

# Rzecznik Praw Pacjenta informuje: Senior w systemie ochrony zdrowia

**Osoby starsze, które najczęściej korzystają z opieki medycznej, wymagają szczególnej uwagi i troski. Starzenie się naszego społeczeństwa wpływa na wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne wśród seniorów. Dlatego tak istotna dla tych osób może być wiedza na temat posiadanych praw oraz funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.**

Coraz więcej spraw kierowanych do Rzecznika Praw Pacjenta dotyczy seniorów. W wielu przypadkach osoby starsze mają poczucie wykluczenia z możliwości leczenia ze względu na swój wiek. Tymczasem wszyscy pacjenci mają takie same prawo do opieki medycznej i leczenia. Ograniczenie dostępu do świadczeń zdrowotnych może nastąpić tylko z przyczyn medycznych, np. istniejących przeciwwskazań klinicznych do zastosowania wskazanej przez lekarza procedury medycznej. Obowiązkiem lekarza jest poszukiwanie takiej metody leczenia, która jest adekwatna do stanu zdrowia pacjenta oraz wskazań do leczenia.

Do Rzecznika Praw Pacjenta, w szczególności za pośrednictwem ogólnopolskiej infolinii, stale zgłaszają się rodziny osób starszych, wskazując na niewystarczający dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu geriatry. Pacjenci lub ich bliscy informują o długim czasie oczekiwania na planowe zabiegi medyczne typu endoprotezoplastyka stawu biodrowego, leczenie zaćmy, długie oczekiwanie na wizyty u lekarzy specjalistów, rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe. Choć sytuacja w tym zakresie ulega stopniowej poprawie; pojawił się lepszy dostęp do leków dla osób starszych w ramach programu 75+, zwiększono nakłady finansowe na leczenie zaćmy, systematycznie powiększa się lista leków refundowanych stosowanych w leczeniu osób starszych, to sytuacja wymaga dalszych działań systemowych, w tym wsparcia Rzecznika Praw Pacjenta.

## Prawo do leczenia bólu

Leczenie bólu stanowi nieodłączną część udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta każdy pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych, które odpowiadają aktualnej wiedzy medycznej, a lekarz prowadzący powinien je realizować. Leczenie bólu, szczególnie w grupie starszych pacjentów, którzy często cierpią z powodu kilku schorzeń współistniejących, jest bardzo istotną kwestią, ponieważ ma bezpośredni wpływ na jakość życia pacjenta. Dlatego tak ważnym elementem procesu leczenia jest prawo do leczenia bólu, które zgodnie z nowelizacją ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest częścią prawa do poszanowania intymności i godności. W myśl nowego zapisu podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest podejmować działania polegające na określeniu stopnia natężenia bólu, leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności leczenia.

## Prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

Pobytek starszej osoby, szczególnie na oddziale szpitalnym, niejednokrotnie wymaga wsparcia ze strony osób bliskich, np. dzieci, wnuków, współmałżonków w codziennej pielęgnacji i wykonywaniu czynności higienicznych. Ustawodawca zabezpieczył interes pacjentów na tę okoliczność poprzez wprowadzenie prawa pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, które nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z przepisami ograniczenie w sprawowanej opiece może nastąpić wyłącznie w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.

## Opieka geriatryczna

Celem działania ośrodków geriatrycznych jest zapewnienie seniorom właściwej opieki oraz zdiagnozowania podstawowych potrzeb zdrowotnych, rodzaju leczenia, farmakoterapii oraz leczenia wspomagającego w oparciu o ocenę stanu zdrowia osoby wchodzącej w wiek senioralny. Istniejące w Polsce oddziały i poradnie

geriatryczne, aktualnie nie zaspokajają w pełni potrzeb obywateli. Podstawowym problemem we właściwym funkcjonowaniu takich placówek jest brak kadry lekarskiej oraz równomiernego w poszczególnych regionach kraju dostępu do ośrodków geriatrycznych. Ponadto w Polsce nie istnieją oddziały rehabilitacji geriatrycznej, co stanowi jeden z najpilniejszych problemów opieki nad starszymi osobami.

W listopadzie br. Rzecznik Praw Pacjenta, w wystąpieniu kierowanym do Ministra Zdrowia wniósł o stworzenie dedykowanych rehabilitacyjnych oddziałów geriatrycznych. Rzecznik proponuje także wprowadzenie obowiązku konsultacji geriatrycznej w przypadku hospitalizowania osoby w podeszłym wieku na oddziale innym niż geriatryczny.

Również środowiska pacjenckie oraz Polskie Towarzystwo Gerontologiczne od kilku lat postulują wdrożenie w życie standardów opieki geriatrycznej.

### **Senior w szpitalu**

Tymczasem pacjent będący pod opieką oddziału szpitalnego, stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL, ZPO) albo stacjonarnej rehabilitacji, powinien mieć zapewnioną m.in opiekę pielęgnacyjną, obejmująca wszystkie procedury będące w katalogu świadczeń pielęgniarki czy fizjoterapeuty zgodnie z istniejącymi zaleceniami lekarskimi i pielęgnacyjnymi. Oddział szpitalny ma obowiązek zapewnić każdemu choremu wszystkie niezbędne w procesie leczenia wyroby medyczne, sprzęt rehabilitacyjny oraz konsultacje specjalistyczne. Żądanie od pacjentów dostarczania leków czy też środków absorpcyjnych – o ile ich stosowanie wynika z wcześniej dokonanej oceny stanu zdrowia i wskazań lekarzy specjalistów – jest działaniem bezprawnym. Ponadto każdy oddział szpitalny ma obowiązek zapewnienia leczenia również chorób współistniejących. Należy jednak pamiętać, że w przeciwieństwie do wyrobów medycznych, (jak np. opatrunki, cewniki jednorazowe czy pieluchomajtki); środki higieniczne (jak np. kremy, chusteczki nawilżone) pacjenci muszą zapewnić sobie we własnym zakresie. Recepty na leki, zlecenia na środki do rehabilitacji i ortopedyczne środki pomocnicze są wystawiane i zalecane w dniu wypisania chorego z oddziału szpitalnego.

### **Problem z opieką nad seniorami**

Nie wszyscy wytrzymują wielomiesięczną opiekę nad starszymi osobami bliskimi. Szczególnie Święta, Sylwester oraz okres wakacyjny to czas, kiedy w szpitalach wzrasta liczba hospitalizowanych seniorów. Nikt nie ma prawa oddawać osoby starszej do szpitala z powodu zbliżającego się okresu świątecznego, z powodów socjalnych czy z jakiegokolwiek innej przyczyny. W szpitalu mogą pozostać wyłącznie Ci pacjenci, którzy wymagają opieki medycznej. Decyzja o pozostawieniu chorego w szpitalu należy wyłącznie do lekarza, a nie członków rodziny pacjenta. Szpital ma spełniać podstawową funkcję, a mianowicie podejmować intensywne leczenie celem poprawy zdrowia pacjenta lub ratowania życia ludzkiego. Nie istnieje hospitalizacja na życzenie rodziny.

### **Pomoc w opiece nad osobami starszymi**

Obowiązek definiowania wszelkich potrzeb społecznych osoby starszej należy do ośrodków pomocy społecznej. W ramach pomocy społecznej funkcjonują ośrodki wsparcia oraz powiatowe centra pomocy rodzinie. Pomoc społeczna może również zapewnić osobie starszej całodobową opiekę w domu pomocy społecznej czy też zapewnić inną formę stacjonarnej opieki np. w domu seniora czy też domu spokojnej starości. Nad wszystkimi tymi instytucjami nadzór pełnią organy samorządu terytorialnego.

Duże znaczenie dla wsparcia starszych osób mają także organizacje pozarządowe np. Uniwersytety Trzeciego Wieku, zrzeszające lokalne środowiska senioralne. Oczywiście zawsze w sytuacji występujących problemów zdrowotnych pierwszą osobą, do której powinien zgłosić się pacjent, jest lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, który zdecyduje o formach i metodach leczenia oraz określi potrzeby zdrowotne chorego. Do dyspozycji lekarza

rodzinnego są poradnie specjalistyczne, w tym poradnia geriatryczna, leczenie szpitalne, opieka długoterminowa oraz rehabilitacja.

Pomocą służy także Rzecznik Praw Pacjenta. W tym celu wystarczy zadzwonić pod numer bezpłatnej ogólnopolskiej infolinii 800-190-590, która jest czynna w dni powszednie w godz. 8-20. Eksperti pracujący na infolinii, udzielą porady i wsparcia, wskażą przysługujące środki prawne a w uzasadnionej sytuacji podejmą bezpośrednią interwencję w placówce medycznej.

za: [www.rpp.gov.pl](http://www.rpp.gov.pl)