

Kaj sem videla na Škotskem

(Nekaj drobnih vtisov iz zdravstvene in socialne službe)

Med. s. Marta Hočevar

Proučevanje zdravstvenih in socialnih služb v zamejstvu je izrednega pomena za vse one, ki žele doprinesiti k razvoju teh — zlasti za našo družbo — tako važnih vprašanj. Kakšni so zunaj pogledi na različna vprašanja socialno-medicinskega značaja, kakšne so možnosti in kakšna je organizacija za njih reševanje? Kje je tisti ključ, ki bi ga uporabili tudi mi, da bi skrajšali našo, sicer uspešno pot pri urejanju teh — za človeka — najobčutljivejših problemov?

O tem sem začela razmišljati, ko se mi je ponudila prilika, da za nekaj kratkih tednov odpotujem na Škotsko. Naenkrat me je natančneje pričelo zanimati vse: kje leži ta dežela, kakšna je in kako urejena.

Nekaj splošnih podatkov najdemo skoraj v vsakem leksikonu: Škotska je danes sestavni del Zedinjene kraljevine Vel. Britanije in Sev. Irske. Dežela leži na severu Britanskega otoka in obsega blizu 80 000 km² površine, torej približno eno tretjino Jugoslavije. Ima svojih 787 otokov. Je po večini hribovita, ima oceansko podnebje s pretežno deževnimi poletji in milimi zimami. V deželi, ki šteje dobrih 5 milijonov prebivalcev, je zelo razvita zlasti tekstilna industrija in pa ladjedelstvo. Obdelovalne zemlje imajo bolj malo, zato pa zaradi bogatih pašnikov tem bolj uspeva živinoreja. Škoti govorijo večinoma angleško, le na skrajnem severu je deloma še ohranjen keltski jezik. Glavno mesto Edinburgh (izg. edinber) z blizu pol milijona prebivalcev, z vseučiliščem, zvezdarno in drugimi znanstvenimi ustanovami ter številnimi reprezentančnimi poslopji velja za eno najlepših mest Evrope.

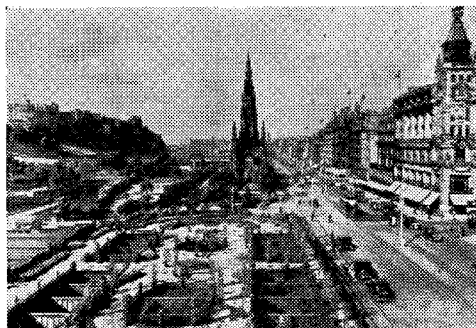
Toliko o Škotski sami! Naj preidem zdaj k nekaterim zdravstveno socialnim vprašanjem in se mimogrede ustavim še pri posameznih ustanovah, ki so z reševanjem te problematike v neposredni zvezi.

Kakor v nekaterih drugih deželah je tudi na Angleškem eno temeljnih družbenih vprašanj — rastoče število ostarelih ljudi in njih sodobna preskrba. Z napredkom zdravstvene službe in z zboljšanjem življenjskih razmer se je močno znižala umrljivost in obolevanje prebivalstva, s tem seveda pa se je podaljšala tudi življenjska doba posameznikov. To ugotavljajo tudi na Angleškem in pripisujejo zadevne uspehe pač dobri organizaciji in skrbnemu izvajanju splošne zdravstvene službe. Koliko višjo starost v povprečju doživijo posamezniki, nam kažejo tudi statistični podatki. Tako n. pr. nam splošna zdravstvena služba v Edinburghu prikazuje, kako v odstotkih postopoma narašča število starih ljudi. Naslednji odstotki se nanašajo na glavno mesto Edinburgh.

Od skupnega mestnega prebivalstva je v posameznih letih bilo:

v letu 1901 —	4,4%	ljudi starih nad 65 let
v letu 1921 —	6,2%	ljudi starih nad 65 let
v letu 1931 —	7,7%	ljudi starih nad 65 let
v letu 1951 —	11,4%	ljudi starih nad 65 let
v letu 1954 —	11,6%	ljudi starih nad 65 let

*Pogled na Edinburgh,
glavno mesto Škotske*



Isti pojav se opaža tudi pri starostni skupini od 45—65 let. Medtem ko je odstotek te skupine v letu 1901 znašal 14,9, se je do l. 1954 dvignil že na 25,1%.

Strokovnjaki za ta vprašanja so mnenja, da je pričakovati še nadaljnega vzpona, in računajo celo, da bo starostna skupina 60—65 let in več (pogoj za normalno upokožitev pri njih je starost 65 let za moške in 60 let za ženske) na Angleškem nasploh dosegla v letu 1964 že 15,3%, medtem ko bo l. 1979 znašala že 18,2% celotnega prebivalstva.

Spričo tako visokega in še vedno naraščajočega odstotka starih ljudi ni seveda nobeno naključje, če so jim začeli posvečati vse več skrbi in pozornosti. Poleg javne zdravstvene službe si zanje prizadevajo in jim nudijo pomoč tudi razne karitativne organizacije in klubi, tako n. pr. organizacija Rdečega križa, dobrodelna ženska društva itd.

Ko sem si ogledovala posamezne zdravstvene ustanove za zaščito mater in otrok, ki na splošno opravljajo podobno delo kot naše posvetovalnice, me je povsod zanimalo predvsem tisto, česar pri nas v taki obliki ne poznamo ali vsaj nimamo. V obmorskem mestu Aberdeenu (izg. eberdin), ki po številu prebivalstva ni dosti večje od Ljubljane, me je v takšni novo zgrajeni posvetovalnici (Northfield) presenetilo, ko sem v ordinacijskem prostoru na tleh opazila majhno kad. Ker se mi je za kopanje ali umivanje zdela premajhna in tudi prenizka, sem vprašala, čemu jim sploh služi. Pojasnili so mi, da so jo tja namestili za pedikiranje starih ljudi. V ta namen imajo določene posebne dni, tako da to opravilo lahko prav lepo kombinirajo z dejavnostjo posvetovalnice, seveda časovno ločeno. Pedikiranje tod v večini primerov organizira Rdeči križ in je za stare ljudi brezplačno. Če je kdo med njimi nespomogljev, tako da niti z doma ne more sam, pride pediker tudi na dom. Kakor sodijo po obisku in izjavah, je starim ljudem s tem zelo ustrezno, saj jim prihrani marsikatero bolečino, prav gotovo pa jim olajša hojo.

V Edinburghu pa sem si v zdravstvenem centru (Siht hill) ogledala novo moderno zgradbo, ki so jo postavili z namenom, da bi zdravstveno dejavnost približali ljudem, obenem pa izboljšali stike med zdravniki splošne prakse in zdravniki specialisti. Tu so mi pokazali sobo oziroma prostor, ki ga uporabljajo za vse mogoče namene. Na eni strani meji to sobo raztegljiva stena oziroma raztegljiva vrata, za katerimi je demonstracijska kuhinja. Tako se oba prostora skupaj lahko uporabljata za demonstracijske potrebe in za pouk o zdravi prehrani, ki mu tod posvečajo veliko pozornost. Razen tega prirejajo

tukaj predavanja, predvajajo zdravstvene filme, imajo sestanke in tečaje za zdravstveno osebo itd.

Enkrat na teden pa uporablja ta prostor oziroma ima v njem svoje prireditve tako imenovani klub starčkov. Udejstvovanje starih ljudi v klubu je kaj raznovrstno in pestro. Večkrat priredijo tod kako čajanko, imajo kako predavanje ali tudi pevsko prireditev in podobno. Nemalo me je presenetilo, ko so mi povedali, da imajo poleg pevovodje še posebnega plesnega učitelja, ki jih uči raznih folklornih plesov, za katere je med njimi veliko zanimanje, saj se skoraj vsi zelo aktivno udeležujejo vaj. Najmlajši član kluba je star 65 let. Mnogi med njimi pa se prostovoljno javijo in dajo zdravnikom na razpolago za razne znanstvene raziskave.

Pa tudi na cesti, po zasebnih hišah in javnih lokalih, skratka povsod opaziš nenavadno aktivnost starih ljudi. In kar se tiče obleke, se skorajda ne razlikujejo od mladih ljudi. Tako n. pr. se starejša gospa ne obleče nič manj skrbno in pazljivo, pri čemer seveda nima nobenih pomislekov proti oblačilom še tako svetlih in živih barv (belo, roza, svetlomodro, rdeče itd.).

Ko so me v družbi nekoč vprašali, kako je s starimi ljudmi pri nas, sem povedala, da je zanje danes mnogo boljše oziroma neprimerno boljše preskrbljeno, kakor je bilo pred vojno. Da sem ustregla njihovemu zanimanju, sem jim na kratko opisala tudi v podrobnosti, kako je z njihovo preskrbo pri nas. Pripomnila sem pa, da se pri nas počutijo stari ljudje na splošno mnogo starejše, da se to kaže tudi v umirjeni barvi njihovih oblačil in da starejše žene pri nas zlepa ne bi pripravili do tega, da bi se oblačila tako svetlo, kot je navada pri njih.

Seveda so mi ugovarjali, češ da imajo oblačila svetlih barv vendarle neko prednost. Poudarjali so, kolikvega pomena je tu že psihološki moment, saj obleka žive in svetle barve navdaja tudi starega človeka z občutkom vedrine in mu kajkrat prav do poznih let ohranja zavest čistosti in življenjske sposobnosti. Nemara imajo prav!

In terenske medicinske sestre? Strokovno se za svoje delo usposablja in izpopolnjujejo v posebnih podiplomskih tečajih. Na področju svojega terena pa imajo pregled tudi (polivalentna in patronažna služba!) nad starimi ljudmi in potrebno skrb zanje predvsem one. Da ne prezre kake važne stvari, si terenska sestra pomaga s posebno kartoteko, kjer ima zbrane vse potrebne podatke. Le-te potem sproti še izpopolnjuje, seveda ne med obiskom, temveč v uradu. Tako si lahko vsak trenutek ustvari kolikor tliko vsestransko sliko o razmerah, v katerih živi ta ali oni od starih ljudi, kako stanuje, kako je materialno oskrbljen, kakšno je njegovo duševno stanje, ali mu svojci oziroma prijatelji posvečajo kaj pozornosti in v kakšni obliki, ter končno, kakšne so njegove osebne želje in potrebe.

Če to zahtevajo okoliščine, tedaj mu terenska sestra bodisi preko splošne zdravstvene službe ali pa posameznih organizacij poskrbi za ustrezno pomoč in razvedrilo. Pomoč, ki jo nudijo starim ljudem, je kajpada različna. Če je nekje potrebna pomoč v gospodinjstvu, jo poskrbe za nekaj ur dnevno ali tudi za ves dan, kakršne so pač potrebe in možnosti. Je pa včasih tudi težko ustreči, ker je povpraševanje po gospodinjski pomoči po navadi precej večje, kakor je zadevna zmogljivost. Za skoraj polmilijonsko mesto Edinburgh imajo v ta namen stalno zaposlenih 100 uslužbenk. Tako večkrat ni drugega izhoda, če ne gre za izredno nujno potrebo, da dodeljujejo gospodinjsko pomoč po vrstnem redu, pri čemer upoštevajo mnenje terenske medicinske sestre in

morebitnih drugih pristojnih činiteljev. Plačilo za dodeljeno gospodinjstvo pomoč se ravna največkrat po finančnih zmogljivostih posameznika.

Skrb za stare, onemogle in bolne ljudi pa gre še dalje. Poleg že omenjenih uslug v gospodinjstvu jim nudijo izdatno pomoč tudi z dostavljanjem tople hrane na dom. Tako n. pr. je v Edinburghu prevzela to delo ženska organizacija (women voluntary service). Žal pa prijavljenim dostavljajo toplo kosilo samo po 2-krat tedensko. To hrano razvažajo v razne predele mesta sleherni dan s tremi avtomobili. Vozijo in dostavljajo pa jo članice ženske organizacije same, in sicer ena šofira, dve do tri pa dostavljajo hrano v stanovanje in poberejo obenem tudi prispevek po 9 penijev (po nedavnem uradnem tečaju bi to zneslo pri nas din 31,50). Seveda ta znesek ne pomeni dejanske cene, temveč krije primanjkljaj še splošna zdravstvena služba.

Ker je število prosilcev razmeroma zelo veliko, pomagajo na ta način le najpotrebnejšim, na splošno pa se ravna po vrstnem redu prijav.

Za nespomogljive bolnike, ki žive pri svojcih, lahko hišni zdravnik ali pa terenska sestra predlaga 1 do 2-kratno dnevno nego v postelji, po potrebi razna zdravila, od časa do časa pa tudi kopeli, ki jim denejo izredno dobro in so po njih zelo zadovoljni in kar nekam prerojeni. Sploh so nespomogljivi bolniki deležni lepe in skrbne nege, tako da skoraj ni primera s kakimi preležaninami. Te vrste pomoč je po posameznih krajih sicer različno organizirana, vendar pa v bistvu vsepovsod po istem načelu.

Sodelovanje med zdravniki in sestrami poteka v obojestransko zadovoljstvo. O vseh morebitnih spremembah se obveščajo sproti. So v stalnih stikih, sporazumevajo se pa, kakor je v danih okoliščinah pač možno in potrebno, bodisi neposredno ustno ali pa po telefonu oziroma pismeno.

Toda naj preidem k zanimivemu primeru, ki mi je o njem iz svoje dolgoterne prakse pravila neka starejša, zelo izurjena sestra. Še ni dolgo tega, ko je negovala 70 let staro bolnico. Ko jo je vprašala, kdo ji pravzaprav streže, je odvrnila, da sicer ne potrebuje ničesar, ker ji vse poskrbi in uredi njena mati. Ta pa je bila stara že nad 100 let in vendar za svoja leta še vsa sveža, dobro ohranjena in tako rekoč stalno na nogah.

Kadar gre za stare ljudi, ki so huje bolni, pa nimajo doma ustrezne nege in preskrbe, jih skušajo spraviti v bolnico, kar seveda tudi tam ni vselej lahko. Tako so mi na upravi zdravstvene službe za mesto Edinburgh (Public health department) pravili, da jim včasih šele čez dolgo časa uspe, da v bolnici dobijo mesto za starega bolnika.

Za primer, kako zelo so bolnice zasedene, naj navedem samo porodnišnico (Simpson Memorial Hospital), v kateri so že za pol leta naprej rezervirane vse razpoložljive postelje. Seveda je v tej porodnišnici takšna stiska za prostor v precejšnji meri tudi zaradi slovesa te ustanove. Žene, ki hočejo roditi v tej bolnici, hodijo tod na redne preglede že od vsega začetka nosečnosti. Zaradi velikega navala pa sprejmejo v zavod samo privesnice in žene z zdravstvenimi indikacijami. Vsem drugim poskrbi socialni delavec bolnice prostor v kaki drugi od peterih mestnih porodnišnic.

Kar se tiče domov za onemogle, se o kakem enotnem tipu danes še ne da govoriti. Predvsem se po velikosti precej razlikujejo med seboj. Vendar pa v novjšem času prevladuje težnja, da se te vrste ustanove gradijo manjše. Ljudje se namreč počutijo v njih vse bolj ugodno in domače. Take domove organizirajo in vzdržujejo dostikrat tudi razne verske in druge organizacije.

Enega takšnih domov za stare in onemogle (The Elins) sem si ogledala v Edinburghu. Odrprt je bil lani, ustanovila pa ga je škotska narodna cerkev. Prostora je v njem za 44 ljudi. Sobe imajo po eno, dve ali tri postelje. Čeprav je zgradba adaptirana in deloma dozidana, vendar odlično služi svojemu namenu. Stanovalci tega doma so zelo zadovoljni z notranjo ureditvijo prostorov, zlasti pa z obsežnim vrtom okrog stavbe.

Kopalnice imajo preprosto, žal še vse premalo vpeljana stvar — opremljene so z ročaji, da se človek varno in brez težave dvigne iz kadi. Poleg drugih sanitarnih naprav, kot so stranišča, posebne kadi za umivanje nog itd., ima ta dom še 3 lepo urejene dnevne prostore: enega za ženske, enega za moške in en skupni prostor. V skupnem prostoru je tudi televizijski aparat. Sploh so vsi prostori zelo lepo urejeni. Opremljeni so z umetniškimi slikami. Povsod je tudi cvetje. Številni okrasni predmeti so seveda darovi posameznikov. Tudi dom sam je zrasel povečini iz prostovoljnih prispevkov. Pohištvo v sobah je novo, vse enotno, vendar nadvse praktično, lepo in lično. Vsak ima pri postelji svojo namizno svetilko s fluorescentnim gumbom za vžiganje, da vidi tega tudi ponoči. Razen tega ima tudi zvonec, če mu je slučajno potrebna nujna pomoč. Če kdo pozvoni, tedaj v spalnici upravnice in njene namestnice zagori luč, ki ostane prižgana, dokler ne gre ena ali druga in ne uredi, kar je potrebno. Vsaka od njiju ima na skrbi pol hiše.

Službeno osebje tega doma sestavljajo: upravnica in njena namestnica, 1 administrativna moč, 1 kuharica, 2 pomočnici in 2 snažilki. Za večje čiščenje pa od časa do časa najamejo še kako pomoč.

Lažja dela opravljajo stari ljudje v domu tudi sami. Tako n. pr. čistijo očesa pri krompirju, ki ga sicer lupijo na stroj, dalje izvrše manjša opravila na vrtu, zalivajo rože, premenjajo cvetju vodo itd.

Tedenska oskrbnina za eno osebo znaša 2 funta 7 šilingov in 6 penijev. Po nedavnem uradnem tečaju bi to bilo din 1995.— (mesečno 7980.— din). Če kdo nima na razpolago dovolj sredstev, mu za drobne osebne potrebe pustijo tedensko 7 šilingov, torej po našem din 294.— (mesečno 1176.— din). Razliko oziroma primanjkljaj pri oskrbnini pa krijejo s prostovoljnimi prispevki.

Dom je stalno popolnoma zaseden, tako da zaradi razmeroma majhnega števila razpoložljivih mest niti ne morejo ustreči vsem prosilcem, ki bi želeli priti v ta dom. Ob času mojega obiska n. pr. je čakalo na rešitev za sprejem kakih 100 prošenj. V poštev pridejo samo prosilci, ki so stari nad 65 let in so ob sprejemu še pokretni.

Za zakonske pare so v novejšem času začeli na vrtovih takih domov zidati majhne hišice. Eno sem si ogledala pri domu za onemogle v Aberdeenu. Hišica je v neposredni bližini glavnega poslopja, vendar ima vse potrebne prostore: kuhinjo, sobo, kopalnico in stranišče. Tod si zakonci ali recimo dve sestri gospodinjijo čisto sami. Pred hišico imajo na razpolago svoj vrtilček, ki ga za lasne potrebe obdelujejo in posadijo, kakor jih je volja.

Le tu pa tam pride na obisk tudi upravnica doma, da vidi, ali gre vse v redu, in se obenem prepriča, ali ljudem tod ni morda potrebna kakšna pomoč.

Slednjič naj omenim še drugo obliko skrbi, ki jo posamezne organizacije izkazujejo starim, bolnim ali onemoglim ljudem, ko jim z obiski na domu od časa do časa nudijo razvedrilo ter jim z nakupi potrebnih stvari lajšajo vsakdanje življenje.

Torej je skrb za stare, onemogle in bolne ljudi res mnogostranska. Vendar je pa življenje na Škotskem razmeroma drago in so cene posebno za usluge precej visoke. Najvišje pokojnine, ki znašajo 50—60% od plače aktivnih uslužbencev, so prenizke. Čeprav so tamkajšnji ljudje izredno skromni in za vsako njim izkazano uslugo zelo hvaležni, si vendarle želijo, da bi bili manj odvisni od karitativnih organizacij. V nekem časopisu sem brala poziv oblastem, da uredijo primernejše pokojnine, da bi si stari ljudje lahko sami plačevali potrebno pomoč in krili druge izdatke.

Pri nas posveča družba starim ljudem razmeroma veliko pozornost. Lahko pa še mnogo storimo zanje s takimi oblikami dela, ki niso vezane zgolj na finančna sredstva. Tako bi kazalo razviti vrsto drobnih uslug in osebne pozornosti. Tu se medicinskim sestram nudi obsežno in bogato področje, namreč v tem smislu, da bi kot patronažne sestre v družinah gojile dober odnos in razumevanje za ostarelega člana družine, organom socialnega varstva in družbenim organizacijam pa bi dajale pobude za pomoč onim, ki nimajo svojcev ali pa njihovi najbližji nimajo za njih razumevanja.

KAKO SE ZBOLJŠUJEJO ZDRAVSTVENE RAZMERE V INDIJI?

V drugem petletnem načrtu od leta 1956 do 1961, naj bi se zdravstvene razmere v Indiji še nekoliko boljšale.

Še najbolj nujno vprašanje je kontrola rojstev. Prebivalstvo Indije naraste namreč vsako leto za 5 milijonov. Do leta 1961 imajo v načrtu ustanovitev 300 mestnih in 2000 podeželskih posve-tovalnic za kontrolo (zmanjšanje) rojstev.

Pred prvim petletnim načrtom (1942 do 1947) je bila umrljivost v Indiji na 1000 živečih (številke v oklepajih veljajo za ZDA): 21,8 (9,6); umrljivost otrok 158 (29); starost, ki jo je lahko pričakoval novorojenček, pa 26 let (65 let). Leta 1956 je bila umrljivost 13,4, otroška umrljivost se je zmanjšala na 116, starost, ki jo je lahko pričakoval novorojenček, pa se je zvečala na 32 let.

Pred prvo petletko je bila umrljivost mater 20 na 1000 porodov. Na enega zdravnika je odpadlo 6100 prebivalcev (danes je to razmerje 1 : 5100). Še bolj je naraslo število izučenih bolniških sester, in sicer od 1 : 21 000 na 1 : 13 000. Preskrba z izšolanimi babcami se je izboljšala od 1 : 20 000 na 1 : 13 000. Število dispanzerskih sester pa se je povečalo od 1 : 600 000 na 1 : 450 000.

Namesto 30 medicinskih šol jih je sedaj 42; število študentov medicine pa je naraslo od 2500 na 3500. M. K.

KAKO SE JE ŠIRILA AZIJSKA GRIPA

Domnevajo, da je tako imenovana azijska gripa, ki je lani mučila prebivalce skoraj vsega sveta, izšla iz Tibeta. Prva poročila o tej bolezni so prišla v drugi polovici aprila iz nekega begunskega taborišča v Hongkongu in iz Singapura. V maju so za gripo obolevali tudi že na Japonskem; v Indoneziji, v Kambodži, na Formozi, na Filipinih, na Borneu in v Indokini. Začetka julija je bila gripa tudi že v Indiji in Karačiju.

Posamič se je azijska gripa pojavljala tudi v nekih mestih in lukah pa tudi na vmesnih postajah transkontinentalnih zračnih prog. Na Zahod je prišla azijska gripa konec junija, in sicer v neke iranske luke in v Turčijo; razsajala pa je tudi po Koreji in Braziliji. Konec julija je bila azijska gripa v Afriki, zlasti v Džibutiju in v Sudanu. Sredi avgusta je prišla ta gripa na obisk v Etiopijo, v Taganjiko, v Egipt, v Mehiko in v Novo Zelandijo. Hitro se je širila tudi po Avstraliji, kamor so jo zanesli potniki z avioni. Kmalu so jo občutili tudi že v Združenih državah Amerike, pozneje pa še v holandski Gvineji, v Teheranu, na Bahreinskih otokih, v Kuvaitu, v Adenu in v Jemenu.

V Evropi so opazili prve primere v začetku avgusta na Holandskem in v Češkoslovaški republiki. Kmalu so imeli gripo tudi v drugih delih Evrope, zlasti v lukah Hamburgu in Neaplju ter končno še v Moskvi; na Angleškem in v Španiji. V tem času smo jo občutili tudi pri nas. M. K.