

Rezolūcija

par slimu un gulošu cilvēku aprūpi mājās

Latvijas Republikas Valsts prezidentam, LR Ministru kabinetam, ANO Pasaules veselības organizācijai, Eiropas Komisijas pārstāvniecībai Latvijā, LR Finanšu ministram, LR Labklājības ministrei, LR Veselības ministrei, Nacionālajam veselības dienestam, Latvijas Ārstu biedrībai, Liepājas Reģionālajai slimnīcai, LR Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas priekšsēdētājam, LR Tiesībsargam, Liepājas pilsētas domes priekšsēdētājam, Norvēģijas Karalistes vēstniecībai, OECD, nevalstiskām organizācijām, masu medijiem un Latvijas sabiedrībai un latviešiem ārzemēs

Liepājā, 2019. gada 13. novembrī

2019. gada 8. novembrī Liepājas Krusta evaņģēliski luteriskajā baznīcā notika Liepājas Diakonijas centra rīkotā konference "Slimu un gulošu cilvēku aprūpe mājās". Konferencē piedalījās pārstāvji no nevalstiskajām organizācijām, Liepājas pilsētas Domes deputāti, sociālās un veselības nozares speciālisti un eksperti, aprūpējamo cilvēku piederīgie, kā arī cilvēki ar īpašām vajadzībām, kas iesaistās Liepājas Diakonijas centra nodarbībās. Konferences mērķis bija izvērtēt situāciju mājaprūpē un kopīgi meklēt risinājumus, kā to uzlabot.

Situācijas raksturojums

Kopš 1989. gada iedzīvotāju skaits Latvijā ir samazinājies par 27 %, resp. 716 000 cilvēkiem. Galvenie iemesli: vairāk cilvēku ir miruši nekā piedzimuši, kā arī emigrācija. Vecuma grupā 15–64 gadi iedzīvotāju skaits ir samazinājies par 522 000 jeb par 29,3 %. Veco cilvēku (65 gadi un vairāk) skaits palielinājies par 73 000. Novecošanās rezultātā pasliktinās proporcijas starp galvenajām vecumgrupām. Palielinās veco iedzīvotāju (65 gadi un vairāk) skaits attiecībā pret darba spējīgā vecuma (15–64 gadi) kontingentu. (*sk. Bērziņš, Atis: Iedzīvotāju dzimuma un vecuma struktūra Latvijā, <https://enciklopedija.lv/skirklis/20820>; atjaunots 2019. gada 4. jūlijā*)

Šiem sausajiem skaitļiem ir graujošas sekas, it īpaši tiem, kas ir atkarīgi no savu līdzcilvēku atbalsta. Gan Liepājas pilsētā, gan citur katastrofāli pietrūkst medicīnas personāla, tai skaitā, aprūpētāju. Mūsu pašu medmāsas, kuras ir emigrējušas uz ārzemēm, atstāj savus vecākus un vecvecākus, kuri bieži vien nesaņem pienācīgu aprūpi. Masveida emigrācija nozīmē arī to, ka valsts finansētā izglītība nenes labumu Latvijas iedzīvotājiem, bet, galu galā, nāk par labu bagātajām Rietumu zemēm.

Situācijā, kad pietrūkst darbinieku ārstniecības un aprūpes iestādēs, esošajiem darbiniekiem ir uzlikts papildus slogs un draud izdegšana ar sekojošu invaliditāti. Ir skaidrs, ka arī atalgojums vēl daudzus gadus nebūs bagāto Rietumu valstu līmenī. No otras puses, darbinieku trūkums, pārslodze un zemais atalgojums neveicina esošo darbinieku motivāciju uzņemties atbildību un darīt vairāk nekā ir nepieciešams. Apziņa, ka nebūs neviena, kas varētu nākt viņu vietā, var novest pie vienaldzīgas attieksmes. Piemēram,

- ne visi ģimenes ārsti ir gatavi braukt mājās vizītēs; negrib pacientiem kārtot invaliditātes grupu; nesūta informāciju uz sociālajiem dienestiem.
- Vienmēr atkal no slimnīcas tiek izrakstīti cilvēki bez pienācīgi nodrošinātas aprūpes mājās, jo atbildīgie ārsti nav iesaistījuši slimnīcas sociālo darbinieku vai pašvaldības sociālo dienestu. Atruna, ka slimnīcas uzdevums nav risināt sociālos jautājumus, nevar attaisnot komunikācijas trūkumu un vienaldzību. Vācijā šāda nolaidība ir kriminālnoziedzums.

- Atkal un atkal jāsastopas ar gadījumiem, kad sociālajiem darbiniekiem un ierēdņiem, kuru atalgojums tiek finansēts no nodokļu maksātājiem, ir ļoti zema saskarsmes kultūra, kā rezultātā var likties, ka nav ieinteresētības sniegt palīdzību, bet gan to atteikt.

Ir **nepietiekama sadarbība** starp dažādām ministrijām, starp valsts un pašvaldības institūcijām, slimnīcām, ģimenes ārstiem un sociālajiem dienestiem. Rodas iespaids, ka valsts institūcijas un pašvaldības mēģina savu atbildību novirzīt cita uz citu, nevis risināt problēmu kopumā.

Liepājā pašvaldības finansēta aprūpe mājās tiek sniegta tikai personām:

- kurām nav likumīgo apgādnieku un ienākumi mēnesī nepārsniedz 370 eiro;
- gadījumā, ja personām un ar viņu kopā dzīvojošo ģimenes locekļu, kuri nevar nodrošināt personai nepieciešamo aprūpi vecuma, veselības vai nodarbinātības dēļ, ienākumi uz vienu ģimenes locekli nepārsniedz 370 eiro.

Liepājā aptuveni 500 cilvēku saņem caur pašvaldību finansētu aprūpes mājās pakalpojumu. Sociālā dienesta birojā "Aprūpe mājās" strādā 16 pilna laika darbinieki un vairāk par 200 aprūpētājiem, kurus izvēlas paši klienti. Šis modelis atbalsta iedzīvotāju pašpalīdzību un savstarpējo atbalstu, kā arī dod iespēju saņemt palīdzību nepieciešamības gadījumā.

Pacientiem, kuru fiziskās vai garīgās spējas ir smagi ierobežotas, piešķirtais **aprūpes mājās stundu skaits** ir pārāk mazs. Liepājā tas ir 5 reizes nedēļā pa 2 stundām. Var būt situācijas, ka aprūpētājiem šajā laikā ir jāpalīdz ar personīgo higiēnu, jāapgērbj aprūpējamais, jāvāra ēst, jāiet iepirkties utt. Aprūpētājiem nakts laikā un nedēļas nogalēs var būt grūtības atrast palīdzību; aprūpējamie paliek vieni. Uz palīgliczekļiem joprojām ir jāgaida mēnešiem ilgi, lai tos varētu saņemt.

Valsts maksātais **pabalsts invalīdiem, kuriem ir nepieciešama kopšana**, ir **213,43 eiro mēnesī** (cilvēkiem ar invaliditāti no bērnības, – 313,43 eiro mēnesī). Šis pabalsts ir pārāk zems, lai piederīgie varētu atteikties no darba un tā vietā veikt pilnvērtīgu aprūpi cilvēkam, kurš ir gulošs. Ņemt palīgā cilvēku no malas arī nav iespējams, jo ar šo naudu var apmaksāt aprūpi labi ja vienai nedēļai. Tikai labi situēti cilvēki var samaksāt paši par aprūpētāju mājās vai par vietu aprūpes centrā. Bez tam piederīgajiem no savas kabatas ir jāmaksā par higiēnas precēm, zālēm, kopšanas līdzekļiem u.c. Ir arī gadījumi, kad cilvēki ar šo pabalstu cenšas uzlabot savas ģimenes budžetu un tāpēc pacieš daudzas lietas. Nav apmācību piederīgajiem par elementāru kopšanu. Bieži vien piederīgie tiek atstāti vieni ar daudzām grūti atrisināmām situācijām.

Strādājošie piederīgie, kuru ienākumi pārsniedz Liepājas pašvaldības izvirzīto robežu, nesaņem pašvaldības atbalstu. Aizvien grūtāk ir atrast kvalificētu un uzticamu aprūpētāju. Piederīgajiem ļoti bieži **nav pietiekošas informācijas** par iespējām saņemt palīdzību un pabalstus. Tas ir īpaši svarīgi brīžos, kad pēkšņi pasliktinās aprūpējamā veselības stāvoklis un piederīgajiem nav skaidrs, kā rīkoties, kur var griezties pēc palīdzības. Diemžēl bieži vien **nav brīvas vietas īslaicīgās sociālās aprūpes iestādēs**, ja aprūpētājam pašam ir jāpārtrauc aprūpe mājās, piemēram, veselības problēmu dēļ. Ja cilvēks ir īslaicīgās aprūpes nodaļā, tad bieži vien nav skaidrs, cik ilgi aprūpējamais tur varēs palikt, kas rada papildus spriedzi pacientam un piederīgajiem.

Ja aprūpējamam no savas mājas ir jāpāriet sociālajā aprūpes centrā, kopšanas pabalsts tiek atņemts. Vienlaicīgi izmaksas sociālās aprūpes centros tiek paaugstinātas. Valsts visu atbildību uzveļ pašiem aprūpējamiem un viņu ģimenēm, kurām jātiek galā ar aprūpes centra izmaksām, ja viņu ienākumi pārsniedz noteikto robežu.

Mūsu priekšlikumi ir:

Pašvaldības līmenī:

- paaugstināt maksimālo aprūpes stundu skaitu no divām uz trijām stundām dienā;
- palielināt vietu skaitu īslaicīgai stacionārai aprūpei;
- stiprināt motivāciju medmāsām palikt uz vietas;
- Liepājas Sociālajam dienestam izveidot speciālistu komandu (piemēram, dažāda profila ārsti, psihologs, fizioterapeits u.tml.), kas vajadzības gadījumā var nākt palīgā aprūpētājiem;
- uzlabot sadarbību starp slimnīcu un sociālo dienestu (aprūpi mājās);
- individuālajiem aprūpētājiem izveidot savu atbalsta grupu pieredzes apmaiņai, savstarpējam atbalstam un savu interešu aizstāvībai;
- Liepājas pilsētā ir nepieciešams dienas centrs cilvēkiem ar demenci;
- Liepājas Sociālajam dienestam regulāri piedāvāt apmācību kursus piederīgajiem, kas aprūpē kādu guļošu vai smagi slimu cilvēku, sadarbībā ar Rīgas P. Stradiņa universitātes Liepājas filiāli un NVO;
- piedāvāt topošām medmāsām iespēju nopelnīt papildus kredītpunktus par praksi, ja tās brīvprātīgi iesaistās mājaprūpē;
- sagatavot bukletus, kur ir apkopota visa nepieciešamā informācija, lai saņemtu aprūpes mājās pakalpojumu, pabalstu invalīdam, kuram ir nepieciešama kopšana, īslaicīgu sociālo aprūpi. Cilvēkam jāsaprot, kā rīkoties soli pa solim, kur griezties krīzes situācijā. Šiem bukletiem vajadzētu būt pieejamiem medicīnas iestādēs, tai skaitā pie ģimenes ārstiem.
- nodrošināt regulāru kvalitātes kontroli aprūpē mājās un īslaicīgās aprūpes nodaļās.

Valsts līmenī:

- paaugstināt valsts atbildības līmeni aprūpes mājās sistēmas kvalitātes un funkcionalitātes izvērtējumam un finansējumam;
- paaugstināt kopšanas pabalstu, un ieviest principu “kopšanas pabalsts seko pacientam”, vienalga, vai tas būtu ambulatorā mājas aprūpē vai stacionārā aprūpē; nodrošināt vajadzīgo atbalstu, apmācības un kontroli;
- noteikt, ka studentes, kas mācās par medmāsām un saņem valsts apmaksātu stipendiju, pēc studiju pabeigšanas strādā piecus gadus pašvaldības vai valsts medicīnas iestādē;
- ievērot cilvēktiesības saskaņā ar Latvijas Republikas Satversmes VIII nodaļu, īpaši
 - 107. pantu: *Ikvienam darbiniekam ir tiesības saņemt veiktajam darbam atbilstošu samaksu, kas nav mazāka par valsts noteikto minimumu, kā arī tiesības uz iknedēļas brīvdienām un ikgadēju apmaksātu atvaļinājumu.*
 - 109. pantu: *Ikvienam ir tiesības uz sociālo nodrošinājumu vecuma, darbnespējas, bezdarba un citos likumā noteiktajos gadījumos.*
 - 111. pantu: *Valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu.*
- kopā ar novadu reformu izstrādāt minimālos standartus aprūpes mājās pakalpojumiem, kas ir jāievēro visā valstī;
- atbalstīt dienas aprūpes centru darbību un īslaicīgo stacionāro aprūpi;
- aizliegt reklamēt valsts un pašvaldības medicīnas iestādēs darba iespējas ārpus Latvijas;
- pagarināt valsts apmaksāto slimnīcas aprūpes gultu dienu skaitu no desmit līdz 30 dienām.

Eiropas līmenī:

- pievērst uzmanību Eiropas Savienības dalībvalstu veselības un sociālo sistēmu kļūdām, kas noved pie regulāriem cilvēktiesību pārkāpumiem Latvijā un īstenot Eiropas stratēģiju invaliditātes jomā (2010–2020), tai skaitā, nodrošināt, lai personas ar invaliditāti saņemtu vienlīdzīgu un lētu pieeju veselības pakalpojumiem un iestādēm;
- vērsties pret kvalificētu medicīnas darbinieku vervēšanu nabadzīgākās valstīs, kas rezultātā tajās noved pie *nevienlīdzības iecementēšanas* un no citu palīdzības atkarīgo iedzīvotāju pamešanas bez pienācīgas aprūpes;
- valstīm, uz kurām ir emigrējuši medicīnas darbinieki, kompensēt Latvijas valsts ieguldītos līdzekļus par saņemto ārstniecības personāla izglītību;
- izveidot kopīgu fondu, lai finansētu mājaprūpi Latvijā u.c. valstīs, kas ir cietušas no masveida emigrācijas. Norvēģija kopā ar citām Eiropas Savienības valstīm, kas profitē no mūsu tautiešu ieguldījuma viņu veselības aprūpes sistēmā, varētu līdzfinansēt Latvijas aprūpi mājās un palīdzēt to sakārtot.

Rezolūciju par slimu un gulošu cilvēku aprūpi mājās

ir parakstījušas divpadsmit nevalstiskās un reliģiskās organizācijas:

- “Cerība, Ticība, Mīlestība” (biedrība)
- “Dzīvības koks – Liepājas nodaļa” (biedrība)
- “House of Hope” (biedrība)
- “Izaicinājums liktenim” (biedrība)
- “Kristīgā atbalsta biedrība” (biedrība)
- “Latvijas Apvienotā Metodistu Baznīca” (reliģiska organizācija)
- “Lauku sēta” (biedrība)
- “Liepājas Diakonijas centrs” (biedrība)
- “Liepājas Krusta evaņģēliski luteriskā draudze” (reliģiskā organizācija)
- “Liepājas Novada fonds” (nodibinājums)
- “Lift up” (biedrība)
- “RADI VIDĪ PATS” (biedrība)

Liepājas Diakonijas centram ir pieejams dokumenta oriģināls ar parakstiem un personas kodiem. Ja vēlaties papildus informāciju, lūdzu sazināties ar Liepājas Diakonijas centru, tel. 634-26707, diakonija.liepaja@gmail.com