



bahasa Indo

Piagam HAK-HAK ORANG LANJUT DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT



Monsinyur Vincenzo Paglia

Piagam hak-hak orang lanjut usia dan kewajiban masyarakat

Oleh Komisi Reformasi Kesehatan dan Pelayanan Sosial bagi Penduduk Lanjut Usia,
Kementerian Kesehatan

- Mons Vincenzo Paglia, Presiden
- Prof Leonardo Palombi, Sekretaris
- Prof Mario Barbagallo
- Tuan Edith Bruck
- Dr.Velia Bruno
- Prof.Silvio Brusaferrro
- Dr Maite Carpio
- Prof Giampiero Dalla Zuanna
- Prof Paola Di Giulio
- Prof.ssa Nerina Dirindin
- Dr Simonetta Agnello Hornby
- Prof Giuseppe Liotta
- Prof. Alessandro Pan
- Dr.Gianni Rezza
- Dr.Andrea Urbani
- Prof. Paolo Vineis

Indeks

Perkenalan

Mengapa ada piagam tentang hak-hak orang lanjut usia dan kewajiban masyarakat

Isi

Hak atas perlindungan martabat orang lanjut usia

Hak atas bantuan yang bertanggung jawab

Hak atas kehidupan hubungan yang aktif

Kesimpulan

Piagam tentang hak-hak lanjut usia dan kewajiban masyarakat

Pembukaan

Nilai kartu

- 1.Untuk Menghormati Martabat Pribadi bahkan di Zaman Ketiga
- 2.Untuk bantuan yang bertanggung jawab
- 3.Untuk kehidupan hubungan yang aktif

Cerita

Perkenalan

Ketika Menteri Speranza menunjuk Komisi Reformasi Kesehatan dan Pelayanan Sosial bagi Lansia pada bulan September 2020, gambaran epidemiologi pandemi Covid-19 masih suram dan penuh ketidakpastian. Yang paling mengkhawatirkan, kekhawatiran yang mendominasi di tingkat global adalah bahwa orang lanjut usia, khususnya mereka yang berada di fasilitas perumahan, merupakan korban utama penyakit ini. Di panti jompo, panti jompo dan RSA, terjadi pembantaian nyata, diperburuk oleh kondisi isolasi di mana orang sakit tinggal dan, sayangnya, meninggal. Oleh karena itu, merupakan tragedi juga bagi keluarga, anak dan cucu yang tidak dapat melihat dan memeluk lagi orang yang mereka cintai karena perpisahan yang terjadi di lingkungan tersebut.

Diperlukan pendekatan baru dan pandangan baru terhadap usia kehidupan yang kini dicapai semua orang, sebuah tujuan yang membahagiakan namun menantang dari kemajuan dan perkembangan umat manusia dalam dua abad terakhir. Oleh karena itu, dalam menangani program reformasi bantuan yang radikal, diputuskan untuk memulai dengan meninjau dan menyatakan prinsip-prinsip pembelaan hak-hak dan penghormatan terhadap orang lanjut usia - yang populasinya sekarang jauh di atas 20% dari total populasi di Italia dan Eropa, namun terus bertambah di seluruh dunia.

Oleh karena itu perlunya dituliskan Piagam tentang hak-hak orang lanjut usia dan kewajiban masyarakat, sehingga semua generasi dapat bersekutu demi masa depan yang terjamin dalam martabat dan pelayanan masa depan yang akan kita semua capai besok, bahkan saat ini. anak muda. Piagam ini harus menginspirasi reformasi dan, dalam tujuan kami, harus menjadi wahana budaya, politik dan program untuk perubahan paradigma radikal, yang menempatkan lansia sebagai pusat kehidupan sosial dan kolektif.

Oleh karena itu, hal ini ditempatkan di awal seluruh dokumen penting yang dihasilkan oleh Komisi Speranza dan disampaikan kepada Presiden Draghi pada bulan September 2021. Selanjutnya, pertanyaan tentang usulan kepada seluruh masyarakat, kepada semua generasi, tugas mereka agar hak orang lanjut usia. Oleh karena itu penyatuan, dalam judulnya, antara "hak" dengan "kewajiban". Piagam ini, juga dalam hal ini, ingin menginspirasi cara baru dalam memahami masyarakat dengan cara yang diartikulasikan antar generasi. Perdana Menteri pada kesempatan itu menyatakan: "Pekerjaan yang dilakukan Komisi sungguh luar biasa" kata Presiden Draghi. "Ini - tambahannya - merupakan inisiatif yang sangat penting secara sosial dan etika. Italia harus menjamin hak-hak orang lanjut usia, penghormatan terhadap martabat pribadi, dalam segala kondisi. Pelayanan sosial dan kesehatan harus memadai dan bertanggung jawab. Oleh karena itu Pemerintah akan mendukung usulan intervensi yang diajukan hari ini."

Faktanya, pada bulan-bulan berikutnya, Komisi Kebijakan yang berpihak pada penduduk lanjut usia dibentuk, diketuai oleh Wakil Sekretaris Kepresidenan Dewan Garofoli, yang berkantor pusat di Palazzo Chigi, untuk memberikan substansi dan konkrit pada usulan reformasi. Reformasi ini terinspirasi oleh prinsip-prinsip Piagam dan bertujuan untuk melibatkan kaum muda dan semua generasi dalam perjuangan untuk mengembalikan dimensi baru dalam hidup sebagai orang lanjut usia yang terhormat, bermartabat, namun juga dalam kehidupan yang tidak terlalu terpinggirkan dan tidak terlalu terisolasi.

Pada akhirnya, ini adalah pesan berharga yang disampaikan oleh Italia, salah satu negara tertua dan terpanjang umurnya, ke seluruh dunia demi tujuan bersama yang lebih manusiawi dan menghormati mereka yang lebih tua.

Vincenzo Paglia

Mengapa ada piagam tentang hak-hak orang lanjut usia dan kewajiban masyarakat

Monsignor Vincenzo Paglia - Presiden Komisi

Isi

Pandemi ini telah memunculkan kontradiksi dalam masyarakat yang di satu sisi tahu bagaimana memperpanjang hidup masyarakat, namun di sisi lain mengisi mereka dengan kesepian dan pengabaian. Covid-19 telah menyalakan ribuan orang lanjut usia karena kita telah menelantarkan mereka. Dan kita berhutang banyak pada mereka. Penting untuk menghilangkan hingga ke akar-akar kelemahan serius dari sistem layanan kesehatan yang tidak seimbang, tidak adil, dan memberatkan, yang menyebabkan begitu banyak korban. Kita perlu membalikkan paradigma. Namun hal ini hanya mungkin terjadi jika kita memiliki visi baru tentang usia tua.

Revolusi demografi yang terjadi sejak pertengahan abad lalu telah memunculkan benua baru, yaitu benua lansia. Bukan berarti tidak ada yang lebih tua sebelumnya. Namun hari ini adalah pertama kalinya dalam sejarah kita mengalami “usia tua massal”: jutaan orang lanjut usia. Sebuah benua yang tidak dikenal, dihuni oleh orang-orang yang tidak memiliki pemikiran, baik politik, ekonomi, sosial, atau spiritual. Ini adalah zaman yang harus diciptakan. Singkatnya, kita memerlukan visi baru tentang masa tua. Umur panjang bukanlah penambahan sementara yang sederhana, hal ini sangat mengubah hubungan kita dengan seluruh kehidupan.

Menghadapi skenario baru ini, Komisi menganggap perlu untuk menyusun Piagam yang menguraikan beberapa prinsip inspiratif dari perspektif baru perawatan lansia. Piagam tersebut tidak hanya berbicara tentang hak-hak orang lanjut usia, tetapi pada saat yang sama juga menunjukkan kewajiban masyarakat terhadap mereka. Dengan cara ini kehidupan para lansia terhubung dengan kehidupan masyarakat, menunjukkan adanya hubungan yang tak terelakkan antara setiap orang, bahkan antar generasi yang berbeda. Piagam tersebut secara spesifik menolak indikasi yang terdapat dalam beberapa dokumen internasional, seperti Rekomendasi Committee of Ministers CM/Rec (2014)2 kepada negara-negara anggota Dewan Eropa tentang pemajuan hak asasi manusia lanjut usia yang diadopsi pada 19 Februari 2014 dan Piagam Eropa tentang Hak dan Tanggung Jawab Lansia yang Membutuhkan Bantuan dan Perawatan Jangka Panjang yang disusun pada bulan Juni 2010 dalam kerangka Program DAPHNE III Eropa melawan pelecehan terhadap lansia oleh kelompok kolaboratif 10 negara sebagai bagian dari proyek EUSTACEA.

Ada yang mungkin mengatakan bahwa berbicara tentang hak adalah ilusi yang saleh, namun kenyataannya berbeda. Para lansia sering kali dipandang sebagai masalah bagi negara (bayangkan saja jaminan sosial, rumah sakit, obat-obatan, dan belanja lainnya). Sayangnya, kita lupa bahwa para lansia tidak hanya mendapatkan jaminan sosial dan bantuan kesejahteraan yang diperlukan, namun juga seringkali menjadi pihak yang berperan dalam pemberian bantuan, misalnya terhadap cucu atau pasangan mereka yang sebaya. Dan jangan lupa bahwa mereka mewakili pangsa pasar yang cukup besar, dan pekerjaan yang terkait dengannya, diperkirakan oleh beberapa orang mencapai lebih dari 200 miliar per tahun.

Visi lansia yang diusulkan oleh Piagam ini menampilkan mereka sebagai pendorong pembangunan negara yang inklusif dan berkelanjutan. Singkatnya, lansia dapat berubah dari sebuah masalah menjadi sebuah peluang bagi pertumbuhan model sosial dan ekonomi kita. Menggunakan istilah dan konsep yang sesuai dengan tradisi Yahudi, maksud terdalem dari kartu ini adalah untuk mempromosikan proses *Tiqqun Olam* yang sebenarnya: memperbaiki dunia di sekitar mereka yang paling rapuh. Tidak hanya memperbaiki martabat dan menjamin perlindungan hak-haknya, namun memberikan kehidupan baru pada tatanan sosial, kemanusiaan, kekeluargaan dan persahabatan yang terkoyak oleh fenomena individualisme, pemiskinan keluarga, kemerosotan demografi dan ditinggalkannya wilayah-wilayah yang sudah ada. menandai Italia abad ke-20.

Piagam ini mengartikulasikan tiga konteks hak dan kewajiban dalam beberapa bab: 1) penghormatan terhadap martabat orang lanjut usia, 2) prinsip dan hak atas bantuan yang bertanggung jawab, 3) perlindungan terhadap kehidupan dalam hubungan yang aktif.

Hak atas perlindungan martabat orang lanjut usia

Bab pertama Piagam, yang didedikasikan untuk perlindungan martabat orang lanjut usia, menetapkan dua prinsip penting: «1.1 Orang lanjut usia mempunyai hak untuk menentukan dirinya sendiri secara mandiri, bebas, terinformasi dan sadar sehubungan dengan pilihan hidup dan keputusan utama yang menjadi perhatiannya. 1.2 Merupakan kewajiban anggota keluarga dan orang-orang yang berinteraksi dengan orang lanjut usia untuk memberinya, karena kondisi fisik dan kognitifnya, semua informasi dan pengetahuan yang diperlukan untuk penentuan nasib sendiri secara bebas, penuh dan sadar”.

Hak dan kewajiban di sini digabungkan untuk mewujudkan konteks di mana kebebasan memilih bukanlah sebuah kata kosong, sebuah hak di atas kertas. Dan pada saat yang sama, salah satu masalah terbesar dalam kehidupan lansia teridentifikasi: hilangnya kesempatan untuk memilih. Komentar pada kedua artikel tersebut menjelaskannya dengan baik: «Di usia tua kita sering memasuki sebuah kerucut bayangan, yang tampaknya ditentukan oleh kondisi kesehatan dan kelemahan, namun pada kenyataannya merupakan ekspresi dari prasangka *ageisme*, yang menyatakan bahwa orang lanjut usia tidak lagi memiliki kemampuan. untuk membuat keputusan secara mandiri, serta kemampuan untuk mengatur kehidupannya sendiri secara mandiri. Penilaian ketergantungan fisik atau kognitif perlu dibedakan dari dugaan ketidakmampuan mengambil keputusan, yang sering kali berubah menjadi diskualifikasi implisit.

Fakta bahwa seorang lanjut usia telah kehilangan sebagian kemampuan fisik dan instrumental untuk menjalani kehidupan sehari-hari (mencuci, makan, menggunakan uang, alat transportasi, dll.) tidak serta merta berubah menjadi penilaian ketidakmampuan mengambil keputusan, dan secara otomatis digantikan oleh penilaian. keputusan keluarga, pengasuh atau pengelola tunjangan, pelanggaran yang terjadi misalnya ketika lansia dilarang memilih jenis dan kualitas makanan, tidak memiliki dokumen identitas sendiri atau pembayaran elektronik”.

Saya membuat catatan di sini mulai dari perdebatan tentang izin hijau, tentang wajib vaksinasi, yang banyak menghiasi halaman surat kabar di masa pandemi ini, karena kekhawatiran akan terbatasnya kebebasan pribadi. Ya, tidak ada satupun kalimat yang membahas tentang kurangnya kebebasan yang lebih radikal di kalangan lansia, terutama mereka yang berada di institusi. Investigasi terbaru yang dilakukan New York Times, tertanggal 11 September 2021, menggambarkan penggunaan obat antipsikotik yang diberikan secara sistematis kepada lansia.

tanpa panti jompo, mekanisme penghindaran hukum, sebab dan akibat. Ini adalah penggunaan pengekangan kimia yang tragis, yang terjadi pada 21% penghuni panti jompo di Amerika Serikat. Salah satu jalan pintas yang digunakan, misalnya, adalah dengan mendiagnosis skizofrenia, yang digunakan pada 1 dari 9 lansia di fasilitas tersebut, sedangkan pada tingkat populasi umum angkanya berhenti pada 1 dari 150, sebuah perbedaan yang sangat besar. Lebih dari 200.000 lansia di panti jompo AS telah menerima diagnosis dan "perawatan." Fenomena ini bukanlah hal baru mengingat hal itu diselidiki oleh komisi senator tahun 1976 dengan judul yang fasih: "Perawatan Panti Jompo di Amerika Serikat: Kegagalan dalam Kebijakan Publik".

Pengekangan bahan kimia juga tersebar luas di Italia. Dimensi pastinya tidak diketahui, namun ini merupakan contoh yang benar-benar memalukan mengenai perampasan kebebasan pribadi. Ini adalah jurang yang sangat dalam di mana banyak orang lanjut usia terjerumus ke dalam bangunan-bangunan, terutama yang ilegal, yang menggunakan bahan kimia untuk mengatasi masalah kekurangan staf, ketidakjelasan rencana organik, penggunaan pekerjaan tidak tetap di berbagai panti jompo, dan seterusnya. Komisi Reformasi Perawatan Lansia, melalui Piagamnya, ingin menegaskan kembali hak-hak para lansia, mencegah pelanggaran dan membayangkan cakrawala baru di mana masa depan para lansia harus ditempatkan. Kutukan terhadap pengekangan juga jelas dalam bidang ini. 3.6 "Orang lanjut usia berhak untuk menjaga integritas psiko-fisiknya dan dilindungi dari segala bentuk kekerasan fisik dan moral dan bentuk pengekangan fisik, farmakologis dan lingkungan yang tidak pantas, serta pelecehan dan kelalaian yang disengaja atau tidak disengaja".

Komentar yang relevan bahkan mengusulkan solusi yang mungkin: «Perjuangan melawan semua bentuk pengendalian fisik, farmakologis dan lingkungan yang tidak tepat tampaknya sangat penting.

Perlindungan ini harus dijamin terlepas dari apakah kekerasan, pelecehan atau penelantaran terjadi di rumah, di dalam institusi atau di tempat lain.

Bentuk pencegahan yang paling efektif terhadap jenis pelecehan ini tidak diwakili oleh penggunaan bentuk-bentuk kontrol teknologi seperti penggunaan kamera video, namun dengan kemungkinan membina kehidupan hubungan dan interaksi dengan dunia luar oleh para lansia: kehadiran pengunjung dan relawan merupakan perlindungan terbaik terhadap pelanggaran yang dapat terjadi di ruang tertutup".

Pertimbangan-pertimbangan ini mendorong Komisi untuk mengusulkan cara mereformasi RSA. Saya mengutip di sini sebuah bagian dari presentasi saya tentang rencana reformasi kepada Presiden Draghi pada tanggal 1 September: «1) RSA harus merupakan tempat tinggal yang terbuka bagi keluarga, bagi para sukarelawan, bagi masyarakat sipil, yang di dalamnya mempunyai kemungkinan untuk menjadi tuan rumah pusat kesehatan, dari telemedis, pusat yang menyediakan layanan lokal dan perawatan di rumah terintegrasi. Tingkat keterbukaan dan pertukaran dengan dunia luar menjadi salah satu kriteria akreditasi dan penilaian kualitas masing-masing struktur. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari kondisi isolasi dan kesepian yang menakutkan dan meluas di masa depan, yang sayangnya terjadi bersamaan dengan pandemi virus Corona. Sebagai bagian dari rangkaian perawatan dan dalam kaitannya dengan rumah sakit, RSA dapat mengambil peran dalam perawatan transisi, dengan tujuan untuk reintegrasi akhir lansia yang direhabilitasi dan distabilkan ke dalam rumah mereka. 2) Justru untuk perubahan fungsi ini, standar personel, peralatan wajib dan staf perawatan kesehatan, keperawatan dan rehabilitasi yang diperlukan agar RSA berfungsi dengan baik ditinjau. 3) Seperti itu

Kemajuan ini memerlukan peninjauan kembali terhadap sistem tarif di satu sisi, namun juga transparansi dan kewajiban untuk mempublikasikan daftar staf di sisi lain".

Oleh karena itu, ada tiga perubahan yang dipromosikan: persyaratan mutlak untuk membuka struktur ke luar sebagai kriteria akreditasi, perubahan fungsi perawatan residensial sebagai bagian dari kontinum keseimbangan dinamis sebagai momen sementara dan bukan sebagai stasiun terminal, dan kontrol yang ketat dan transparansi tanaman organik, serta peningkatan yang tepat. Memerangi pembangunan ilegal juga berarti menuntut agar semua bangunan terbuka dan benar-benar transparan, mudah diakses dan tembus air, masuk dan keluar. Salah satu pelanggaran paling signifikan terhadap kebebasan memilih lansia adalah ketidakmungkinan fisik untuk bertemu atau meninggalkan struktur ini, dalam rezim yang dapat didefinisikan sebagai penjara.

Sekarang saya ingin kembali, sebagai contoh kedua, ke pasal 1 dan 2 yang melindungi kebebasan memilih lansia. Di mana harus tinggal di hari tuamu? Ini adalah salah satu pilihan mendasar yang harus dilindungi: tetap tinggal di rumah. Sering kali pihak keluargalah yang mengambil keputusan, atau bahkan para pengelola dukungan, yang terlalu santai terkadang mengambil keterampilan yang menjadikan orang lanjut usia tersebut berperan sebagai orang yang secara implisit dilarang. Namun yang lebih buruk lagi, sering kali pilihan tersebut ditentukan oleh kurangnya layanan perawatan di rumah, atau oleh ketidakmampuan ekonomi untuk mengakses layanan tersebut. Jika di satu sisi sebagian besar lansia memilih untuk tinggal di rumah, kita melihat bahwa banyak hambatan yang menjadikan hal ini sulit, bahkan sulit atau tidak mungkin dilakukan karena adanya penyakit dan kondisi yang membuat disabilitas, atau kesulitan dan keinginan kerabat dan wali. . Apa isi Piagam mengenai hal ini? Pasal 1.9 menetapkan prinsip yang menyatakan bahwa "Orang lanjut usia mempunyai hak untuk tinggal di rumahnya selama mungkin".

Ini merupakan reformasi besar yang sudah terlihat dari judulnya: "rumah sebagai tempat perawatan lansia". Alasannya sederhana dan saya yakin tak terbantahkan: bagi mereka yang sudah lanjut usia, rumah adalah tempat kasih sayang dan kenangan mereka, sejarah dan pengalaman. Kehilangannya berarti kehilangan ingatan Anda, seperti yang ditulis Camilleri, meninggalkan asal-usul Anda dan, pada akhirnya, diri Anda sendiri.

Namun seringkali para lansia kehilangan rumahnya karena alasan keluarga, karena alasan ekonomi, terutama karena kurangnya pelayanan. Komisi telah mengeksplorasi, bekerja sama dengan ISTAT, topik mengenai kondisi orang-orang berusia di atas 75 tahun. Tanpa memikirkan hasil penelitian yang kini diterbitkan, saya hanya akan mengamati bahwa dalam kelompok usia tersebut terdapat lebih dari satu juta orang lanjut usia yang menderita penyakit serius. kesulitan motorik dan aktivitas aspek fisik dan instrumental kehidupan sehari-hari, tanpa bantuan keluarga, publik atau swasta, hidup sendiri atau dengan pasangan lanjut usia. Kebebasan memilih apa yang dimiliki orang-orang ini jika kita tidak melindungi mereka dengan dukungan sosial yang memadai di negara asal mereka? Bayangkan hambatan arsitektural, rumah tanpa lift, pusat pegunungan yang curam, singkatnya, kesulitan mereka yang hidup tanpa pendamping. Oleh karena itu, Komisi merekomendasikan penguatan ADI, Bantuan Rumah Terintegrasi Berkelanjutan, yang belum pernah terjadi sebelumnya. Pasal 1.10 menyatakan bahwa "jika terjadi kekurangan atau kehilangan tempat tinggal, lansia mempunyai hak untuk mengakses manfaat ekonomi yang memadai agar dapat mempunyai tempat tinggal yang layak". Komentar yang relevan menjelaskan bahwa «hak orang lanjut usia untuk tetap tinggal di rumah mereka, serta untuk bergerak bebas baik di ruang pribadi maupun publik, memerlukan komitmen yang semakin besar untuk menghilangkan hambatan arsitektural, sebuah intervensi yang sering kali dikondisikan oleh peraturan dan prosedur administrasi yang rumit dan rumit, yang pada kenyataannya

pada akhirnya melemahkan hak masyarakat atas mobilitas. Hak atas rumah dan perumahan juga harus berbentuk hak atas akses langsung terhadap rumah dengan harga sewa bersubsidi jika terjadi penggusuran atau tunawisma. Tidak jarang terjadi rawat inap yang tidak tepat karena alasan ekonomi atau masalah sosial lainnya, sehingga menimbulkan penderitaan pribadi dan ketidaknyamanan bagi lansia serta biaya ekonomi yang tidak dapat dibenarkan bagi masyarakat. Kurangnya dan tidak memadainya dukungan dari layanan sosial dan kesehatan sering kali diterjemahkan menjadi pelanggaran obyektif terhadap hak untuk tinggal di rumah sendiri: bayangkan ratusan ribu orang lanjut usia yang dibatasi oleh hambatan arsitektur, yang paling umum adalah kurangnya akses terhadap layanan kesehatan dan sosial. sebuah lift, bagi mereka yang tinggal di lantai atas."

Lebih banyak hal yang termuat di bagian pertama namun, secara ringkas, saya telah menunjukkan dua contoh ekstrim yang menggambarkan bab pertama ini dengan baik: dari hak untuk tidak mengalami kekerasan, pelecehan dan pengekangan hingga kemungkinan untuk tetap tinggal di rumah dan memilih. bagaimana dan dengan siapa harus tinggal. Reformasi radikal yang diperlukan dimulai dari kebutuhan ini.

Hak atas bantuan yang bertanggung jawab

Bab kedua, dalam dua pasal pertamanya, juga menguraikan hak dan kewajiban bantuan yang bertanggung jawab dengan menyatakan bahwa «2.1 Orang lanjut usia mempunyai hak untuk berpartisipasi dalam menentukan jalur perawatan, jenis perawatan dan memilih metode pemberian perawatan kesehatan. dan kepedulian sosial. Lembaga-lembaga kesehatan dan pelayanan sosial serta pekerja mempunyai kewajiban untuk memberikan kepada orang lanjut usia semua pilihan yang tersedia untuk penyediaan pelayanan kesehatan dan sosial".

Ada hak untuk mengetahui kemungkinan alternatif, pro dan kontra dari masing-masing alternatif, dalam kompleksitas jalur terapi modern. Dapat dikatakan bahwa bahkan dalam bidang bantuan pun perlu untuk merumuskan persetujuan yang diinformasikan (informed consent), suatu perlindungan yang sangat diperlukan terhadap risiko informasi yang salah jika tidak dipalsukan secara terbuka, atau sekadar kekurangan informasi. Tepatnya ke arah inilah pasal-pasal berikut bergerak dengan menyatakan bahwa «2.3 Orang lanjut usia harus dijamin haknya atas persetujuan berdasarkan informasi (informed consent) sehubungan dengan perawatan kesehatan sebagaimana diatur oleh undang-undang yang berlaku. 2.4 Merupakan tugas dokter dan profesional kesehatan untuk memberikan semua informasi dan keterampilan profesional yang diperlukan kepada lansia sehubungan dengan kondisi fisik dan kognitif mereka. 2.5 Lembaga-lembaga mempunyai tugas untuk mengambil langkah-langkah yang memadai dan efektif untuk mencegah penyalahgunaan."

Contoh-contoh yang dilaporkan dalam komentar yang relevan memberikan pencerahan dalam hal ini: «sering terjadi kasus di mana persetujuan administrator dukungan diminta secara tidak patut untuk penyediaan layanan kesehatan meskipun orang lanjut usia mampu mengungkapkannya, seperti halnya kasus di mana informasi tentang keadaan kesehatan hanya diberikan kepada sanak saudara dan tidak kepada orang lanjut usia yang bersangkutan atau kepada pihak lain yang ditunjuk oleh mereka".

Pasal-pasal berikut bertujuan untuk menjamin perawatan lansia dengan kualitas yang sama seperti yang diberikan kepada lansia; bahwa tempat perawatan tidak secara paradoks menghasilkan kecacatan atau hilangnya kemandirian; bahwa terapi dan bantuan juga selalu ada

tujuan pemulihan dan kembali ke kondisi kesehatan dan kehidupan sebelumnya. Memberikan perawatan di rumah merupakan suatu jaminan tersendiri: kita tahu betul bagaimana pelembagaan merupakan faktor intrinsik dari disabilitas fisik dan mental: apa yang disebut istirahat di tempat tidur, keadaan kebingungan yang tak terelakkan menyertai perpisahan dari rumah, imobilitas yang memaksa seseorang, perubahan pola makan, perbedaan ritme tidur, kemiskinan aktivitas yang dapat dilakukan, isolasi sosial objektif, dan lain-lain adalah variabel yang paling signifikan. Hal ini menjadi dasar pemikiran dari pasal-pasal berikut: «2.6 Orang lanjut usia mempunyai hak atas perawatan dan perawatan berkualitas tinggi yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pribadinya. 2.7 Orang lanjut usia mempunyai hak atas akses yang tepat dan efektif terhadap layanan kesehatan apa pun yang dianggap perlu sehubungan dengan kondisi kesehatannya. 2.8 Orang lanjut usia mempunyai hak untuk dirawat dan dirawat dalam lingkungan yang paling menjamin pemulihan fungsi yang rusak. 2.9 Merupakan tugas lembaga-lembaga untuk memerangi segala bentuk layanan kesehatan dan bantuan yang selektif terhadap usia."

Sayangnya, tren yang tersebar luas di negara-negara Eropa lainnya, yaitu penolakan terhadap layanan berkualitas bagi para lansia juga mulai berkembang di Italia. Pandemi ini telah menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dalam hal ini: mulai dari "kontrak" yang diusulkan para dokter Belanda kepada pasien lanjut usia mereka – ventilasi jangka panjang atau eutanasia dalam kasus COVID – hingga pembatasan akses terhadap perawatan intensif yang diberlakukan secara tertulis di Swiss dan Spanyol untuk pasien di atas 75 tahun. Galeri kengeriannya akan sangat panjang. Sebuah studi Ilmu Kedokteran eCancer mengungkapkan bahwa hanya separuh lansia di Eropa yang menerima perawatan kanker terbaik yang diperuntukkan bagi orang muda. Dan secara paradoks, neoplasma lebih sering terjadi pada usia tua! Namun, kita bahkan tidak perlu khawatir tentang pandemi dan pilihan yang menyertainya atau bentuk-bentuk kanker. Sayangnya anggap saja hal biasa, setidaknya di rumah sakit Inggris, berdasarkan data dari Ombudsman Layanan Parlemen dan Daily Telegraph: Pasien lanjut usia dibiarkan tanpa makanan atau air, luka mereka tetap terbuka dan balutan tidak diganti, pasien tidak dimandikan, ada adalah cara yang sangat tidak memadai untuk membersihkannya, meninggalkan orang-orang yang basah kuyup dalam urin atau terbaring di tempat tidur dengan kotorannya, tanpa adanya obat pereda nyeri, dengan terapi yang tidak tepat, atau orang-orang tertinggal di lantai setelah terjatuh, dan sebagainya.

Artikel Daily Telegraph menggambarkan pelecehan seperti itu sebagai hal yang biasa di rumah sakit Inggris dan menegaskan apa yang diketahui dan dikeluhkan banyak keluarga selama bertahun-tahun. Data yang dilaporkan berasal dari tahun 2010, jauh sebelum pandemi, dan tentu saja bukan pada masa darurat. Ada tanggul yang harus dibangun kembali untuk menghindari kengerian dan kerugian kemanusiaan serupa. Makalah ini mencoba memberikan jaminan bagi semua orang: bahwa pengobatan tidak ada habisnya, bahwa pengobatan tersebut bertujuan untuk penyembuhan, bila memungkinkan, bahwa perawatan selalu dilakukan untuk meringankan segala bentuk penderitaan dan rasa sakit. Poin terakhir ini dianggap sangat penting oleh Komisi sehingga sebenarnya dimasukkan dalam bab pertama, di mana kita menemukan teks berikut: «Orang lanjut usia mempunyai hak untuk mengakses perawatan paliatif, sesuai dengan prinsip-prinsip pelestarian martabat, kontrol. rasa sakit dan penderitaan baik fisik, mental atau psikologis, sampai akhir hayat. Tidak seorang pun boleh ditinggalkan di ambang pintu terakhir."

Hal ini disertai dengan komentar berikut: «Meningkatnya penuaan populasi, evolusi gambaran epidemiologi dan kemajuan ilmu kedokteran membuat perlunya menjamin akses yang memadai bagi lansia terhadap perawatan paliatif dan pembaruan kemanusiaan, sosial dan spiritual. Sebagaimana disoroti oleh literatur referensi internasional, di samping unsur-unsur umum yang mendasari perawatan paliatif (identifikasi dini, multidimensi evaluasi dan pengobatan, kesinambungan perawatan dan perencanaan jalur pengobatan dan bantuan individual), perlu juga dipertimbangkan

kekhususan kebutuhan yang diungkapkan oleh pasien lanjut usia dan cara kebutuhan tersebut terwujud. Dalam pengertian ini, harus diperhatikan bahwa kesepian selalu merupakan kondisi yang keras, namun pada saat lemah dan sakit terlebih lagi. Dengan rasa sakit, hal itu tak tertahankan; kita lebih memilih kematian daripada penderitaan saja. Permintaan euthanasia sering kali dimulai dari sini. Anggota keluarga, badan sosial, masyarakat, mempunyai tugas untuk tidak mendelegasikan kebutuhan orang yang sekarat pada dimensi medis saja, namun untuk mendampingi dengan layak dan penuh kasih sayang dalam tahap akhir kehidupannya."

Perjuangan melawan rasa sakit terdapat dalam ketiga bab teks kami: pada saat yang sama merupakan hak, perlindungan atas bantuan dan perawatan, pendampingan manusia dan sosial dalam kesadaran bahwa rasa sakit tidak dapat dan tidak boleh dialami dalam kesendirian. Dari keinginan yang dimiliki setiap orang, untuk sekadar dirawat dengan sebaik-baiknya, dan didampingi dalam berbagai kesulitan hidup, muncullah usulan Komisi tentang model pengasuhan baru, dekat dengan rumah, memperhatikan masalah sosial, peduli dengan masyarakat. pencegahan, mencari sinergi. Kami memahaminya lebih baik dengan memeriksa apa yang dilaporkan dalam bagian ketiga Piagam.

Hak atas kehidupan hubungan yang aktif

Bagian awal dari bagian ketiga sepenuhnya didedikasikan untuk jaminan kehidupan hubungan, kebebasan untuk memilih bentuk hidup berdampingan, perjuangan melawan diskriminasi dan dukungan dari mereka yang merawat orang lanjut usia, dengan menyatakan bahwa «3.1 Orang lanjut usia mempunyai hak untuk memiliki kehidupan hubungan yang aktif. 3.2 Orang lanjut usia mempunyai hak untuk tinggal bersama siapapun yang diinginkannya. 3.3 Institusi dan masyarakat mempunyai kewajiban terhadap lansia untuk menghindari segala bentuk pemenjaraan, ghettoisasi, isolasi yang menghalangi mereka untuk berinteraksi secara bebas dengan orang-orang dari segala kelompok umur yang ada dalam populasi. 3.4 Merupakan tugas lembaga untuk menjamin dukungan kepada keluarga yang memiliki lansia di dalamnya dan yang berniat untuk terus mendorong hidup bersama. 3.5 Lembaga dan masyarakat mempunyai kewajiban untuk menjamin keberlangsungan emosi para lanjut usia melalui kunjungan, kontak dan pengenalan dengan kerabatnya atau dengan siapa saja yang mempunyai hubungan emosional".

Tiga tema yang sangat penting terjalin di sini: kesadaran bahwa orang lanjut usia dalam kerapuhannya lebih bergantung pada hubungan dan kasih sayang, pada jaringan kontak sehari-hari yang mengelilingi dan mendukungnya, perjuangan melawan segala bentuk marginalisasi dan pengucilan, dukungan bagi mereka yang mendukungnya. Terlalu sering kita melupakan pandemi nyata berupa kesepian dan isolasi sosial yang terjadi sebelum pandemi COVID 19 dan virus ini benar-benar mewabah di rumah-rumah. Hak untuk tidak sendirian (dan kewajiban untuk tidak meninggalkan kita sendirian) bertepatan dengan hak atas kesehatan dan bahkan hak hidup bagi orang lanjut usia dan lemah. Literatur ilmiah penuh dengan penelitian yang menunjukkan hubungan kuat antara kesepian dan penyakit kardiovaskular, hilangnya otonomi, demensia, depresi, dan banyak gangguan lainnya pada usia di atas 65 tahun. Oleh karena itu, yang lebih serius lagi adalah banyak orang yang dibiarkan sendirian di tengah pengabaian sosial. .yang dengan cepat dan tak terelakkan menjadi pertanyaan kesehatan. Anggota keluarga dan pengasuh juga sering kali ditinggalkan sendirian, mereka adalah dukungan yang sangat berharga dan berharga yang harus menanggung seluruh anggota keluarga, bekerja dan memenuhi kebutuhan orang yang mereka cintai tanpa bantuan.

Kesimpulan

Ketiga permasalahan ini mendapatkan ruang yang besar dalam usulan reformasi Komisi. Dasar dari rangkaian perawatan yang telah kami rancang, pada kenyataannya, terdiri dari jaringan dan layanan pemantauan untuk kelompok paling rentan dan tertua, yaitu 4 juta orang berusia di atas 80 tahun yang kami ingin seluruhnya terlibat. Saya melaporkan di sini kutipan dari dokumen ringkasan: «Layanan (jaringan) ini pada dasarnya terdiri dari prosedur evaluasi multidimensi per tahun (sehingga membawa kita lebih dekat ke standar Eropa di banyak negara berbudi luhur) yang memungkinkan kita untuk mendefinisikan, jika perlu, sistem yang dipersonalisasi rencana perawatan, dan karenanya masuk ke dalam kontinum dan juga ke dalam pelacakan digital. Tiga elemen selanjutnya menjadi ciri layanan intensitas rendah namun difusi maksimum ini:

ke. fasilitasi dan peluncuran proses inklusi sosial untuk perjuangan sistematis melawan kesepian dan isolasi sosial, inklusi digital (penggunaan program dan perangkat lunak, elemen telemedis) dan inklusi budaya (kursus, magang, acara budaya, dll.)

B. Pendidikan kesehatan, promosi dan pencegahan kesehatan

C. Bantuan dan dukungan dalam situasi darurat (gelombang panas, pandemi, bencana alam, dll.)

Studi dan eksperimen melalui studi sektoral yang terstruktur dengan baik dapat mengkonfirmasi dan mengukur manfaat yang diketahui dalam literatur, yaitu pengurangan penggunaan ruang gawat darurat dan rawat inap di rumah sakit, perawatan di RA atau RSA dan harapan hidup terbaik dalam kondisi swasembada. . Eksperimen yang direncanakan akan melibatkan sampel yang besar dan akan mewakili langkah pertama dalam proses penerapan keseluruhan kontinum serta alat dan sistem digital yang akan diperkenalkan."

Hal lain yang telah kami dedikasikan banyak energinya adalah "Pusat Harian" bagi mereka yang menderita demensia atau penyakit cacat kronis lainnya, yang dirancang dengan fungsi ganda sebagai pusat hiburan dan perawatan, menurut saya untuk pembangunan kembali perkotaan tetapi juga sosial. , dengan fungsi sudah "restoratif" dan sudah keramah-tamahan bagi orang-orang tersebut. Struktur ini juga mendukung keluarga dan pengasuh, yang dapat menerima keringanan waktu 8 jam sehari untuk merawat orang yang mereka cintai dan ruang kebebasan yang damai terbuka untuk tugas-tugas lain.

Yang terakhir, usulan tersebut mengikat seluruh sistem kesehatan dan sosial untuk melakukan upaya menuju transparansi dan memerangi aktivitas ilegal, sehingga situasi eksploitasi nyata terhadap lansia di rumah "ilegal" (terkadang kamp konsentrasi nyata) tanpa peraturan akreditasi tidak lagi dapat ditoleransi. ..., tanpa transparansi dan tanpa kontrol. Kami tidak ingin melupakan kengerian yang terjadi selama pandemi ini dan tentu saja kami ingin menjadikannya sebuah peluang untuk perubahan besar dan momentum menuju sistem perawatan yang berpusat di rumah.

Piagam tersebut menguraikan pemahaman sipil yang matang mengenai hak dan kewajiban yang harus dapat ditawarkan oleh masyarakat "kelas atas" dan demokrasi kepada warga lanjut usia. Ini bukanlah usulan utopis. Memulai dari kelompok yang paling rentan, menempatkan mereka sebagai pusat perhatian, akan mendukung pembangunan yang inklusif dan meluas: kaum lanjut usia juga merupakan persimpangan jalan perekonomian – perekonomian digital, perekonomian jasa, perekonomian ramah lingkungan, dan perekonomian konsumsi.

Piagam tentang hak-hak lanjut usia dan kewajiban masyarakat

Pembukaan

Konstitusi Italia tidak memberikan perlindungan khusus terhadap hak-hak orang lanjut usia. Penyusunan rancangan undang-undang tersebut pada tahun-tahun ketika permasalahan Zaman Ketiga kurang relevan dalam perdebatan publik saat ini turut memastikan bahwa tidak ada referensi yang tepat mengenai topik tersebut dalam Piagam Konstitusi, yang membatasi diri pada penyediaan langkah-langkah kesejahteraan dalam kasus lanjut usia. Oleh karena itu, dalam beberapa tahun terakhir dan dengan berbagai cara telah diputuskan untuk memperbaiki kekurangan ini, misalnya dengan memperkenalkan seni. Nomor 3 di antara faktor non-diskriminasi adalah usia.

Namun, sikap lembaga-lembaga Uni Eropa berbeda. Piagam Hak-Hak Dasar, yang ditandatangani pada tahun 2000, mendedikasikan sebuah pasal khusus tentang hak-hak orang lanjut usia, pasal. 25 yang berbunyi "Persatuan mengakui dan menghormati hak orang lanjut usia untuk menjalani kehidupan yang bermartabat dan mandiri serta berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan budaya". Hal ini merupakan dasar peraturan yang efektif untuk melakukan refleksi mendalam dan proposal inovatif yang menanggapi kebutuhan yang semakin meningkat dan tidak dapat diperbaiki yang diungkapkan oleh para lansia.

Lebih jauh lagi, harus dikatakan bahwa tidak adanya topik ini secara eksplisit dalam Konstitusi kita tidak menghalangi kita untuk menemukan landasan yang kuat untuk mendasari definisi hak-hak orang lanjut usia, yang pertama-tama dimulai dari prinsip-prinsip solidaritas dan kesetaraan. Orang lanjut usia secara alami adalah bagian dari kelompok sosial dan dalam hubungannya dengan anggota kelompok ini, "tugas wajib solidaritas politik, ekonomi dan sosial" yang diabadikan dalam seni sesuai dengan hak-hak orang lanjut usia. 2 dan tugas yang diberikan oleh Art. 3 kepada Republik "untuk menghilangkan hambatan-hambatan ekonomi dan sosial yang, dengan secara efektif membatasi kebebasan dan kesetaraan warga negara, menghalangi perkembangan penuh pribadi manusia dan partisipasi efektif semua pekerja dalam organisasi politik, ekonomi dan pembangunan sosial negara tersebut".

Oleh karena itu, Konstitusi, meskipun tidak secara tegas berbicara tentang orang lanjut usia, namun mensyaratkan adanya jaminan pemajuan dan perlindungan yang memadai terhadap hak-hak mereka serta pemenuhan kewajiban terhadap mereka.

Nilai Kartu

Piagam Hak-hak Lansia dan Kewajiban Masyarakat, hasil kerja Komisi Reformasi Kesehatan dan Bantuan Sosial Medis bagi Lansia yang dibentuk di Kementerian Kesehatan, dibandingkan dengan sekedar

pernyataan abstrak tentang hak-hak orang lanjut usia dan kewajiban masyarakat bermaksud untuk mengambil langkah lebih lanjut dalam arti ganda: jika di satu sisi bertujuan untuk memberikan dampak pada sistem hukum dengan menghadirkan kepada pembuat undang-undang prinsip-prinsip dan hak-hak mendasar yang harus dipenuhi. dapat memperoleh pengakuan formal dalam undang-undang tertentu, namun di sisi lain, hal ini memberikan indikasi operasional dan organisasi kepada lembaga dan operator yang bertugas merawat lansia.

Piagam tersebut bermaksud untuk secara konkrit mengungkapkan indikasi-indikasi yang terdapat dalam beberapa dokumen internasional, seperti Rekomendasi Committee of Ministers CM/Rec (2014)2 kepada negara-negara anggota Dewan Eropa tentang pemajuan hak asasi manusia lanjut usia yang diadopsi. pada tanggal 19 Februari 2014 dan Piagam Eropa tentang Hak dan Tanggung Jawab Orang Lanjut Usia yang Membutuhkan Bantuan dan Perawatan Jangka Panjang yang disusun pada bulan Juni 2010 dalam kerangka Program DAPHNE III Eropa melawan Penyalahgunaan Orang Lanjut Usia oleh kelompok kolaboratif yang terdiri dari 10 orang negara-negara sebagai bagian dari proyek EUSTACEA.

Pada akhirnya, Piagam ini bertujuan untuk memfasilitasi pengetahuan bagi para lansia mengenai hak-hak dasar mereka dan meningkatkan kesadaran mereka, serta tugas-tugas yang membebani mereka yang menjalin hubungan dengan mereka.

Ini adalah tujuan yang dapat dicapai segera melalui penerjemahan isi Piagam menjadi arahan dari Presiden Dewan Menteri untuk menginspirasi dan memandu tindakan administrasi publik, serta dalam kemungkinan kesepakatan dalam Konferensi Terpadu untuk membaginya dengan daerah dan masyarakat lokal.



Piagam HAK-HAK ORANG LANJUT DAN KEWAJIBAN MASYARAKAT

1

Untuk menghormati martabat seseorang bahkan di usia tua

1.1

Penyandang lanjut usia mempunyai hak untuk menentukan dirinya sendiri secara mandiri, bebas, terinformasi dan sadar dengan mengacu pada pilihan hidup dan keputusan utama yang menjadi perhatiannya.

1.2

Merupakan tugas anggota keluarga dan orang-orang yang berinteraksi dengan orang lanjut usia untuk memberikan mereka semua informasi dan pengetahuan yang diperlukan untuk penentuan nasib sendiri secara bebas, penuh dan sadar karena kondisi fisik dan kognitif mereka.

Contoh dan pertimbangan

Di usia tua kita sering masuk ke dalam bayang-bayang, yang tampaknya ditentukan oleh kondisi kesehatan dan kelemahan, namun kenyataannya merupakan ekspresi dari prasangka ageism, yang menurutnya orang lanjut usia tidak lagi memiliki kapasitas untuk mengambil keputusan secara mandiri, serta untuk manajemen. mandiri dari hidupnya sendiri.

Penilaian ketergantungan fisik atau kognitif perlu dibedakan dari dugaan ketidakmampuan mengambil keputusan, yang sering kali berubah menjadi diskualifikasi implisit.

Fakta bahwa seorang lanjut usia telah kehilangan sebagian kemampuan fisik dan instrumental untuk menjalani kehidupan sehari-hari (mencuci, makan, menggunakan uang, alat transportasi, dll.) tidak serta merta berubah menjadi penilaian ketidakmampuan mengambil keputusan, dan secara otomatis digantikan oleh penilaian. keputusan keluarga, pengasuh atau pengelola dukungan, pelanggaran yang terjadi misalnya ketika lansia dilarang memilih jenis dan kualitas makanan, tidak memiliki dokumen identitas sendiri atau pembayaran elektronik.

1.3

Orang lanjut usia berhak untuk mempertahankan martabatnya meskipun otonominya hilang sebagian atau seluruhnya.

1.4

Orang lanjut usia mempunyai hak untuk dipanggil namanya dan diperlakukan dengan hormat dan kelembutan.

1.5

Orang lanjut usia berhak atas privasi, kesopanan, dan penghormatan terhadap kesopanan dalam tindakan perawatan pribadi dan tubuh.

1.6

Para lansia mempunyai hak untuk mendapatkan dukungan dalam kapasitas mereka yang tersisa bahkan dalam situasi yang paling sulit dan paling sulit sekalipun.

1.7

Lansia mempunyai hak untuk mengakses perawatan paliatif, dengan menghormati prinsip pelestarian martabat, pengendalian rasa sakit dan penderitaan, baik fisik, mental atau psikologis, hingga akhir hayat. Tidak seorang pun boleh ditinggalkan di ambang pintu terakhir.

Contoh dan pertimbangan

Meningkatnya populasi yang menua, evolusi gambaran epidemiologi dan kemajuan ilmu kedokteran membuat kebutuhan untuk menjamin akses yang memadai bagi lansia terhadap perawatan paliatif dan pembaruan dukungan kemanusiaan, sosial dan spiritual menjadi semakin relevan. Seperti yang disoroti oleh literatur referensi internasional, di samping unsur-unsur umum yang mendasari perawatan paliatif (identifikasi dini, multidimensi penilaian dan pengobatan, kesinambungan perawatan dan perencanaan jalur pengobatan dan bantuan individual), perlu juga mempertimbangkan kekhususan kebutuhan. diungkapkan oleh pasien lanjut usia dan bagaimana kebutuhan ini terwujud.

Dalam pengertian ini, harus diperhatikan bahwa kesepian selalu merupakan kondisi yang keras, namun pada saat lemah dan sakit terlebih lagi. Dengan rasa sakit, hal itu tak tertahankan; kita lebih memilih kematian daripada penderitaan saja. Permintaan euthanasia sering kali dimulai dari sini. Anggota keluarga, badan sosial, masyarakat, mempunyai tugas untuk tidak mendelegasikan kebutuhan orang yang sekarat pada dimensi medis saja, namun untuk mendampingi dengan layak dan penuh kasih sayang dalam tahap akhir kehidupannya.

1.8

Mereka yang berinteraksi dengan orang lanjut usia mempunyai kewajiban untuk itu

berperilaku hormat, terhormat, bijaksana dan sopan, serta memperhatikan dan memberikan perhatian yang cukup terhadap laporan dan pengamatan yang dilakukan oleh orang lanjut usia.

Contoh dan pertimbangan

Kebiasaan yang tersebar luas, khususnya di layanan kesehatan, adalah memperlakukan orang lanjut usia dengan cara yang tidak bersifat pribadi dan tidak sopan. Memanggil orang lanjut usia dengan nama yang dirahasiakan atau mengganti nama dengan nomor identifikasi adalah dua cara berhubungan yang tampaknya berlawanan, namun keduanya menunjukkan kurangnya rasa hormat terhadap orang lanjut usia. Kekurangan ini sering kali terlihat dari kurangnya perhatian terhadap penampilan luar orang lanjut usia: pertukaran pakaian antar penerima bantuan, penggunaan pakaian yang jelek dan tidak bersifat pribadi termasuk dalam jenis pelecehan ini.

1.9

Orang lanjut usia mempunyai hak untuk tinggal di rumahnya selama mungkin.

1.10

Apabila terjadi kekurangan atau kehilangan tempat tinggal, lansia mempunyai hak untuk mengakses manfaat ekonomi yang memadai agar dapat memiliki tempat tinggal yang layak.

1.11

Merupakan tugas institusi untuk menjamin layanan yang memadai kepada lansia dalam menghadapi kondisi fisik dan kesehatan tertentu atau adanya hambatan arsitektural.

Contoh dan pertimbangan

Hak para lansia untuk tetap tinggal di rumah mereka, serta untuk bergerak bebas baik di ruang pribadi maupun publik, memerlukan komitmen yang semakin besar untuk menghilangkan hambatan arsitektural, sebuah intervensi yang seringkali dikondisikan oleh peraturan dan prosedur administratif yang rumit dan rumit. yang justru pada akhirnya melemahkan hak masyarakat atas mobilitas. Hak atas rumah dan perumahan juga harus berbentuk hak atas akses langsung terhadap rumah dengan harga sewa bersubsidi jika terjadi penggusuran atau tunawisma. Tidak jarang terjadi rawat inap yang tidak tepat karena alasan ekonomi atau masalah sosial lainnya, sehingga menimbulkan penderitaan pribadi dan ketidaknyamanan bagi lansia serta biaya ekonomi yang tidak dapat dibenarkan bagi masyarakat. Kurangnya dan tidak memadainya dukungan dari layanan sosial dan kesehatan sering kali mengakibatkan pelanggaran obyektif terhadap hak untuk tinggal di rumah sendiri: pikirkan ratusan ribu orang lanjut usia yang terbatas

oleh hambatan arsitektur, yang paling umum adalah kurangnya lift bagi mereka yang tinggal di lantai atas.

1.12

Penyandang lanjut usia mempunyai hak atas perlindungan pendapatan dan harta bendanya guna mempertahankan taraf hidup yang layak dan bermartabat.

1.13

Merupakan tugas lembaga untuk menjamin integrasi pendapatan bagi lansia ketika terjadi kemiskinan sebagian atau seluruhnya atau sumber daya ekonomi yang tidak memadai.

1.14

Merupakan tugas lembaga untuk menjamin pelayanan kesehatan gratis dan layanan sosial dan kesehatan yang efektif.

Contoh dan pertimbangan

Terdapat banyak pelanggaran yang berulang terkait penggunaan sumber daya ekonomi dan patrimonial oleh para lansia. Dalam hal ini, intervensi dari pengelola dukungan tidak selalu terlihat tepat, dan sering kali lebih merupakan momen perlindungan terhadap aset dibandingkan terhadap individu.

Sehubungan dengan jaminan finansial atas layanan kesehatan yang penting, penggunaan layanan sosial oleh lansia sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya finansial yang memadai di pihak badan yang bertugas untuk menjamin kenikmatan layanan tersebut.

Selain itu, layanan sosial dan kesehatan yang disediakan oleh lembaga-lembaga publik seringkali gagal memenuhi kebutuhan perawatan para lansia, sehingga terpaksa menggunakan layanan swasta sehingga mengakibatkan biaya ekonomi yang tinggi dan tidak selalu berkelanjutan.

Hal ini di satu sisi memerlukan peluang untuk mereformasi kriteria pendapatan untuk menentukan dukungan ekonomi bagi lansia, dan di sisi lain, komitmen terus-menerus dari anak-anak untuk merawat orang tua mereka yang lanjut usia yang berada dalam kondisi kemiskinan.

1.15

Lansia mempunyai hak untuk meminta dukungan dan bantuan dari orang-orang yang dipercaya dan dipilihnya dalam mengambil keputusan keuangan.

Contoh dan pertimbangan

Terutama ketika menderita masalah kognitif, orang lanjut usia memerlukan dukungan untuk meningkatkan tingkat “literasi keuangan” mereka agar mereka dapat memahami implikasi hukum dan keuangan dan membuat keputusan yang tepat mengenai masalah kesehatan, kematian anggota keluarga, atau pindah ke negara lain. a fasilitas perawatan. Hal ini sangat penting karena memungkinkan lansia untuk tidak kehilangan kendali atas keuangannya dan menjadi semandiri mungkin dalam kehidupan sehari-hari.

1.16

Orang lanjut usia berhak mendapat dukungan yang memadai dalam mengambil keputusan, termasuk melalui penunjukan orang yang dipercayainya, yang atas permintaannya, dan sesuai dengan kemauan dan kesukaannya, membantu dalam mengambil keputusan.

Contoh dan pertimbangan

Tampaknya semakin penting untuk memberikan informasi dan kesadaran kepada para lansia akan hak mereka untuk dapat memilih orang yang mereka percayai untuk mengambil keputusan sendiri dan menjaga kepentingan mereka serta memperhatikan aspek-aspek penting dalam kehidupan mereka seperti kesehatan. Pembentukan sosok “wali” yang dapat dicantumkan dalam DAT (pernyataan pengobatan di muka) baru-baru ini bergerak ke arah ini, seseorang yang tidak harus menjadi kerabat, atau administrator pendukung, tetapi dapat menjadi secara bebas ditunjukkan dalam deklarasi. Pilihan ini dapat membantu menyebarkan penggunaannya secara lebih luas ke seluruh negeri dan membuat penandatanganan deklarasi oleh para lansia menjadi efektif.

2

Untuk bantuan yang bertanggung jawab

2.1

Lansia mempunyai hak untuk berpartisipasi dalam menentukan jalur perawatan, jenis pengobatan dan memilih metode penyediaan layanan kesehatan dan sosial.

2.2

Institusi dan pekerja kesehatan dan layanan sosial mempunyai kewajiban untuk memberikan kepada lansia semua pilihan yang tersedia untuk penyediaan layanan kesehatan dan sosial.

Contoh dan pertimbangan

Penerapan hak ini tidak difasilitasi oleh pilihan-pilihan yang berbeda, yang tidak selalu memadai, mengenai layanan kesehatan dan sosial. Misalnya, jika pasien memilih untuk tetap berada di rumah dibandingkan harus menjalani rawat inap di fasilitas sosial dan layanan kesehatan, seluruh biaya layanan kesehatan harus ditanggung oleh pasien atau keluarganya karena kurangnya layanan kesehatan di rumah dan layanan perawatan terpadu. Komitmen ekonomi dari lembaga-lembaga publik yang bertujuan untuk menjamin kebebasan dan kesetaraan pilihan antara berbagai bentuk layanan kesehatan dan sosial-kesehatan tampaknya diperlukan, jika tidak diperlukan. Pemilihan lingkungan perawatan harus dilakukan sesuai dengan keinginan lansia yang menerima perawatan, dan selaras dengan kebutuhan dan sumber keuangan mereka. Tidak jarang terjadi kasus pelecehan, seperti praktik pemindahan lansia yang membutuhkan perawatan rehabilitasi ke unit perawatan pasca akut dan jangka panjang, seringkali pemindahan tersebut dilakukan tanpa persetujuan pihak yang berkepentingan.

2.3

Orang lanjut usia harus dijamin haknya untuk mendapatkan persetujuan berdasarkan informasi (informed consent) sehubungan dengan perawatan kesehatan sebagaimana disyaratkan oleh undang-undang yang berlaku.

2.4

Merupakan tugas dokter dan profesional kesehatan untuk memberikan semua informasi dan keterampilan profesional yang diperlukan kepada lansia sehubungan dengan kondisi fisik dan kognitif mereka.

2.5

Institusi mempunyai kewajiban untuk mengambil langkah-langkah yang memadai dan efektif untuk mencegah penyalahgunaan.

Contoh dan pertimbangan

Seringkali ada kasus di mana persetujuan dari pemberi bantuan diminta secara tidak patut untuk penyediaan layanan kesehatan meskipun orang lanjut usia mampu mengungkapkannya, serta kasus di mana informasi tentang kondisi kesehatan hanya diberikan kepada kerabat dan tidak kepada orang lanjut usia yang bersangkutan atau kepada subjek lain yang ditunjuk oleh mereka.

2.6

Orang lanjut usia mempunyai hak atas perawatan dan perawatan berkualitas tinggi yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pribadinya.

2.7

Lansia mempunyai hak atas akses yang tepat dan efektif terhadap layanan kesehatan apa pun yang dianggap perlu sehubungan dengan kondisi kesehatannya.

2.8

Penyandang lanjut usia mempunyai hak untuk dijaga dan dirawat dalam lingkungan yang paling menjamin pemulihan fungsi yang rusak.

2.9

Merupakan tugas institusi untuk memerangi segala bentuk layanan kesehatan dan bantuan yang selektif terhadap usia.

Contoh dan pertimbangan

Bantuan dan perawatan bagi lansia sedapat mungkin dijamin di rumah, karena lingkungan inilah yang paling merangsang pemulihan atau pemeliharaan fungsi yang rusak, memberikan manfaat kesehatan dan sosial yang dianggap dapat dilakukan dan sesuai. Rawat inap lansia di rumah sakit atau fasilitas rehabilitasi harus dilakukan selama jangka waktu yang benar-benar diperlukan untuk perawatan dan rehabilitasi, dengan jelas bahwa kembali ke rumah merupakan tujuan prioritas.

2.10

Petugas kesehatan dan perawatan sosial mempunyai tugas untuk menjaga kemandirian dan otonomi lansia yang membutuhkan perawatan.

2.11

Pekerja kesehatan dan perawatan sosial mempunyai hak untuk memperoleh pelatihan profesional yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

Contoh dan pertimbangan

Beberapa praktik perawatan kesehatan, seperti mengangkat pasien dari tempat tidur hanya ketika staf layanan tersedia, mendorong orang untuk terbaring di tempat tidur agar tidak terjatuh, hingga penerapan bentuk pengekanan, secara efektif membatasi dan tidak mendorong otonomi lansia. Perilaku ini sering kali dibenarkan dengan mengutip alasan organisasi kerja yang pada akhirnya lebih mengutamakan rasa hormat terhadap orang tersebut.

3

Untuk kehidupan hubungan yang aktif

3.1

Orang lanjut usia mempunyai hak untuk mempunyai kehidupan pergaulan yang aktif.

3.2

Orang lanjut usia mempunyai hak untuk tinggal bersama siapapun yang diinginkannya.

3.3

Institusi dan masyarakat mempunyai kewajiban terhadap para lansia untuk menghindari segala bentuk pemenjaraan, ghettoisasi, isolasi yang menghalangi mereka untuk berinteraksi secara bebas dengan orang-orang dari segala kelompok umur yang ada dalam populasi tersebut.

3.4

Merupakan tugas lembaga-lembaga tersebut untuk menjamin dukungan kepada keluarga-keluarga yang memiliki orang-orang lanjut usia di dalamnya dan yang berniat untuk terus mendorong hidup bersama.

3.5

Lembaga dan masyarakat mempunyai kewajiban untuk menjamin kelangsungan emosi lansia melalui kunjungan, kontak dan pengenalan dengan kerabatnya atau dengan orang yang mempunyai hubungan emosional.

Contoh dan pertimbangan

Kemungkinan hidup dalam hubungan yang aktif tidak dijamin tidak hanya ketika orang terkurung di rumah atau di fasilitas perawatan dengan kemungkinan pertemuan dan kunjungan yang berkurang, namun juga ketika fasilitas perawatan terpisah dari kehidupan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, harus ada komitmen dari lembaga-lembaga dan masyarakat untuk membina hubungan yang bermanfaat antara generasi muda dan lanjut usia di setiap tingkatan dan untuk merangsang berbagai bentuk integrasi.

3.6

Penyandang lanjut usia mempunyai hak untuk menjaga integritas psiko-fisiknya dan dilindungi dari segala bentuk kekerasan fisik dan moral dan bentuk pengekangan fisik, farmakologis dan lingkungan yang tidak pantas, serta pelecehan dan kelalaian yang disengaja atau tidak disengaja.

3.7

Mereka yang berinteraksi dengan lansia mempunyai kewajiban untuk melaporkan segala bentuk pelecehan, kekerasan dan diskriminasi terhadap mereka.

Contoh dan pertimbangan

Untuk secara tegas memerangi segala bentuk kekerasan terhadap orang lanjut usia, penerapan hukuman yang memberatkan dapat dipertimbangkan dalam kasus kekerasan moral dan fisik, penganiayaan, perampasan perawatan dasar, ancaman, pemerasan, penghinaan, intimidasi, kekerasan ekonomi atau keuangan, terutama jika terjadi di lingkungan yang dilindungi atau di fasilitas perawatan atau bantuan. Perjuangan melawan segala bentuk pengekangan fisik, farmakologis dan lingkungan yang tidak patut tampaknya sangat penting.

Perlindungan ini harus dijamin terlepas dari apakah kekerasan, pelecehan atau penelantaran terjadi di rumah, di dalam institusi atau di tempat lain.

Bentuk pencegahan yang paling efektif terhadap jenis pelecehan ini tidak diwakili oleh penggunaan bentuk-bentuk kontrol teknologi seperti penggunaan kamera video, namun dengan kemungkinan membina kehidupan hubungan dan interaksi dengan dunia luar oleh para lansia: kehadiran pengunjung dan relawan merupakan perlindungan terbaik terhadap pelanggaran yang dapat terjadi di ruang tertutup.

Alat pencegahan lebih lanjut diwakili oleh hak lansia untuk memilih tempat dan orang yang akan tinggal bersama mereka, juga melalui promosi perawatan di rumah dan layanan cohousing yang dapat dijangkau oleh semua orang.

3.8

Orang lanjut usia mempunyai hak untuk berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial, baik melalui bentuk-bentuk pekerjaan yang fleksibel, disesuaikan dengan kondisi dan kemungkinannya, atau melalui kegiatan sukarela.

3.9

Penyandang lanjut usia mempunyai hak untuk tetap dapat mengakses layanan budaya dan rekreasi, serta mengekspresikan pemikirannya dan meningkatkan budayanya, meskipun terdapat keterbatasan psikofisik.

3.10

Merupakan tugas institusi untuk menjamin inklusi digital, e-learning dan fasilitasi layanan pembelajaran melalui sarana TI.

Contoh dan pertimbangan

Jaminan atas hak ini memerlukan penerapan perlindungan publik oleh badan-badan dan administrasi-administrasi, yang diminta untuk mencari solusi yang tepat untuk menghindari proses marginalisasi.

Untuk mencapai hal ini, lembaga-lembaga harus menyediakan bantuan yang sesuai, tidak hanya untuk penyandang tunanetra atau tunarungu atau untuk mobilitas, namun juga untuk kegiatan partisipasi sosial dan digital.

Lebih jauh lagi, kemungkinan akses yang nyata dan dapat diverifikasi terhadap pusat-pusat penitipan anak merupakan bentuk perlindungan yang sangat diperlukan terhadap hak-hak ini.

Hak lansia untuk melakukan aktivitas yang disukainya, termasuk bekerja dan magang, tidak boleh diabaikan, meskipun melalui bentuk yang sesuai dan benar-benar dapat dipraktikkan dan tersedia. Faktanya, prasangka yang meluas mengarah pada keyakinan bahwa lansia tidak mampu beraktivitas dan berkomitmen. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa penuaan aktif di usia tua, tidak hanya mampu menjamin kelangsungan hidup yang lebih baik, namun juga memperlambat penurunan, menentukan lebih terbatasnya permintaan terhadap layanan sosial dan kesehatan serta kualitas hidup yang lebih baik.

3.11

Orang lanjut usia berhak untuk melestarikan dan dihormati keyakinan, pendapat, dan perasaannya.

Contoh dan pertimbangan

Hak untuk melaksanakan ibadah keagamaan bagi para lanjut usia terhambat karena kurangnya tempat ibadah, serta pilihan berulang kali untuk menutup layanan keagamaan di tempat penampungan dan perawatan.

3.12

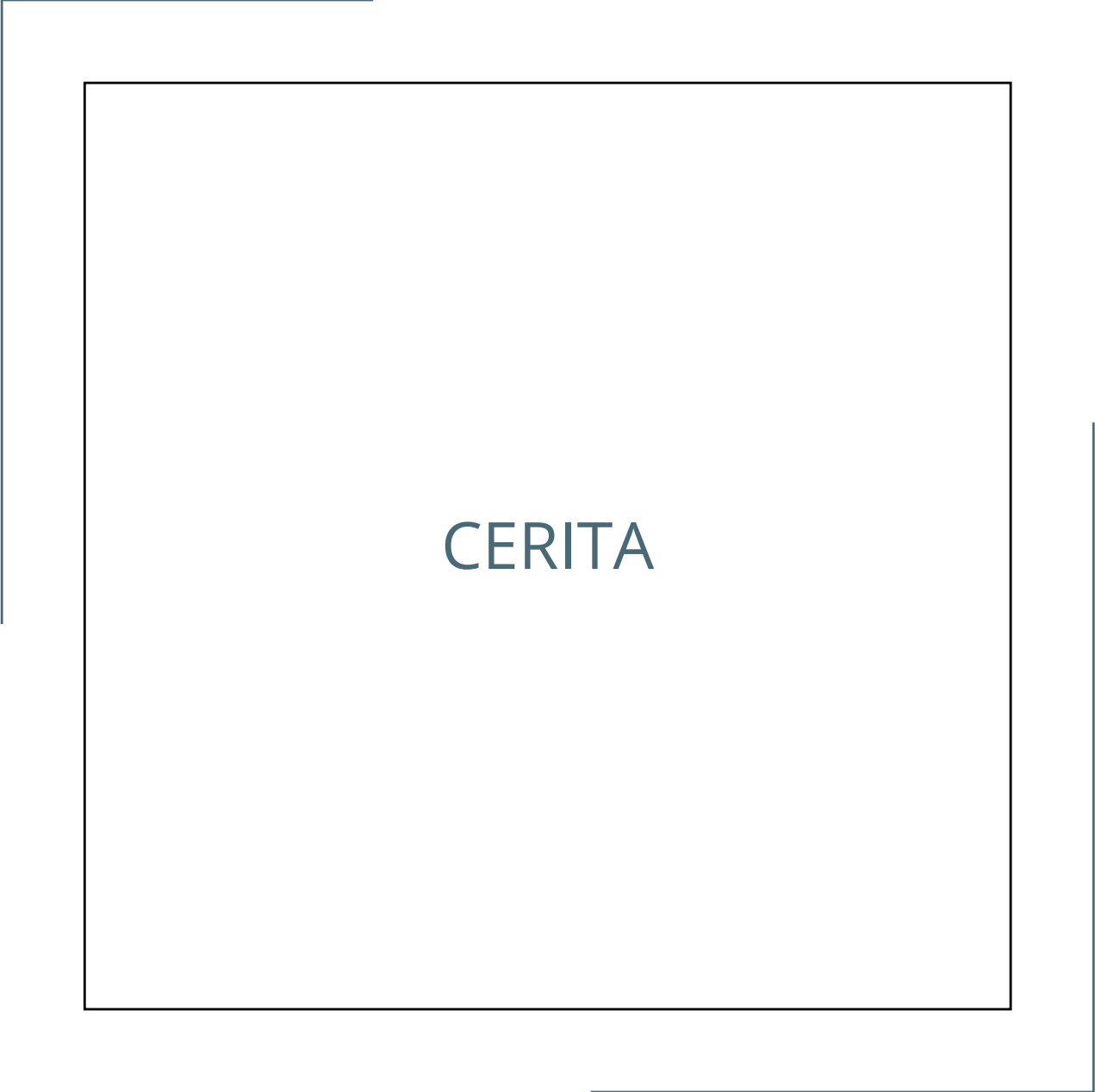
Orang lanjut usia berhak untuk bebas bergerak dan bepergian.

3.13

Lembaga-lembaga tersebut mempunyai tugas untuk mengambil langkah-langkah untuk memfasilitasi mobilitas lansia dan akses yang memadai terhadap infrastruktur yang diperuntukkan bagi mereka.

Contoh dan pertimbangan

Lingkungan perkotaan bukannya tanpa hambatan dan hambatan bagi mobilitas para lanjut usia, yang, seperti halnya masyarakat rentan lainnya, juga mengalami keterbatasan dalam melakukan perjalanan dengan sarana transportasi, di tempat-tempat umum, dan di tempat-tempat yang terbuka untuk umum. Oleh karena itu, penghapusan segala bentuk pembatasan kebebasan bergerak harus menjadi komitmen yang terus tumbuh dan berkelanjutan dari seluruh lembaga publik.



CERITA

Cerita | 1

Ketika orang lain memutuskan....

Mario berusia 82 tahun dan memiliki beberapa keterbatasan fisik. Untuk berkeliling dia membutuhkan dukungan alat bantu jalan dan bantuan untuk pergi ke kamar mandi. Dia memiliki pendapatan pensiun yang layak setelah 40 tahun bekerja. Dia juga telah memperoleh pengakuan atas tunjangan pengasuh dan tinggal di gedung dewan yang ditugaskan kepadanya ketika dia masih muda dan putranya baru berusia 15 tahun.

Beberapa tahun yang lalu putranya pindah untuk tinggal bersamanya karena diusir dari rumah tempat ia tinggal bersama keluarganya. Suatu hari sang anak mulai memberi tahu ayahnya bahwa hidup bersama di antara mereka tidak mungkin lagi, bahwa dia dan istrinya harus pergi bekerja dan tidak dapat merawatnya di siang hari. Dia menyarankan rumah jompo kepadanya, tapi Mario mencoba menolak.

Lamaran putranya, yang saat ini sudah lebih dari sekedar lamaran, membuatnya kesal dan untuk menegaskan haknya ia menentang dengan sekuat tenaga, bahkan terkadang membiarkan sifat suka bertengkarinya muncul kembali. Sikap tersebut diambil Mario karena ia sadar kenyataannya ia tidak akan mampu menggagalkan lamaran putranya yang kini sudah menjadi keputusan. Dia menangis, dia putus asa tetapi dia terpaksa melakukan apa yang diperintahkan putranya: dia membawa tas berisi beberapa pakaian, telepon, kacamata dan berangkat, tanpa berbicara, bersama putranya ke sebuah rumah terpencil yang berbatasan dengan kota. pedesaan dan menghadap ke jalan yang sibuk. Setibanya dia, seorang asisten menyambutnya dan menunjukkan kepadanya kamar yang seharusnya dia tinggali bersama dua orang lainnya. Beberapa orang lanjut usia memandangnya, seseorang menyapanya.

Jadi putranya tetap tinggal bersama keluarganya di rumah umum atas nama Mario dan dia, yang tidak lagi dianggap sebagai bagian dari keluarga, terpaksa tinggal di sebuah fasilitas di antara orang asing, terisolasi dari semua orang dan segalanya.

Yang tersisa hanyalah ponselnya untuk menjaga kontak. Jadi dia menelepon seseorang yang dia kenal dan menceritakan kisah absurdnya yang tampak seperti mimpi buruk sehingga dia tidak bisa bangun lagi. Dia mengatakan bahwa dia merasa tidak enak di sana, tidak nyaman, mereka tidak makan dengan baik, bahkan makanannya tidak mencukupi dan dia selalu lapar.

Setelah beberapa hari, sang anak, setelah mengetahui panggilan teleponnya, pergi ke institusi tersebut dan mengambil telepon tersebut dari ayahnya. Dia memberi tahu sutradara bahwa yang terbaik adalah tidak menahannya karena panggilan itu membuatnya gelisah dan membuatnya merasa tidak enak.

Mario tidak lagi bisa menceritakan hal ini kepada siapa pun, mereka menutupnya dalam diam.

Cerita | 2

Berapa biaya untuk membuat wanita lanjut usia berpakaian bagus? Cerita tentang pelecehan biasa.

Adalgisa telah bekerja di kabaret sejak usia 20 tahun. Dia suka menyanyi, menari dan membual kepada semua orang bahwa dia juga pernah bertemu aktor yang kemudian menjadi terkenal. Semua orang memujinya karena dia memiliki suara dan fisik yang indah, yang seperti dia sendiri katakan: "bukan tanpa alasan tapi aku membuat kepala semua orang menoleh". Dia sangat mahir dalam berpakaian dan selalu mengatakan bahwa, setelah perang usai, dia akhirnya bisa mulai membeli pakaian baru dan mengikuti mode saat itu. Dia selalu menceritakan adegan yang sama saat dia duduk, berguling-guling di seprai, di tempat tidur ortopedi di kamar 4 tempat tidur RSA di mana dia dirawat di rumah sakit selama dua tahun karena "dia tidak bisa lagi sendirian". "Tapi kamu tidak bisa berjalan? Kenapa kamu tidak bangun?" Adalgisa membuat isyarat merendahkan suaranya dan meminta lawan bicaranya untuk mendekat. "Mari kita bicara pelan-pelan di sini, bahkan tembok pun punya telinga. Anda tahu, saya selalu berpakaian dengan cara tertentu, Anda tidak dapat membayangkan siapa yang tahu apa, tetapi tidak pernah sehelai rambut pun keluar dari tempatnya, ada noda di gaun saya... di sini mereka memaksa saya mengenakan pakaian olahraga karena mereka bilang itu lebih nyaman. Tapi untuk siapa lebih nyaman? Untuk mereka. Aku memakai baju olahraga, dan menurutku yang ini bukan milikku, aku bilang aku belum pernah memakai baju olahraga itu seumur hidupku, aku tidak pernah menyukainya dan aku bahkan belum pernah melakukan senam, aku sudah cukup banyak bergerak sambil menari. Namun di sini, semua orang yang mengenakan pakaian terusan, pria dan wanita, terkadang memotong rambut Anda begitu pendek sehingga Anda bahkan kesulitan mengenali jenis kelamin seseorang. Dengan jas kita semua sama, yang jelas saya tidak bertugas di militer, tapi di sini lebih buruk dari barak. Aku tidak pernah menerima pengunjung tapi lebih baik begini karena aku akan malu jika dilihat dalam kondisi seperti ini. Saya ingin sekali mengenakan gaun elegan dan berjalan-jalan di kota." Berapa biaya yang harus dikeluarkan negara dan masyarakat untuk membuat perempuan lanjut usia berpakaian bagus?

Cerita | 3

Berapa biaya untuk membuat wanita lanjut usia berpakaian bagus? Cerita tentang pelecehan biasa.

Fulvio berusia 79 tahun, dia bekerja sebagai insinyur, dia merancang elevator. Dia telah bekerja di Swiss dan Belanda. Selanjutnya ia menjadi manajer sebuah perusahaan di La Spezia dan ketika mengambil kontrak di Roma ia rela pindah ke ibu kota.

Pensiunnya memungkinkan dia untuk hidup nyaman tetapi ketika masalah kesehatan pertama kali muncul, dia disarankan oleh cucu-cucunya untuk pindah ke rumah

istirahat "sangat baik" yang terletak di luar Roma.

Fulvio sangat tidak yakin dan pada akhirnya dia membiarkan dirinya diyakinkan, berpikir bahwa setelah perawatan tahap pertama dia akan memulihkan energinya dan kembali ke rumah. Ya, karena dia punya rumah yang indah di kawasan Piazza Sempione. Pada periode yang sama, keponakannya mengajukan permintaan dukungan administratif untuk Fulvio karena mereka berpikir akan lebih baik jika ada seseorang yang mendampinginya dalam pengelolaan keuangan dan dalam pilihan sehari-hari. Ia baru mengetahui inisiatif ini saat menerima panggilan dari Pengadilan Sipil Roma. Keponakannya meremehkan hal itu dan bersikeras bahwa itu akan menjadi bantuan penting baginya. Mereka berpikir bahwa, mengetahui kemewahan paman mereka, orang asing akan lebih baik menjadi administrator pendukung daripada diri mereka sendiri, yang tidak ingin didengarkan oleh paman mereka.

Maka ditunjuklah seorang pengacara yang tiba-tiba memasuki kehidupan pribadinya, bahkan hingga ke pelosok paling terpencil sekalipun.

Nah, pikir Fulvio, sekarang saya ingin menegaskan hak saya dan saya akan menjelaskan bahwa pertama-tama saya ingin pulang, mungkin saya akan membayar asisten keluarga untuk membantu saya. Jadi dia mempersiapkan pidato yang bagus tapi pada pertemuan pertama dia tidak merasakan banyak kesediaan untuk mendengarkan dari pengacara yang, setelah menunjukkan surat keputusan pengangkatan, terburu-buru untuk mengirimkan kartu debit, dokumen dan kunci rumah. Fulvio berpikir mungkin ini bukan hari yang tepat, mungkin ini baru pertemuan pertama dan terus berpikir jika hakim memutuskan seperti ini berarti ini adalah cara untuk menegaskan hak dan permintaan seseorang.

Namun setelah pertemuan pertama Fulvio tidak lagi mempunyai kesempatan untuk berbicara lagi dengan administrasi pendukung. Dia meminta manajemen rumah jompo untuk meneleponnya tetapi mereka mengatakan tidak perlu khawatir karena dia akan muncul. Fulvio memprotes dan mereka menyuruhnya berhati-hati dengan perkataannya karena mereka akan melaporkan semuanya kepada pengacara. Lalu ia menceritakan semuanya kepada teman-temannya yang sesekali datang mengunjunginya. Kami tidak tahu caranya, mereka berhasil berbicara dengan administrator dukungan dan, sebagai tanggapan, dia memperingatkan mereka agar tidak terus merawat Fulvio dan menciptakan ekspektasi palsu padanya. Dia menambahkan bahwa dia tidak ingin mengambil tanggung jawab untuk membawa pulang Fulvio dan oleh karena itu situasi saat ini adalah yang terbaik, jelas yang terbaik untuknya.

Teman-teman Fulvio memberitahunya bahwa dia memiliki rumah yang indah dimana, berkat penghasilannya, dia bisa hidup dengan baik. Administrator dukungan tidak mau mendengarkan alasan dan menegaskan kembali bahwa itu baik-baik saja karena dia telah memutuskan. Mereka bersikeras mengatakan bahwa keinginan Fulvio berbeda. Pengacara menjadi marah: "Tetapi apa yang akan dan akan terjadi, kita harus realistis dan kemudian saya tidak perlu menjelaskan kepada Anda alasan mengapa saya mengambil keputusan ini. Saya tidak punya hal lain untuk ditambahkan". Fulvio berbicara kepada semua orang hanya tentang rumahnya, tentang bisa keluar tetapi dia tidak lagi dapat berbicara dengan administrator dukungannya dan tidak pernah bertemu dengannya. Dia tidak dapat memahami bagaimana mungkin orang asing, yang belum pernah dilihatnya sebelumnya, dapat memutuskan segalanya tentang dirinya, tanpa mendengarkan keinginannya.

Cerita | 4

Mengenai pilihan administrator dukungan... sebuah cerita yang patut dicontoh

Giovanni hampir berusia 90 tahun dan memiliki pikiran yang sangat jernih. Secara khusus, satu hal yang jelas: dia tidak ingin melanjutkan ke institut. Dia mengulanginya kepada semua orang juga untuk selalu mengulanginya pada dirinya sendiri. Masa depan tentu saja membuatnya khawatir. Dia dalam keadaan sehat tetapi tidak mempunyai sanak saudara, hanya seorang tetangga yang baik hati yang melakukan belanja dan keperluan lainnya. Dan dia selalu memberi imbalan. Rumahnya tertata dengan sangat baik tetapi di lantai tiga tanpa lift, dia sulit keluar. Suatu hari sebuah lubang kecil di halaman belakang berakibat fatal baginya. Dia terjatuh dan tulang pahanya patah.

Maka dimulailah perjalanan yang selalu dia takuti. Tetangga yang mengunjunginya menceritakan kekhawatirannya tentang kembali ke rumah: dia tidak bisa membantunya lebih dari yang dia lakukan. Dia juga berbicara kepada para dokter dan pekerja sosial di rumah sakit, menjelaskan bahwa dia tidak dapat berbuat banyak dan kemudian ada juga masalah dalam mengelola dana pensiun, pengeluaran rumah tangga dan segala hal lainnya dan dia tidak punya siapa-siapa. Untuk alasan ini layanan memutuskan untuk segera mengajukan permintaan kepada administrator dukungan. Bukan berarti Giovanni tidak mampu memutuskan bagaimana mengelola uang dan masa depannya, namun ia sudah berusia 90 tahun dan hal yang paling sederhana, tanpa adanya kerabat, tampaknya adalah mempercayakannya kepada tokoh institusi.

Sementara itu, setelah fase akut berlalu, mereka juga memutuskan untuk memindahkannya ke fasilitas lain. Bukan rehabilitasi sebenarnya karena dia sudah lanjut usia, dia akan menjalani rehabilitasi pasca akut: perawatan rehabilitasi dengan intensitas lebih rendah. Jadi dia hanya melakukan rehabilitasi beberapa menit sehari dan kemudian menghabiskan sisa waktunya di tempat tidur: tidak ada yang membangunkannya. Mudah dibayangkan bagaimana rehabilitasi ini tidak membantunya memulihkan keterampilan motoriknya secara signifikan.

Suatu hari seorang dokter dari fasilitas tersebut mendekati tempat tidurnya dan menjelaskan kepadanya bahwa lebih baik dia melanjutkan perawatannya dengan pindah ke fasilitas lain sedikit di luar Roma, tetapi sangat bagus, menuju Velletri. Untuk transfer dia harus menandatangani formulir yang terus-menerus diberikan kepadanya: "di sini Anda harus menandatangani di sini".

Giovanni ragu-ragu, dia tidak mengerti, dia ingin berbicara tentang masa depannya untuk mempersiapkan kepulangannya, dia ingin mendapat penjelasan tentang kondisi kesehatannya, bertanya mengapa dia masih belum bisa berjalan... dan banyak hal lainnya : singkatnya dia ingin berbicara dengan seseorang. Namun waktunya kini telah habis, dokter sedang terburu-buru dan sudah mulai beralih ke pasien lain. Yang bisa dia katakan hanyalah: tapi saya ingin pulang. Dokter menatapnya dengan tatapan kasihan yang hilang

untuk memahami bahwa dia sedang mengoceh: "Tetapi tentu saja dia harus tetap di sini sekarang." Giovanni akhirnya menandatangani, tanpa mengetahui apa maksudnya. Dia telah memberikan persetujuan untuk transfer ke RSA. Setelah penandatanganan itu, berbulan-bulan berlalu tanpa ada lagi yang menjelaskan apa pun kepadanya. Dia menunggu untuk melanjutkan perawatan rehabilitasi tetapi setiap hari karena alasan tertentu ditunda. Suatu hari orang asing muncul di dekat tempat tidurnya: selamat pagi, saya pengacara Bianchi, saya telah ditunjuk sebagai administrator dukungannya. Saya akan mengurus pensiunnya dan apa yang dia butuhkan.

Giovanni mulai mencari jalan keluar. "Yah, aku ingin pulang, aku sudah berada di sini selama 5 bulan". Pengacara menjawab tanpa ada ruang untuk menjawab: "Masih terlalu dini untuk keluar, kita akan membicarakannya lagi. Sementara itu, saya akan mengurus pembayaran biaya lembaga ini. Lihat saja. Saya akan kembali mengunjunginya ketika saya bisa karena di sini jauh dari Roma." Giovanni meminta sejumlah uang karena dia tidak membawa apa-apa dan dia mungkin membutuhkan sesuatu. Tanggapan pengacara tersebut bahkan lebih singkat lagi: "Tetapi apa yang harus Anda lakukan di sini dengan uang itu? Anda tidak kekurangan apa pun, mereka mengurus semuanya." Giovanni masih menunggu seseorang untuk menjelaskan kepadanya mengapa dia harus tinggal di sana.

Cerita | 5

Perawatan yang tepat di lingkungan yang sesuai: rumah.

Seperti yang sering terjadi pada perempuan yang belum menikah di masa lalu dan meskipun ada penilaian jahat yang melingkupi mereka, Maria, yang kini berusia 88 tahun, adalah perempuan yang kuat, mandiri, dan tegas. Dan dia masih tetap seperti itu, meskipun usianya sudah lanjut dan banyak perubahan yang harus dia lalui. Dia selalu hidup sendirian, namun hal ini tidak menghentikannya untuk memiliki kehidupan sosial dan profesional yang sangat memuaskan. Seorang wanita yang berbudaya dan rajin belajar, segera setelah dia menyelesaikan sekolah menengah atas, dia mendaftar di kursus mengetik agar dapat mulai bekerja sesegera mungkin dan menghidupi dirinya sendiri secara mandiri. Maka, ini tentu saja bukan saat-saat yang memberikan peluang besar bagi wanita yang ingin memulai karir profesional yang cemerlang. Jadi, ketika masih muda, setelah menyelesaikan pelatihannya, dia dipekerjakan oleh Partai Kristen Demokrat, di mana dia segera berhasil. Dia bertemu Aldo Moro dan masuk ke sekretariatnya, di mana dia tinggal untuk waktu yang lama. Kehidupannya sangat aktif dan sangat memuaskan. Dia membeli sendiri sebuah rumah yang indah di Roma, dekat Piazzale Clodio, lingkungan tempat tinggalnya yang berpraktik hukum dan masih tinggal. Dua tahun yang lalu, dalam usia yang sangat tua dan sudah lama pensiun, Maria mulai mengalami masalah kesehatan yang signifikan sehingga ia memerlukan serangkaian tes terus menerus. Tidak ada yang khusus atau canggih, hanya perlu mengulangi beberapa analisis, seperti mengukur nilai hitung darah, untuk menjaga situasi tetap terkendali. Meskipun dia tidak kekurangan ketersediaan finansial tertentu dan dia melakukannya

meminta layanan rumah, dia diberitahu bahwa dia harus menjalani rawat inap di rumah sakit. Dan setelah rumah sakit, seperti dalam lingkaran setan yang tidak terputus, inilah pemindahan ke RSA, tempat dia harus menghabiskan waktu berbulan-bulan dan mungkin dia ditakdirkan untuk tinggal selamanya. Semuanya untuk pemeriksaan hitung darah yang sering dan teratur!

Sepertinya situasi Kafkaesque tanpa jalan keluar. Sementara itu, di RSA, kesehatan Maria semakin memburuk: ia mengalami depresi dan mulai merasa bingung. Terlebih lagi, tampaknya kerabatnya tidak tertarik untuk kembali ke rumahnya, justru sebaliknya.

Hanya berkat seorang pekerja sosial yang sensitif dan penuh perhatian, yang kemudian menjadi administrator dukungannya, Maria berhasil kembali ke rumahnya lima bulan yang lalu, di mana dia sekarang tinggal bersama seorang pengasuh Rumania, yang manis dan energik pada saat yang sama, yang dia memanggil "gadis kecilku".

Cerita | 6

Drama COVID 19: kisah isolasi dan kebebasan yang baru ditemukan

Aurelia berusia 85 tahun dan selama 5 tahun dia tinggal di panti jompo di pusat lingkungan padat penduduk di Roma. Dia memiliki kehidupan hubungan yang sangat kaya. Setiap hari dia pergi mengunjungi teman-temannya, berkeliling toko-toko dan berbincang panjang lebar dengan para pemilik toko di daerah tersebut yang tidak mengenalnya, dia pergi untuk meminta nasehat dari dokternya yang juga telah menjadi orang terpercaya. Pandemi telah tiba dan pintu institut ditutup: Anda tidak dapat lagi keluar. Sekalipun periode pembatasan yang lebih besar terhadap pergerakan orang telah berlalu, tidak mungkin untuk meninggalkan institut. Siapa pun yang pergi tidak dapat kembali lagi. Aurelia merasa tertekan dengan situasi ini namun sadar akan keadaan darurat yang dialami seluruh dunia dan tragedi yang telah menimpa kehidupan banyak orang. Dia sedikit mengeluh tetapi berusaha menahan diri untuk tidak menunggu akhir dari epidemi yang mengerikan ini. Namun seiring dengan adanya gelombang baru pandemi ini, virus tersebut juga masuk ke panti jompo tempat dia tinggal: hampir semua lansia dan biarawati lansia di panti tersebut jatuh sakit. Aurelia juga positif, namun untungnya penyakitnya berhasil diatasi tanpa harus dirawat di rumah sakit. Sebaliknya, para lansia lainnya di institut tersebut dan bahkan para biarawati lanjut usia terpaksa dirawat di rumah sakit dan beberapa tidak pernah kembali, mungkin berusia enam tahun, dan meninggal.

Aurelia terkejut dan, ketika infeksi mulai menurun dan pembatasan mulai dilonggarkan sebelum musim panas, dia meminta untuk keluar rumah sama seperti semua warga negara Italia diizinkan meninggalkan rumah mereka dan bergerak dengan bebas.

Dia diberitahu lagi bahwa dia tidak diizinkan pergi dan jika dia pergi, dia tidak akan bisa kembali. Jadi setelah beberapa hari kemasi tas Anda,

pesan kamar di tempat tidur dan sarapan dan seberangi pintu institut untuk mendapatkan kembali kebebasan Anda yang hilang. Dia melakukannya.

Cerita | 7

Saat penyakit sebenarnya adalah kesepian, dan saat persahabatan dan kedekatan bisa membuat perbedaan

Marisa dan Antonio adalah pasangan yang erat. Pernikahan yang panjang dan bahagia secara keseluruhan, meski dengan penyesalan karena tidak memiliki anak. Pensiun dan usia tua telah meningkatkan jumlah jam yang dihabiskan bersama. Kasih sayang mereka tetap sama seperti biasanya dan mereka sering menemani satu sama lain. Sesekali mereka saling bercerita bahwa mereka beruntung karena mereka tidak sendirian dan kesepian sangat buruk ketika Anda lemah dan tidak muda lagi.

Antonio adalah pria yang baik dan perhatian, lembut terhadap pasangannya, bahkan ketika seiring bertambahnya usia, dia mulai merasakan tanda-tanda penyakit. Dia dengan setia membantunya dalam kelemahannya. Di rumah mereka, selama memungkinkan. Namun, seiring waktu Marisa menunjukkan tanda-tanda kebingungan yang semakin mengkhawatirkan: tawanan mimpi buruk dan ketakutannya, dia hampir tidak memperhatikan orang lain. Siapa yang bisa diandalkan suaminya? Dia juga sudah lanjut usia dan kekurangan dukungan yang diperlukan. Pada akhirnya, karena putus asa, dia harus menerima kemungkinan dirawat di rumah sakit.

Marisa dirawat di rumah sakit jauh dari rumahnya, di luar kota, tiga puluh kilometer jauhnya. Antonio, bagaimanapun, terus mengunjunginya setiap hari. Dia tidak bisa hidup tanpanya, dia merasa sendirian dan, yang terpenting, dia adalah satu-satunya kasih sayang yang tersisa. Jadi setiap hari dia naik bus yang melewati jalan negara, di antara perbukitan yang ditumbuhi pohon zaitun. Dia menanggung lekuk dan gundukan, acuh tak acuh terhadap keindahan seperti itu, tertutup dalam pikirannya.

Suatu hari, tepat di depan gerbang institut, hatinya tidak tahan lagi. Dia meninggal karena serangan jantung saat itu juga, beberapa meter dari istrinya, yang tidak pernah tahu atau mengerti apa yang terjadi padanya. Dia sekarang berusia delapan puluh lima tahun.

Marisa terus memanggil namanya. Terkadang dia merasa dikhianati; lebih sering dia membayangkan sesuatu yang buruk telah terjadi dan dia putus asa. Tidak ada seorang pun yang mau membuang waktu untuk menjelaskan kepadanya apa yang telah terjadi. Isak tangisnya bercampur dengan suara banyak pasien lainnya. Tak lama kemudian, dia juga meninggal. Sendiri.

Cerita | 8

surat Maria

Bertahun-tahun yang lalu, sebuah surat permohonan yang penuh semangat dari seorang wanita lanjut usia yang dirawat di rumah sakit di sebuah institusi diterbitkan di berbagai surat kabar nasional dan lokal yang tampaknya merangkum makna dan tujuan dari dokumen tersebut dengan baik. Tampaknya penting bagi kami untuk menempatkannya di akhir pekerjaan kami karena ekspresif dan kejelasannya.

Umurku hampir tujuh puluh lima tahun, aku tinggal sendirian di rumahku, rumah yang sama yang aku tinggali bersama suamiku, rumah yang ditinggalkan kedua anakku ketika mereka menikah.

Saya selalu bangga dengan otonomi saya, tapi untuk sementara waktu hal itu tidak lagi sama seperti sebelumnya, terutama ketika saya memikirkan masa depan saya. Saya masih mandiri, tapi untuk berapa lama? Saya menyadari di antara saya sendiri bahwa isyarat tersebut menjadi semakin tidak biasa dari hari ke hari, meskipun mereka masih mengatakan kepada saya: "Kalau saja saya seperti dia di usianya...". Pergi berbelanja dan mengurus rumah membuatku semakin lelah.

Dan kemudian saya berpikir: "Bagaimana masa depan saya?". Ketika saya masih muda, jawabannya sederhana: dengan putri Anda, dengan menantu laki-laki Anda, dengan cucu-cucu Anda. Namun bagaimana Anda melakukannya sekarang, dengan rumah kecil dan keluarga tempat semua orang bekerja? Jadi, sekarang pun jawabannya sederhana: institut.

Itu menjengkelkan, semua orang mengatakannya, tetapi semua orang juga tahu, dan tidak mengatakannya, bahwa tidak ada seorang pun yang mau meninggalkan rumahnya untuk pergi dan tinggal di institusi.

Saya benar-benar tidak percaya bahwa meja samping tempat tidur lebih baik, ruang sempit, kehidupan rumah yang benar-benar anonim, di mana setiap benda, lukisan, foto, mengingatkan dan mengisi hari tanpa banyak berita. Saya sering mendengar orang berkata: "Kami menempatkan dia di institusi yang bagus, demi kebbaikannya sendiri." Mungkin mereka tulus, tapi mereka tidak tinggal di sana.

Akui juga bahwa kita tidak berakhir di salah satu tempat berita TV, di mana mereka bahkan kesulitan memberi Anda air jika Anda haus, atau mereka menganiaya Anda hanya karena mereka merasa frustrasi dengan pekerjaan yang mereka lakukan.

Namun menurut saya institusi bukanlah jawaban bagi mereka yang merasa sedikit tidak sehat dan, yang terpenting, sendirian.

Apakah mendapati diri Anda tiba-tiba tinggal bersama orang asing, orang-orang yang tidak diinginkan dan tidak dipilih benar-benar merupakan cara untuk mengatasi kesepian? Saya tahu betul bagaimana hidup di sebuah institusi. Kebetulan Anda ingin istirahat dan tidak bisa karena tidak tahan dengan kebisingan orang lain, batuk, kebiasaan yang berbeda dengan Anda.

Mereka mengatakan bahwa ketika Anda menjadi tua, Anda menjadi berlebihan. Namun tidak berlebihan jika dibayangkan kalau mau membaca ada yang mau mati lampunya atau kalau mau

menonton suatu program, atau menonton program lain atau tidak tepat waktu.

Di tempat penampungan, masalah yang paling sepele pun menjadi sulit: membaca koran setiap hari, segera memperbaiki kacamata jika rusak, membeli barang-barang yang diperlukan jika tidak bisa keluar.

Seringkali mereka menukar pakaian dalam Anda dengan pakaian dalam orang lain setelah mencuci pakaian dan kemudian Anda tidak dapat menyimpan apa pun milik Anda. Yang lebih buruk – dengan asumsi bahwa makan itu tidak buruk – adalah Anda tidak dapat memutuskan hampir semua hal: kapan harus bangun dan kapan harus tetap di tempat tidur, kapan harus menyalakan dan mematikan lampu, kapan dan apa yang harus dimakan. Dan kemudian, ketika seseorang sudah lebih tua (dan menjadi lebih malu karena ia merasa kurang cantik dari sebelumnya), ia terpaksa memiliki segala hal yang sama: penyakit, kelemahan fisik, rasa sakit, tanpa keintiman dan rasa malu.

Ada yang mengatakan bahwa di institut "Anda memiliki segalanya tanpa membebani siapa pun". Tapi itu tidak benar. Anda tidak memiliki segalanya dan itu bukan satu-satunya cara untuk tidak mengganggu orang yang Anda cintai.

Alternatifnya adalah: Bisa tinggal di rumah dengan bantuan tertentu dan, ketika Anda merasa lebih buruk atau sakit, bisa dibantu di rumah selama Anda membutuhkannya. Faktanya, banyak dari kita yang bisa tinggal di rumah meski hanya dengan sedikit bantuan, atau dengan layanan kesehatan di rumah. Dan tidak benar bahwa semua ini membutuhkan biaya yang terlalu besar. Biaya layanan ini tiga atau empat kali lebih murah daripada biaya masuk saya ke fasilitas perawatan jangka panjang atau institusi. Kebetulan Anda masuk ke sebuah institusi dan Anda bahkan tidak memutuskaninya. Saya tidak mengerti mengapa Anda menghormati keinginan sebuah wasiat namun Anda tidak mendengarkan semasa hidup jika Anda tidak ingin masuk ke institusi.

Saya mendengar di TV bahwa di Italia, ribuan miliar dolar telah dialokasikan untuk membangun lembaga-lembaga baru. Jika saya tinggal di gubuk saya juga akan bahagia. Tapi saya punya rumah dan tempat tidur, saya sudah punya "tempat tidur", tidak perlu membuat dapur baru untuk menyiapkan makan siang untuk saya, Anda bisa menggunakan milik saya. Saya tidak membutuhkan Anda untuk membangun saya ruangan besar baru untuk menonton TV, saya sudah memiliki TV sendiri di kamar saya. Toilet saya masih berfungsi dengan baik. Rumah saya, jika ada, hanya membutuhkan beberapa pegangan tangan dan pegangan di dinding: biayanya akan jauh lebih murah.

Yang saya inginkan untuk masa depan saya adalah kebebasan untuk dapat memilih apakah akan menjalani tahun-tahun terakhir hidup saya di rumah atau di institusi. Hari ini saya tidak memiliki kebebasan ini. Oleh karena itu, walaupun usiaku sudah tidak muda lagi, aku tetap ingin menyuarakan pendapatku dan mengatakan bahwa aku tidak ingin melanjutkan ke institut dan aku tidak menginginkan hal itu terjadi pada siapa pun. Bantu saya dan semua orang lanjut usia untuk tinggal di rumah dan meninggal di antara harta benda mereka. Mungkin saya akan hidup lebih lama, saya pasti akan hidup lebih baik.

Maria.

