

INFORMACJA PRASOWA

Warszawa, 25 marca 2020

Wsparcie opieki długoterminowej, w obliczu pandemii wirusa SARS-CoV-02, może uchronić Polskę przed scenariuszem włoskim - uważa Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym”.

Sytuacja epidemiczna w Polsce zmienia się z dnia na dzień. Po ubiegłotygodniowym posiedzeniu Rady Gabinetowej w mediach pojawiły się informacje, że rząd przeznaczył dodatkowe fundusze w wysokości 7,5 mld zł na wsparcie ochrony zdrowia, szpitale jednoimienne i zaopatrzenie w sprzęt. Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” apeluje, by część tych środków trafiła jak najszybciej do opieki długoterminowej.

Wg danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na świecie jest już ponad 420 tys. zdiagnozowanych przypadków koronawirusa wywołującego COVID-19. Najgorsza sytuacja jest we Włoszech, gdzie zanotowano już więcej ofiar niż w Chinach - 6820 zgonów i ponad 69 tys. potwierdzonych zakażeń. A liczba pacjentów z chorobą COVID-19 przekroczyła już liczbę tych z innymi schorzeniami. W szpitalach brakuje miejsc na oddziałach intensywnej terapii i coraz częściej rezygnują one z hospitalizacji osób przewlekle chorych. Ustalono też granicę wieku, powyżej której pacjenci nie otrzymują leczenia ratującego życie (respiratorów i urządzeń do resuscytacji). Podobna sytuacja jest w Hiszpanii. Z powodu braku miejsc w madryckich szpitalach, część zakażonych trafia do hoteli, szpitali polowych oraz placówek medycznych poza hiszpańską stolicą. Powstał też dokument z kryteriami, wg których chorzy będą kierowani na oddziały intensywnej terapii - są to szansa na przeżycie, oczekiwana długość życia oraz „wartość społeczna” osoby.

- W Polsce możemy jeszcze uchronić się przed takim scenariuszem - mówi dr Elżbieta Szwatkiewicz, prezes zarządu Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”. - Musimy jednak wesprzeć opiekę długoterminową (instytucjonalną i domową), która w ciszy, bez jakiegokolwiek dodatkowego wsparcia, chroni osoby stanowiące grupę najwyższego ryzyka przed zakażeniem się koronawirusem. Jeżeli tam przedostanie się wirus, zafundujemy sobie scenariusz włoski, gdzie większość ofiar to osoby starsze w wieku ok. 80 lat i przewlekle chore.

Lepiej zapobiegać niż leczyć

Większość zakładów opieki długoterminowej (ZOL-e, ZPO i DPS-y) zamknęło swoje ośrodki dla osób z zewnątrz jeszcze w lutym, wyprzedzając w ten sposób decyzje administracji rządowej. To najprawdopodobniej uchroniło nas przed śmiertelnymi skutkami pandemii na dużą skalę. Dopóki osoby starsze i przewlekle chore, czyli najbardziej narażone na zakażenie, znajdują się pod profesjonalną opieką w placówkach i w domach, mogą czuć się bezpieczne. Sytuacja jednak dynamicznie się zmienia i od ponad tygodnia opieka długoterminowa musi się mierzyć z coraz większą liczbą nowych pacjentów wypisywanych ze szpitali, tak aby zwolnić miejsce dla zarażonych koronawirusem.

- Sytuacji nie poprawia fakt, że dodatkowi pacjenci są przyjmowani do opieki długoterminowej jako nadlimitowi, czyli poza obowiązującym kontraktem z NFZ - mówi prezes zarządu Koalicji. - Dotyczy to

opieki zarówno domowej jak i stacjonarnej w ZOL-ach i ZPO. Na przykład w wentylacji domowej, gdzie mamy przecież do czynienia ze świadczeniem ratującym życie, już 1/3 ogółu pacjentów nie jest objęta kontraktem NFZ. Co gorsza, dowiaduję się od świadczeniodawców, że za ostatni kwartał 2019 roku wiele oddziałów wojewódzkich NFZ zaproponowało im rozliczenie na poziomie 30-50% ceny świadczenia. Efekt mamy taki, że duża część opieki stacjonarnej, zamiast przyjmować pacjentów ze szpitali, po prostu jeszcze bardziej wydłuża kolejki, gdyż w opiece długoterminowej nie ma chętniej do pracy kadry, bo który lekarz czy pielęgniarka wezmą na siebie jeszcze większą odpowiedzialność i podwyższone ryzyko zarażenia za połowę stawki?

Sprawa jest bardzo poważna, bo w tym sektorze pod opieką jest ponad 200 tysięcy osób przewlekle chorych. Według statystyki GUS-u mamy w Polsce ponad 500 Zakładów Opiekuńczo-Lecznicych (ZOL) i Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych (ZPO), które mają pod opieką ponad 60 tys. osób. Wśród nich ponad 50% jest w wieku 75+. Kolejne ponad 45 tys. osób znajduje się pod opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej opieki domowej, gdzie stawki oferowane przez oddziały NFZ są niższe niż 10 lat temu! Kolejne ponad 7 tys. osób jest wentylowanych mechanicznie w domach. Do tego należy doliczyć ponad 110 tys. osób przebywających w zakładach stacjonarnej pomocy społecznej (DPS-y oraz pozostałe placówki zapewniające całodobową opiekę), z których ponad 60% stanowią pacjenci przewlekle chorzy w wieku 60+.

- Osobną kwestią są DPS-y, które, choć inaczej finansowane, mają pod opieką osoby wymagające podobnych świadczeń pielęgniarstwa i opiekuńczego jak pacjenci w ZOL-ach i ZPO. One również powinny zostać wsparte przez rząd dodatkowymi środkami, aby utrzymać personel w pracy i tam gdzie to jeszcze możliwe przyjąć pacjentów ze szpitali - zauważa dr Szałkiewicz i dodaje - Prowadząc politykę skoncentrowaną wyłącznie na szpitalach ryzykujemy, że za chwilę wirus osiągnie przewlekle chorych seniorów. A to w obecnej sytuacji już prosta droga do katastrofy. Jak widzimy na przykładzie innych, bogatszych krajów, żaden system tego nie wytrzyma, tym bardziej nasze szpitale.

Konieczne objęcie nadlimitowych pacjentów długoterminowych kontraktem NFZ

W obliczu tak gwałtownych zmian Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” uważa za konieczne przekazanie podmiotom świadczącym opiekę długoterminową części środków na wsparcie ochrony zdrowia zapowiedzianych w „Tarczy Antykryzysowej” przez rząd. Bo choć jak dotąd, sektor ten, przy ogromnym niedoszacowaniu i brakach kadrowych, radzi sobie jeszcze dobrze, to jednak praca ponad miarę prowadzi do przemęczenia i poważnego spadku odporności. Wyraźnie to zaznaczył dwa dni temu w wywiadzie dla Pulsu Medycyny prof. Jacek Wysocki z Poznania: *- Osoby niewyspane, zmęczone, przepracowane są grupą bardziej podatną na zakażenie. Jeszcze w trakcie trwania epidemii w Chinach płynęły stamtąd zalecenia, by unikać osłabiania organizmu, dbać o wypoczynek, wysypiać się. To mogą być czynniki decydujące, czy u kogoś rozwinie się zakażenie, czy nie.*

Dlatego bez natychmiastowego wsparcia, niedoszacowana i borykająca się z problemami kadrowymi opieka długoterminowa, może nie wytrzymać kolejnego obciążenia, jakim jest wybuch pandemii.

- Potrzebne jest pilne zwiększenie liczby zakontraktowanych osobodni, tak aby objąć nimi pacjentów nadlimitowych. Potrzebna jest też wyższa stawka za osobodzień, która zrekompensuje gwałtowny wzrost kosztów i ryzyko zakażenia personelu - wylicza Grażyna Śmiarowska z Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Toruniu i dodaje - Sama mogłabym przyjąć 30 nowych pacjentów, w tym

wentylowanych mechanicznie, ale kontrakt z NFZ dwa tygodnie temu dostaliśmy jedynie na 14 nowych miejsc.

Obowiązkowe testy dla nowych pacjentów

Kolejnym postulatem wysuwany przez członków Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym” w celu udroźnienia przejmowania pacjentów szpitalnych przez opiekę długoterminową i paliatywną jest wprowadzenie obowiązku przeprowadzenia testów na obecność koronawirusa u każdej osoby przyjmowanej do ZOL-u, ZPO, DPS-u czy do hospicjum.

- Dziś szpitale robiąc miejsca dla osób z chorobą COVID-19 masowo wypisują pacjentów w podeszłym wieku - mówi Hanna Chwesiuk z Centrum Opieki Długoterminowej i Rehabilitacji w Olsztynie. - Jednak placówki świadczące opiekę długoterminową boją się ich przyjmować, bo nie mają pewności czy nie są już zarażeni.

- Trzeba zrobić wszystko, aby pacjenci będący w opiece długoterminowej nie zostali zarażeni koronawirusem, bo po prostu tego nie przeżyją - ostrzega dr Szwalkiewicz i dodaje, że opiece długoterminowej nie może teraz zabraknąć funduszy ani na utrzymanie higieny ani na wynagrodzenia dla personelu opiekującego się nimi.

Kontakt:

Dr Elżbieta Szwalkiewicz, tel. 602 365 763

Grażyna Śmiarowska, tel. 607 097 489

Hanna Chwesiuk, tel. 602 384 199

Biuro Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym”, tel. 22 279 49 02, biuro@niesamodzielnym.pl