

## **Nowy model opieki domowej nad osobami zależnymi na terenach wiejskich**

Na obszarach wiejskich mieszkańcy borykają się z brakiem dostępu do opieki medycznej, aptek, komunikacji, opieki specjalistycznej. Na wsiach możemy zaobserwować pogłębiające się wyludnienie i singularyzację osób starszych. Często są to osoby, które nie mają nikogo bliskiego. Z różnych przyczyn pozostają samotni. W opiece paliatywnej usługi są limitowane. Ta gałąź medycyny podlega ściśle określonym normom. Porównując dostępność do opieki medycznej, czy aptek na wsi i w mieście, możemy jednoznacznie stwierdzić, że jest ona kilka razy mniejsza na wsi. Opieka społeczna i opieka zdrowotna zostały rozdzielone, co moim zdaniem nie jest właściwe. NFZ finansuje tylko niektóre choroby z powodu których można zostać objętym opieką hospicyjną. W pracy naszego hospicjum postawiliśmy sobie za cel pomaganie bez względu na rodzaj choroby. Przyjmujemy pod swoją opiekę wszystkich pacjentów u kresu życia. Na wsi dotarcie do ośrodka zdrowia czy apteki jest często dużym wyzwaniem. Brak komunikacji publicznej, rozproszenie mieszkańców, brak środków na to, aby dojechać do najbliższego ośrodka zdrowia czy apteki, to jedne z podstawowych przeszkód.

Dużym wyzwaniem na terenach wiejskich było skompletowanie wykwalifikowanego zespołu. Osoby wykształcone wyjeżdżają do pracy do miasta lub za granicę. Mimo to udało nam się zebrać wykwalifikowany i zaangażowany zespół medyczny.

Widzimy poprawę dostępności do opieki medycznej oraz poprawę jakości życia naszych podopiecznych. Działamy na terenie 5 gmin. Model naszego hospicjum wzbudził zainteresowanie Komisji Europejskiej.

Koordinator Opieki Osób Zależnych, to nowy zawód, który postanowiliśmy stworzyć jako pierwsi w Polsce, ponieważ zauważyliśmy taką potrzebę. W naszym zespole jest to osoba, która bardzo dokładnie rozpoznaje i określa potrzeby naszych podopiecznych.

Potrafi ona rzetelnie ocenić jakiego rodzaju wsparcia, pomocy, opieki potrzebuje nasz pacjent w opiece hospicjum domowego. Praca KOOZ polega także na rozpoznaniu zasobów instytucji i osób w regionie na terenie którego działamy. Tak, aby te działania połączyć i wzmocnić.

Wspólnie realizujemy autorski program „Dać to czego naprawdę potrzeba”, który opiera się na zapewnieniu poprawy jakości życia naszych pacjentów bazując na zaspakajaniu ich indywidualnych potrzeb oraz sieciowaniu instytucji i grup nieformalnych zajmujących się pomaganiem, z naszych terenów.

Bardzo nam zależy, aby wszystkie instytucje działające na rzecz pacjenta, skupiały swoje zainteresowanie wokół niego. Aby nasze wspólne działania przekładały się na poprawę jakości życia podopiecznych. Tu dużą wartością jest wymiana informacji i kooperacja wymienionych wcześniej podmiotów.

Nasz nowy model opieki domowej zainteresował Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. W 2018 roku we współpracy z Pracownią Badań i Innowacji Społecznych "Stocznia" opracowaliśmy nowy model hospicjum domowego na terenach wiejskich. W tym roku jest on powielany na całą Polskę co świadczy o dużym zapotrzebowaniu na tego typu działalność. Z chwilą rozpoczęcia programu grantowego, ogłoszonego przez Ośrodek Wspierania Organizacji Pozarządowych, zgłosiło się z chęcią do wzięcia w nim udziału 90 instytucji z 14 województw, chcących powielić nasz model na swoich obszarach działań. Kryteria spełniło 21 instytucji, które niebawem rozpoczną swoje działania pod naszymi skrzydłami. Jesteśmy niezwykle dumni z tego, że nasze działania zyskały taką aprobatę. Dowodzi to, jak bardzo potrzebne są zmiany w opiece paliatywnej w Polsce, a wypracowany przez nas model wyznacza kierunek innowacji.