

Obecność rodziców w salach szpitalnych

Pomoc czy utrudnienie



foto: iStockphoto

Rodzice w szpitalach zużywają media i domagają się miejsca do spania. Nikt jednak nie bierze pod uwagę, jaką wartość ma opieka pielęgnacyjna i psychologiczna świadczona przez nich małym pacjentom.

„Proszę przyjść za trzy dni. Dziecko musi się oswoić ze szpitalem” – jeszcze w latach 80. była to standardowa formułka wygłaszana przez personel medyczny do spanikowanego rodzica. W 1989 r. usłyszała ją dr hab. n. med. Marzena Samardakiewicz. – *Nie rozumiem, jak mogłam się zgodzić na taką rozłąkę z dzieckiem. Przecież kończyłam właśnie psychologię. Byłam tak przestraszona, otumaniona i pełna poczucia zależności od personelu szpitalnego, że nie zastanawiałam się nawet, czy mają rację* – wspomina.

Dziś Marzena Samardakiewicz ma na swoim koncie habilitację z psychologii klinicznej, autorstwo książek

i wielu artykułów na temat opieki nad chorym dzieckiem. Szkoli w zakresie psychoonkologii innych psychologów, pielęgniarki i lekarzy. Pracuje w Klinice Hematologii i Onkologii Dziecięcej w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Lublinie i jest wiceprezesem Stowarzyszenia na rzecz Dzieci z Chorobami Krwi w Lublinie. Cieszy się, że już nikt nie podważa korzyści, jakie wynikają z obecności rodzica przy szpitalnym łóżku dziecka.

Rodzic kocujący

Prawo do opieki rodzica czy opiekuna podczas hospitalizacji zagwarantowała dzieciom ustawa o zakładach

opieki zdrowotnej z 1991 r. i Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu. Wykonywanie rutynowych czynności przez matkę lub ojca ogranicza strach i obawy dziecka związane z hospitalizacją. Maluchy w towarzystwie bliskiej osoby są spokojniejsze, czują się bezpieczniej i szybciej zdrowieją.

Problemem jest jednak nieprzystosowanie polskich szpitali do całodobowego pobytu rodzica lub opiekuna przy łóżku dziecka. W zderzeniu z realiami, w których najbardziej znana placówka pediatryczna w kraju nie ma pieniędzy na zaplanowane zabiegi, marzenie o szpitalu przyjaznym rodzicom wydaje się prawie nierealne.

Matki kocujące przy łóżkach to codzienność oddziałów pediatrycznych. Najtrudniej mają rodziny mieszkające w dużej odległości od szpitala. Doświadczyli tego niedawno rodzice 4-letniej Nikoli z Jaworzna. Podczas wakacyjnego wyjazdu w Bieszczady dziewczynka spadła ze źle zabezpieczonego tarasu. Stwierdzono pęknięcie podstawy czaszki. Nikola trafiła do szpitala w Rzeszowie. Jest bardzo żywiołowa, więc z trudem wytrzymywała przymusowe leżenie na obserwacji. Rodzice czuwali przy niej na zmianę. Kiedy matka była przy Nikoli, ojciec spał w samochodzie. Po dwóch tygodniach byli wykończeni.

– *Badania potwierdzają, że rodzice niewyspani są bardziej podatni na depresję. Aby skutecznie opiekować się dzieckiem i wspierać je, muszą mieć możliwość wypoczynku* – mówi Marzena Samardakiewicz.

Narodowy Fundusz Zdrowia zdaje się nie zauważać tego problemu. Pobyt zdrowej matki w szpitalu jest refundowany tylko wówczas, gdy problemy zdrowotne dziecka wykryto zaraz po narodzinach. Wtedy fundusz płaci szpitalowi 104 zł za jej pobyt od piątej doby po porodzie. Oddziały pediatryczne nie otrzymują zwrotu kosztów pobytu rodzica, nawet jeśli matka karmi piersią.

– *Co do zasady, za karmienie małego pacjenta odpowiada szpital. A ustalanie opłat za pobyt rodzica to wewnętrzna polityka szpitali* – ucina Andrzej Troszyński, rzecznik NFZ.

Na leżaku czy na stołku?

Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu mówi, że pobyt rodziców w szpitalu nie powinien ich narażać na dodatkowe koszty lub utratę dochodów. Z drugiej strony, ustawa o prawach pacjenta zaznacza, że koszty dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nie powinny obciążać zakładów opieki zdrowotnej. W tej sytuacji to lecznice dyktują rodzicom swoje warunki. Tłumacząc się zużyciem prądu, wody i kosztami sprzątnięcia, żądają opłat nawet do kilkudziesięciu złotych za noc.

Jedną z najwyższych stawek ustalił Szpital Uniwersytecki im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, który dysponuje ok. 200 miejscami pediatrycznymi. Przy dziecku nie ma miejsca na łóżko dla dorosłego, więc rodzicom pozostają rozwiązania prowizoryczne – fotele, leżaki czy łóżka polowe.

– *Warunki są trudne* – przyznaje Marta Laska, rzecznik prasowy Szpitala Uniwersyteckiego im. dr. A. Jura-

” Prawo do opieki rodzica lub opiekuna podczas hospitalizacji zagwarantowała małym pacjentom ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z 1991 r. i Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu ”

sza w Bydgoszczy. – *Zdarza się, że rodzicom nastawionym roszczeniowo musimy przypominać, że to zakład leczniczy, a nie wypoczynkowy. Brakuje funduszy na inwestycje, a na pierwszym miejscu jest zawsze leczenie pacjenta* – wyjaśnia.

Wypożyczenie łóżka w Dziecięcym Szpitalu Klinicznym im. prof. A. Gębali w Lublinie kosztuje 34 zł za dobę. Jest to możliwe tylko wtedy, gdy na sali nie ma kompletu pacjentów. Ta sama usługa w Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach wyceniona została na 13 zł. Pobyt nocny na własnym leżaku kosztuje tam 6 zł. W DSK w Lublinie własnych łóżek rozkładać nie wolno, a czuwanie na stołku jest bezpłatne.

Współgospodarze szpitala

Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie dwa lata temu, po wprowadzeniu opłat za tzw. pobyt nocny, wykonał badania fokusowe na grupie rodziców.

– *Okazało się, że opiekunowie chcą ponosić koszty swojego pobytu na oddziale. Dzięki tej opłacie czują się swobodniej, korzystając z wody czy prądu. Są współgospodarzami szpitala* – twierdzi Paweł Trzciniński, rzecznik CZD w Warszawie.

Pobyt nocny w warszawskim instytucie kosztuje 6,80 zł. Rodzice mają do dyspozycji pralki, lodówki, prysznice i toalety, ale spać muszą na fotelach lub leżakach. Tylko wyremontowana Klinika Pediatrii i Żywienia ma łóżka dla opiekunów.

Jeszcze inne zasady obowiązują w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi. Na przykład oddział kardiologii dziecięcej wynajmuje matkom boksy z łóżkami. Opłata za pierwsze cztery doby wynosi 25 zł, za każdą kolejną – 15 zł. O wolne miejsce nie jest łatwo. Dostępne są tylko cztery boksy, więc panuje zasada kto pierwszy, ten lepszy.

Notorycznie łamany

– *Może pani być z dzieckiem całą dobę, ale warunki są, delikatnie mówiąc, spartańskie* – ostrzega lojalnie kardiolożka z Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie. To jeden z nielicznych szpitali dziecięcych, które zrezygnowały z pobierania opłat od opiekunów.



foto: IZ3RF

„ To lecznice dyktują rodzicom warunki. Tłumacząc się zużyciem prądu, wody i kosztami sprzątnięcia, żądają opłat w wysokości nawet kilkudziesięciu złotych za noc ”

Dyrekcja tłumaczy tę decyzję bardzo skromnym zapleczem socjalnym, jakie może zaoferować rodzicom.

– Szpital został oddany do użytku pod koniec lat 60., a wówczas nie przewidywano miejsc dla rodziców na oddziałach. Jedynie budynek rehabilitacji, który powstawał w latach 80., ma pewne udogodnienia dla rodziców – mówi Magdalena Oberc, rzeczniczka Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie.

Kilka lat temu przy niektórych oddziałach funkcjonowały dwuosobowe sale, gdzie za odpłatnością opiekun mógł przebywać z dzieckiem, jednak z powodu zwiększającej się liczby pacjentów musiały one zostać przekształcone w izolatki.

W krakowskim szpitalu codziennie przebywa z dziećmi 200–300 opiekunów. Oficjalnie na oddziały nie można wnosić własnych leżaków ani karimat, bo pielęgniarka i lekarz muszą mieć dostęp do łóżka, by w razie potrzeby podjechać ze sprzętem czy szybko udzielić pomocy. Tajemnicą poliszynela jest, że rodzice, zwłaszcza najmłodszych dzieci, notorycznie łamią ten zakaz.

Od lat bez zmian

Rzecznik Praw Dziecka już 12 lat temu interweniował w sprawie opłat za pobyt rodziców przy hospitalizowanym dziecku. Pisał wtedy do ministra zdrowia: „Rodzice, uiszczając składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, nie powinni być dodatkowo obciążani przez niektóre szpitale opłatami za bezsprzeczną pomoc w procesie leczenia dziecka. Fakt pobierania opłat przez część szpitali oraz różnice co do ich wysokości i asortymentu świadczą o nieodpowiednim skonstruowaniu zapisów ustaw”.

Od tego czasu, pod naciskiem mediów, problemem interesowało się wielu polityków. W maju interpelację w sprawie wprowadzenia jednolitych opłat w szpitalach wystosował do ministra zdrowia poseł Maciej Orzechowski. Resort zdrowia odpowiedział, że owszem, rozważano taką możliwość. Decyzje nie zapadły, ponieważ stwierdzono, że ogromne zróżnicowanie warunków szpitalnych uniemożliwia wprowadzenie stałych opłat. „Przyjęcie jednolitej wysokości opłaty byłoby bowiem korzystne dla tych zakładów, które zapewniają najmniej korzystne warunki realizacji prawa do opieki osoby bliskiej, i tym samym nie byłoby zgodne z intencjami Ministerstwa Zdrowia” – czytamy w odpowiedzi Aleksandra Sopińskiego, wiceministra zdrowia.

Jak u siebie w domu

Niektóre szpitale (m.in. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie i Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie) zapowiadają, że wkrótce warunki pobytu rodziców się poprawią. Najpierw jednak muszą oni przetrwać niewygody związane z remontami. – Po rozbudowie szpitala na oddziałach będą większe sale chorych, więc także rodzice będą mieć więcej miejsca. Na oddziałach, które będą się mieścić w nowej części szpitala, przewidziano dla opiekunów pomieszczenia socjalne, w których będą mogli odpocząć, zjeść posiłek, porozmawiać. Szpital przygotowuje również odpłatne pokoje gościnne dla rodziców – opisuje Agnieszka Deonizak z WSSD w Olsztynie.

Codziennosc w szpitalach pediatrycznych najsukuczniej ułatwiają rodzicom organizacje pozarządowe. Refundują koszty pobytu w przyszpitalnym hotelu, udostępniają mieszkania, wyposażają oddziały w lodówki i pralki. W Lublinie rodzice mogą liczyć na pomoc Stowarzyszenia na Rzecz Dzieci.

– Mamy 10 tys. zł rocznie na refundację pobytu opiekunów przy dzieciach. Niestety, to niewiele w sytuacji, gdy miesięczny pobyt w przyszpitalnym hotelu kosztuje ok. 650 zł – ubolewa Marzena Samardakiewicz, wiceprezes stowarzyszenia.

Fundacja „O Zdrowie Dziecka” działająca przy Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie jeszcze do końca tego roku zamierza wyposażyć wszystkie oddziały w fotele dla rodziców. A Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci z Chorobą Nowotworową „Koliber” z Krakowa udostępnia mieszkanie dla opiekunów. Od kilku lat starają się również o budowę „Domu Misi” – miejsca, gdzie rodzice znajdą nocleg, będą mogli w normalnych warunkach się umyć, przespać, ugotować dziecku ulubioną zupę i zrobić pranie.

– Mamy już działkę i projekt domu. Obecnie załatwiamy służebność drogi dojazdowej. Mamy nadzieję, że wiosną przyszłego roku rozpoczniemy budowę – planuje Danuta Gilarzka, prezes stowarzyszenia „Koliber”. – Chcemy, aby w tych trudnych momentach walki z chorobą nowotworową dziecka rodzice znaleźli tam schronienie i oparcie. Żeby poczuli się jak u siebie w domu.

Natalia Adamska-Golińska