posvečalo svojemu delu, prostovoljci bodo ob svojem delu ovrednoteni in potrjeni.

Literatura

1. Brazil K, Thomas D. The Role of Volunteers in a Hospital-Based Palliative Care Service. *Journal of Palliative Care* 1995; 11 (3): 40–2.
2. Doyle D. *Volunteers in hospice and palliative care*. Oxford: University Press, 2002.
3. Claxton-Oldfield S, Jefferies J, Fawcett C et al. Palliative care Volunteers: Why do they do it? *Journal of Palliative Care* 2004; 20 (2): 78–84.
4. Državni zbor republike Slovenije. Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006–2010. *Uradni list Republike Slovenije* 13. 4. 2006: št. 39. 4190–9.
5. Joyce Howard M. Palliative care volunteers: new dimension in patient care. *Volunteers*, 1984; 22–3.
6. McKinnon M. The participation of Volunteers in contemporary Palliative Care. *Australian J Nurs Adv N* 2002; 19 (4): 38–44.
7. Ramovš J. *Kakovostna starost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 2003.
8. Vila A. *Organizacija v postmoderni družbi*. Kranj: Moderna organizacija, 2000.
9. Štrancar K. *Umiranje kot družbeni pojav: paliativna oskrba in hospic*. Magistrsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede: Ljubljana, 2004.