



Preležaniny systému

Dlhodobo chorí na Slovensku sú na chvoste záujmu štátu

Zostať doma s chorým a nevládnym človekom je síce ušľachtilé gesto, často sa však za ním ukrýva jediná možnosť, ako vyriešiť problém s jeho starostlivosťou. Štátne zariadenia s adekvátnou a odbornou pomocou praskajú vo švíkoch a súkromné pýtajú za ošetrovanie blízkych osôb sumy, ktoré často presahujú mesačný príjem bežného smrteľníka. Aj preto odborníci v rámci starnutia našej populá-

cie bijú na poplach a volajú po zákone o dlhodobej starostlivosti. Zdá sa, že jeho prijatie tak ľahko svetlo sveta neuzrie. Rodinní príslušníci však poukazujú na to, že za svoju solidaritu s nevládnym a dlhodobo chorým blízkym ich systém trestá stratou príjmu a zníženou kvalitou života.

Staraj sa a ži vo vzduchu: V rodine pani Márie z okresu Partizánske o tom vedia svoje. Jej manžel sa začal starať o svoju 81-ročnú mamu z dôvodu,

že postupne nestačila na bežné povinnosti okolo domu. Preto jej spočiatku pomáhal napríklad s nákupmi v potravinách bez toho, aby musel opustiť svoje zamestnanie v nemeckej firme. „Išlo to tak postupne a vtedy si človek neuvedomuje, že sa o niekoho stará. Berie to ako bežnú pomoc,“ vysvetlila nám pani Mária začiatky starostlivosti o svoju svokru. Jej manžel postupne pomáhal mame s varením, praním a rovnako chodil chorľavej že-

ne predpisovať lieky k odbornej lekárke. Kvôli lekárskej predpisovaniu si musel často zobrať v práci voľno, pretože lekárka sídlila v inom meste, ale stále to bolo únosné. Keďže obecný úrad v mieste bydliska svokry pani Márie zabezpečoval donášku obedov, využili aj túto možnosť. „Potiaľto sa to ešte dalo zvládať a muž mohol chodiť do práce. Problém nastal, keď sa stalo, že prišiel z práce a obed našiel studený pred dverami. Jednoducho

2.



Foto: TONY ŠTEFUNKO

3.



Foto: TONY ŠTEFUNKO

svokra nevládala vyjsť si ani po obed von z domu," približuje pani Mária moment, keď začali s mužom situáciu vážne riešiť. Riešenie videli v opatrovateľskej službe, ktorá funguje pri mestských úradoch a stará sa o ľudí tak, že okrem obedov vykonáva s pacientmi hygienu. Takú možnosť však miestny obecný úrad neposkytoval.

Problémy sa postupne nabaľovali a staršia pani začala chradnúť aj zo psychickej stránky. Začala mať vidiny,

strácala pamäť, až to hraničilo s ohrozením ostatných členov rodiny. „Syn raz prišiel domov a kuchyňa bola plná dymu. Svokra pritom sedela v kuchyni a hľadela do diaľky. Tak sme si povedali, že to budeme musieť riešiť, lebo buď zhoríme, alebo nás vykradnú,“ dodala pani Mária, ktorej manžel po týchto skúsenostiach dal takmer po dvadsiatich rokoch výpoveď z práce a rozhodol sa zostať s mamou doma. Manželovi pani Márie napriek tomu,

že sa staral o matku a jej dom, nepriznali nárok na opatrovanie. Prakticky za celodennú opateru o chorú matku žil doslova rok zo vzduchu. „Pri týchto žiadostiach sa berie do úvahy výška dôchodku, takže to mohla byť príčina, prečo mu nič nepriznali. Takže môj muž mal vlastne žiť s mamou z jej dôchodku,“ netajila rozčarovanie pani Mária. V oficiálnom stanovisku príslušného úradu práce, ktoré máme k dispozícii v redakcii, sa uvádza, že odborným posúdením bola odkázanosť nevládnej ženy na inú osobu vyhodnotená IV. stupňom. „Z toho dôvodu peňažný príspevok na opatrovanie nie je v komplexnom posudku navrhnutý. Pomoc, ktorú menovaná z hľadiska svojho zdravotného postihnutia potrebuje, je v súčasnosti zabezpečená v rodinnom prostredí,“ uvádza sa v stanovisku tamojšieho úradu práce.

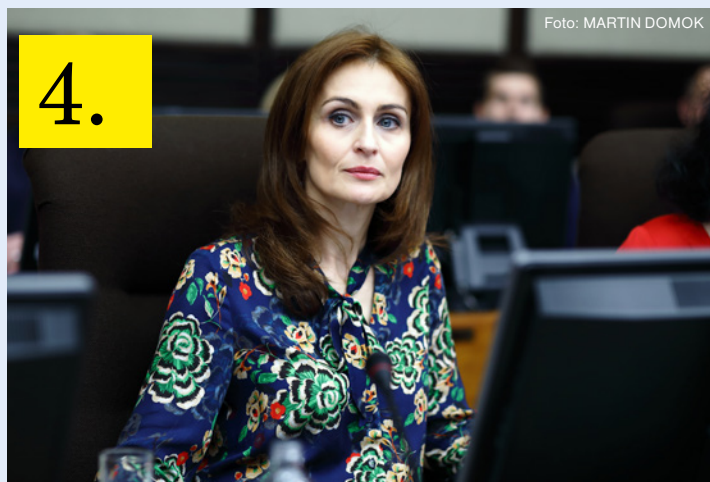
Byrokratická tortúra: Zdravotný stav sa však zhoršoval, manžel pani Márie musel na matku dozeráť aj v noci, lebo sa zobudila a začala napríklad umývať riad. „Môjho manžela to nesmierne vyčerpávalo. Videl, ako sa mu mama mení pred očami a po pol roku, odkedy sa o ňu začal starať, padla veľa, že by sme ju niekde umiestnili, do profesionálnej starostlivosti,“ opisala neľahké rozhodnutie pani Mária, pretože okolie a blízki mali k týmto veciam stereotypné pohľady. Prekonať tradičné vnímanie povinností detí voči rodičom, aby netrpeli obidve strany, však nie je nič oproti tomu, čo čakalo pani Máriu s manželom pri hľadaní adekvátneho sociálneho zariadenia. Najskôr museli prejsť nekončiacou sa byrokraciou. V úvode totiž musia lekári vypracovať posudky. „Začína sa

to spravidla u ošetrojúceho obvodného lekára, pokračuje u odborných lekárov, ktorých dotyčný navštevoval. Potom je nutné obvolať zariadenia, štátne zariadenia, ktoré musia prislúchať samosprávnemu kraju, kde má žiadateľ trvalé bydlisko. Ak nájdete miesto v inom kraji, vybavovanie trvá dlhšie. My sme našli v inom kraji a povedali nám, že musíme svokre zmeniť trvalý pobyt,“ spomína na obštrukcie pri vybavovaní pani Mária. Napokon sa jej s manželom podarilo nájsť miesto pre svokru v súkromnom zariadení. Častá otázka zo strany zariadenia bola, či je žiadateľ samostatný, alebo ležiaci. V prípade ležiaceho pacienta zariadenia reagujú väčšinou záporne, pretože starostlivosť o takých ľudí je náročnejšia. „Často sme sa stretli s požiadavkou akéhosi vstupného poplatku, ktorý sa môže pohybovať až do výšky niekoľko tisíc eur, čo sa mi zdá ako legalizovaný úplatok. Chceš miesto, zaplať! A mnohí zaplatia,“ dodala pani Mária. Manželom sa napokon podarilo nájsť sociálne zariadenie relatívne za krátky čas v inom kraji, aj keď prišlo doslova v hodine dvanásťtej. „Manžel prestal zvládať starostlivosť o svoju matku a už bolo okrem jeho zdravia ohrozené aj fungovanie rodiny,“ zaspomínala si pani Mária na psychické rozpoloženie svojho manžela, ktorý nachádzal útočisko v tom čase aj v alkohole. Chorľavú ženu teda umiestnili v sociálnom zariadení približne za šesť mesiacov od začatia vybavovania miesta. Manžel pani Márie sa vrátil k pôvodnému zamestnávateľovi, u ktorého predtým, než sa začal starať o mamu, pracoval osemnásť rokov. „Môj muž, sa tým, že sa rozhodol starať o mamu, pripravil o možnosť dostať vyššie odstupné, čo mu vyplýva zo zákona, ak niekto odpracuje 15 rokov. Keďže dal výpoveď sám, dnes v tejto firme pracuje opäť ako nový zamestnanec bez možností ochrany, ktoré by mu patrili, keby pracoval nepretržite. Ľudia kvôli blízke mu veľa stratia a obetujú, ale štát im málokedy pomôže,“ netají sklamanie pani Mária, ktorá upozorňuje aj na fakt, že jej muž nebol zafažený úvermi a hypotékou, ako je to bežné u väčšiny mladých ľudí.

Opatrovanie za tristo eur: O skúsenosti s dlhodobo chorým nám sprostredkovane porozprávala aj pani Lubomíra z Považskej Bystrice, ktorej brat robí opatrovateľa už trinásť rokov. Spočiatku opatroval len otca, ktorý trpel cukrovkou. K tomu pribudlo ochorenie srdca spôsobujúce slabšiu chôdzu. ►

Svetlo na konci tunela?

4.



Na neutušený stav v starostlivosti o dlhodobo chorých začiatkom roka upozornila premiéra Petra Pellegriniho v otvorenom liste Asociácia na ochranu práv pacientov. Asociácia stále volá po zákone o dlhodobej starostlivosti, ktorý by zdefinoval a zmenil všetko to, prečo sa dnes pacienti a ich rodiny nevedia dostať k odbornej dlhodobej starostlivosti. Asociácia pritom realizovala vlastný prieskum v júni 2018, z ktorého vyplynulo, že každá piata rodina s dlhodobo chorým čaká na umiestnenie do špecializovaného zariadenia dlhšie ako rok a necelú polovicu sa podarilo umiestniť do zariadenia opatrovanú osobu do dvoch mesiacov.

Apelovanie Asociácie na rezorty zdravotníctva, sociálnych vecí, zdá sa, prinieslo čiastočné výsledky. Obe ministerstvá vraj po dôkladnej analýze dospeli k názoru, že zatiaľ nie je potrebný zákon, prijali však čiastkové riešenia v podobe legislatívnych návrhov. „Sú to sice malé piliere, na ktorých sa konečne podarí postaviť aj zákon. Potreby praxe nám neustále ukazujú, že je potrebný samostatný zákon o dlhodobej starostlivosti,“ uviedla k návrhom Mária Lévyová, prezidentka Asociácie na ochranu práv pacientov, ktorá sa problematikou dlhodobo chorých zaoberá tridsať rokov.

Zásadné zmeny sú v tom, že napríklad na lôžkach geriatrických oddelení budú môcť ležať pacienti už aj tri mesiace, kde ich možno rehabilitovať po úrazoch či náhlejšej mozgovej príhode. Podľa ministerstva zdravotníctva v domoch ošetrovateľskej starostlivosti to bude až šesť mesiacov.

Malo by prísť aj k posilneniu starostlivosti v prirodzenom prostredí. „Ludia volajú po zmene, ako je to v Nemecku a v Rakúsku, kde sa garantuje odkázaným a ťažko chorým v domácom prostredí starostlivosť 24 hodín. U nás to stále nie je. Tak sa starajú o chorých ženy v produktívnom veku. Vypadnú z pracovného procesu a možno niekde chýbajú,“ upozornila Lévyová. Zásadná zmena má prísť aj s príspevkom na ošetrovne pre rodinného príslušníka, ktorý sa stará o odkázaného v domácom prostredí. Malo by ísť o 55 percent zo mzdy počas troch mesiacov. Zmeny by mali prísť do platnosti od 1. septembra, prezidentka Asociácie však naznačila, že to nemusí byť ešte isté. V rámci pripomienkového konania je už teraz pripravených šesťsto pripomienok. „Je tu aj otázka finančného krytia. Lebo na tento rok si to vyžiada len zo zdravotného poistenia pokrytie týchto návrhov 14 miliónov eur. Verím, že vláda vyjde v ústrety ministerstvu a dofinancuje rezort, lebo máme historicky najnižšie odvody poisťencov štátu,“ uviedla Lévyová. Svoje výhrady predostreli aj jednotlivé zdravotné poisťovne. Od septembra si totiž budú pacienti za doliečovanie v nemocniciach platiť päť eur počas troch mesiacov, zvyšok budú hradit poisťovne. Tie však podľa hovorca Dôvery Mateja Štepianskeho s peniazmi na tieto opatrenia nepočítali. V Union poisťovni zmeny vítajú, negatívne však hodnotia skutočnosť, že sú v rozpore s aktuálnymi trendmi v zahraničí. Tam sa kladie väčší dôraz na starostlivosť o pacienta v domácom prostredí. Štátna Všeobecná zdravotná poisťovňa zaslala k novelizácii zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti 37 pripomienok. ■

Keďže musel absolvovať neustále vyšetrenia u lekára, brat pani Lubomíry vozil otca vlastným autom. Za túto operáciu dostával 4 500 vtedajších slovenských korún. „Súčasne sa však staral o mamu, ktorá ochorela onkologickým ochorením, a bola potrebná liečba spojená s operáciou, následná chemoterapia a pravidelné kontroly v onkologickej ambulancii,“ vysvetľuje pani Lubomíra, ktorej brat sa staral o mamu celodenne, čo zahŕňalo nákupy a pripravovanie stravy. Rovnako musel vybavovať zásielky ohľadne stomických pomôcok, keďže mala po operácii vývod z čreva. Otec pani Lubomíry pred pár rokmi zomrel a jej brat sa teraz v plnej miere stará o svoju mamu. Opatrovateľský príspevok predstavuje sumu tristo eur a opäť ako v predošlom prípade sa tu podľa úradu práce zohľadňuje matkin dôchodok. „Ako sa dôchodok zvyšoval, tak sa bratov príspevok znižoval. Dokonca mu kompetentní oznámili, že môže skončiť aj na nule,“ opisala aktuálny stav pani Lubomíra, ktorej brat napriek tomu nevažoval zveriť matku do rúk odborníkov. Pritom zažili aj veľmi náročné dni, keď si matka zlomila stavec. „Starat sa o dlhodobo chorého je nielen fyzicky náročné aj pre chlapa, ale vplyva na človeka i zo psychickej stránky,“ uviedla pani Lubomíra. Jej brat musel sám vyhľadať odbornú pomoc, aby dokázal opatrovanie mamy za chabú odmenu ďalej zvládať.

Kto sa bude starať?: V rámci svojho zamestnania sa o dlhodobo chorých stará Oľga Kabátová, ktorá pracuje ako sestra v zariadení následnej starostlivosti. Do kontaktu tak prichádza s pacientmi prevažne vyššieho veku, ktorí si vyžadujú zdravotnú starostlivosť pre chronické ochorenia, ale rovnako ide o pacientov po úrazoch, operáciách, keď sa nevyžaduje intenzívne vyšetrenie, ale liečba, rehabilitácia a ošetrovanie. „Pobyt v zariadeniach tohto typu je časovo obmedzený približne na tri týždne. Po uplynutí tohto obdobia ich prepúšťajú do domácej starostlivosti. Nie všetci sú však schopní o seba sa postarať a vykonávať aktivity bežného denného života,“ uviedla Kabátová, pričom dodala, že mnohí pacienti vyššieho veku zostávajú napriek poskytnutej starostlivosti imobilní a úplne odkázaní na pomoc druhých. V takých prípadoch je bežná prax, že príbuzní pacienta buď zabezpečia jeho umiestnenie v zariadení sociálnych služieb, alebo sa o neho starajú doma. Realita však podľa od-

borničky je taká, že dopyt po zariadeniach prevyšuje ponuku a čakacie lehoty sú aj niekoľko mesiacov. V roku 2017 počet čakateľov do zariadení pre seniorov na Slovensku presahoval číslo 5-tisíc a do špecializovaných zariadení 2-tisíc. Týka sa to najmä verejných poskytovateľov. V súkromnom sektore je situácia lepšia, ale tu je problém s cenou služieb. „V závislosti od regiónu, stavu chorého či počtu lôžok v jednej izbe sa pohybuje približne v rozmedzí od 600 do 1 000 a viac eur mesačne,“ dodala Kabátová. S umiestnením je problém najmä u pacientov, ktorí si vyžadujú špeciálnu starostlivosť. Tí zostávajú podľa odborničky, ktorá svoje praktické znalosti odovzdáva aj študentom na Katedre ošetrovateľstva Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave, v systéme doslova „visieť“.

Vychodisko vidí Kabátová v rozvoji poskytovaných komunitných služieb pre seniorov. Cieľom komunitnej starostlivosti, ktorá je u nás stále veľkou neznámou, je poskytovať starostlivosť v domácom prostredí, umožniť čo najdlhšie pobyt v komunite, aj pri zdravotnom postihnutí, závislosti či pri chronických chorobách. Podľa Kabátovej na Slovensku neexistuje ucelený systém komunitného ošetrovateľstva, i keď tento druh ošetrovateľskej starostlivosti má u nás bohatú tradíciu. „Napríklad v minulosti u nás bežne fungovala funkcia takzvanej geriatrickej sestry. Aj keď túto špecializáciu po roku 1989 neuvážene zrušili, predstavovala jednu z typických činností komunitného ošetrovateľstva,“ priblížila odbornička. V 90. rokoch 20. storočia začali vznikať Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Sestry z agentúr pracujú síce v teréne, ale ide skôr o činnosti indikované lekárom, než o zastávanie samostatnej funkcie komunitnej sestry.

V rámci dlhodobej starostlivosti a starostlivosti o seniorov sa podľa Kabátovej v poslednom období dostáva do popredia nielen otázka „kde a ako?“, ale aj „kto?“ bude túto starostlivosť vykonávať. „Zo svojej pedagogickej praxe totiž viem, že gerontologické a geriatrické ošetrovateľstvo vo všeobecnosti nepatrí medzi obľúbené odbory mladých ľudí a väčšina z nich nemá záujem v tejto oblasti pracovať,“ dodala Kabátová. Medzi najčastejšie dôvody nezájmu študenti uvádzajú fyzickú a psychickú náročnosť či nepriaznivé pracovné podmienky. ■

MATÚŠ NĚMET