

**Beata Drzazga**, prezes BetaMed SA

Gdy pytam młode osoby, które jeszcze studują i są u mnie na praktykach, czy chciałyby pracować w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, czy chciałyby pracować w placówce zajmującej się pacjentami wymagającymi opieki długoterminowej, odpowiada cisza. Młode pielęgniarki bardziej ciągnie do szpitala, do zabiegów, a przecież pielęgniarka to – jak sama nazwa wskazuje – powinna być osoba, która pielęgnuje, która jest przy pacjencie, zajmuje się nim w tym trudnym i długim okresie.



którzy pracują po przekroczeniu wieku emerytalnego, to tak naprawdę musielibyśmy znacząco ograniczyć naszą ofertę – mówi prof. **Tomasz Gabryelewicz**, kierownik Oddziału Alzheimerowskiego w Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA w Warszawie, prezes Polskiego Towarzystwa Alzheimerowskiego.

– Zatrudniam 3,2 tys. osób. To są lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci i cała pomoc medyczna. Jeśli chodzi tylko o same pielęgniarki, to mamy bardzo mało nowych osób w systemie. Mamy pielęgniarki, które są starsze od swoich pacjentów – seniorów. Gdy natomiast pytam młode osoby, które jeszcze studują i są u mnie na praktykach, czy chciałyby pracować w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, czy chciałyby pracować w placówce zajmującej się pacjentami wymagającymi opieki długoterminowej, odpowiada cisza. Młode pielęgniarki bardziej ciągnie do szpitala, do zabiegów, a przecież pielęgniarka to – jak sama nazwa wskazuje – powinna być osoba, która pielęgnuje, która jest przy pacjencie, zajmuje się nim w tym trudnym i długim okresie – podkreśla **Beata Drzazga**, prezes BetaMed SA.

#### Opieka długoterminowa a rehabilitacja

Ważnym wątkiem w dyskusji jest rehabilitacja, która może poprawić komfort życia pacjentów. Ale tu też pojawiają się schody. – Dokonałiśmy formalnej rejestracji fizjoterapeutów, wiemy, ilu ich mamy, ilu jest wśród nich magistrów, licencjatów, techników. Średnia wieku fizjoterapeuty w Polsce to 36 lat. Problem leży gdzie indziej. Brakuje ich w publicznej ochronie zdrowia. O tych, którzy zostali, mówimy: pasjonaci. Musimy powiedzieć sobie jasno: idziemy w kierunku stomatologizacji rehabilitacji. Nie ma oferty dla młodych ludzi w publicznej ochronie zdrowia – mówił **Paweł Adamkiewicz**, wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów.

Odnosząc się do rehabilitacji w systemie opieki długoterminowej, wiceprezes zwraca uwagę, że tu również jest wiele do zrobienia. – Dziś mówimy o tzw. spa rehabilitacyjnym dla pacjentów w wieku geriatrycznym. Dlaczego spa? Pacjenci korzystają z masażu, elektrolecznictwa, ale to nie ma nic wspólnego z ruchem, który jest tak ważny w poprawie jakości życia tych pacjentów – zauważa **Paweł Adamkiewicz**.

#### Koordinacja rozwiąże problemy systemowe?

Zdaniem prof. Targowskiego koordynacja opieki długoterminowej, o której wiele się mówi w tym kontekście, to krok w dobrym kierunku, a pilotaże robione na całym świecie pokazują, jak można skutecznie działać.

– Dobrzy są w tym Kanadyjczycy, którzy wymyślili tzw. case menedżerów. Taki menedżer ma pod swoją opieką kilkunastu czy kilkudziesięciu seniorów, koordynuje ich leczenie szpitalne, jeżeli zachodzi taka potrzeba, umawia wizyty u lekarza, dba o odpowiednie zaopatrzenie ortopedyczne, służy również pomocą w codziennych czynnościach. I to jest dobra droga, którą my również powinniśmy iść. Zwłaszcza że nie wiemy, co z zakładami opiekuńczo-leczniczymi robić, co bardzo mocno uwidocznili COVID-19. Wiele placówek, gdy zachorował personel, pozostało bez formalnej opieki, a podopieczni musieli zostać przewiezieni do szpitali – mówił profesor.

Zwolennikiem opieki koordynowanej jest też dr **Marek Tombarkiewicz**, dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, wiceminister zdrowia w latach 2016-2018. – O projekcie koordynacji opieki senioralnej mówimy od dwóch lat, jako Instytut braliśmy udział w konsultacjach jego zapisów, ale projektu wciąż nie ma na stole, mowa jest o tym, że do Sejmu trafi jesienią tego roku. Czy tak będzie? Zobaczmy. Już teraz widzimy jednak słabą

*Eksperci przekonują, że już dziś jest ogromny problem z opieką długoterminową, bo z jednej strony nie ma dobrze działającego i spójnego systemu, a z drugiej pogłębiający się deficyt kadr w ochronie zdrowia powoduje, że za chwilę nie będzie miał się kto tymi pacjentami zająć.*