

Ako to funguje ?

Na Slovensku máme veľa nedostatkov – obzvlášť v sociálnej oblasti ktorej sa aktívne venujem od roku 1990.

Od toho času pretieklo veľa vody, zmenil sa zákon, pribudli sociálne siete, sme v EU, atď...

Máme tu ľudí, ktorí iba kritizujú – väčšinou nepoznajú pozadie a neponúkajú riešenia.

Ďalšia skupina – do ktorej sa počítam aj ja – kritizuje, no snaží sa pochopiť podstatu a hĺbku problému, súčasne hľadá a navrhuje riešenia.

Tá najmenšia skupina – má možnosť zmeniť legislatívu a prijať reálne opatrenia k tomu, ako bude Slovensko vyzeráť za pár rokov.

Dovolím si citovať Mgr. Ing. Ondreja Buzalu, MHA, MBA a PhDr. Máriu Kovaľovú, PhD, MHA, ktorí tvrdia že na Slovensku máme nebezpečné sociálne služby.

Na základe mojej praxe, mám možnosť porovnať tieto služby aj so systémom v DE a AT, úplne s týmto tvrdením súhlasím. Tvrdil som to už pred naším zoznámením a konečne mi po dlhšej dobe dal niekto za pravdu.

Základný rozdiel je v spolupráci zdravotníctva a sociálnych služieb.

Pokiaľ v menovaných krajinách sú jasné kompetencie a personál je podľa nich dosadzovaný na konkrétne pozície, na SK to tak nefunguje.

V DE a AT majú tiež problém s personálom – pred 3 rokmi odstavili v AT zariadeniach 20.000 lôžok z dôvodu nedostatku personálu.

V zariadenia, kde na SK pracujú opatrovatelky, sú v AT a DE ošetrovateľskí asistenti. Čiže ľudia so zdravotníckym vzdelaním, patriaci pod stavovské organizácie. Už z tejto pozície je úplne jasné, aké majú kompetencie.

Toto je systém, ktorý by mal fungovať aj na Slovensku. Realita je však iná.

V sociálnych službách chýba asi 7.000 opatrovateliek – teda asi ¼. Do týchto služieb sa nehrnú zdravotní asistenti / praktické sestry. Je ich zúfalý nedostatok aj v zdravotníckych zariadeniach.

V slovenskom zdravotníctve sú kompetencie jasné = od sanitárky po sestru s najvyšším vzdelaním.

V sociálnych službách tomu tak však nie je !

Máme síce v zákone pomenované kvalifikačné požiadavky na pozíciu opatrovatelky, nemáme však pomenovanú jej kompetentnosť.

Jediné čo poznáme sú úkony sebaobsluhy. Prílohy č.4 zákonov 447/2008 a 448/2008

Rovnako je pomenovaná práca opatrovatelky a osobného asistenta – napriek tomu, že osobný asistent nepotrebuje spĺňať žiadne kvalifikačné predpoklady a jeho práca je vo svojej podstate iná, ako práca opatrovatelky. Oficiálne stránky MPSVR

V reálnom živote vykonávajú opatrovatelky ošetrovateľské úkony.

Mojou snahou nie je spraviť z opatrovateliek zo dňa na deň ošetrovatelky. Snažím sa, aby legislatíva jasne pomenovala kompetencie. Aby práca, ktorá je vykonávaná bola pre klientov odborná a bezpečná. Aby v dokumentácii bolo dohľadateľné kto a kedy reálne daný úkon vykonal. V súlade

s právami klienta. Snažím sa, aby opatrovatelky boli aj finančne ocenené za prácu, ktorú oficiálne nevykonávajú, no reálne áno.

V súčasnej situácii navrhujem prijať krízové riešenia a nezatvárať oči pred realitou.

Práve takým krízovým riešením by bolo delegovanie / poverenie opatrovatelky k vybraným úkonom podľa prílohy č. 4 zákona 448/2008 aj v zariadeniach – aj v domácnostiach.

Poverenie by malo byť lekárom, alebo sestrou (komora sestier a PA), ktorí by danú opatrovatelku z daného úkonu vyskúšali a prípadne na úkon zaškolili.

Tak, ako sestra vysvetlí pri odchode zo zdravotníckeho zariadenia pacientovi, ako si má SÁM odmerať TK, glykémiiu, podať inzulín, či vymeniť kolostomický sáčok.

Veľmi si cením vzdelanie. Vážim si všetkých pracovníkov v sociálnych službách a v zdravotníctve.

Na stredných zdravotných školách a na vysokých školách zdravotníctva sa učia mnohé zručnosti, ktoré niekoľko násobne presahujú úkony sebaobsluhy – toto sa nedá nahradiť kurzom opatrovania.

Verím že aj na Slovensku sa raz dožijeme dostatku odborného personálu.

Teraz je však potrebné riešiť súčasnosť. Dbať na ochranu klienta, dbať na ochranu personálu. Zabezpečiť nástroje na do vzdelávanie personálu pre konkrétne pracoviská kde pôsobí.

Adresne ho vzdelávať a na základe dokladov o do vzdelávaní mu zveriť kompetenciu, ktorá bude následne aj finančne ohodnotená. Opakovane hovorím o kompetenciách podľa prílohy č.4 zákona 448/2008, ktoré sú považované za pracovnú náplň opatrovatelky a v domácej/ terénnej službe sú opatrovatelkami reálne a legálne vykonávané.

Tak to vidím ja.

J.S.

1. Som, alebo bola / bol som zaradená/ný v PZ, ako opatrovatelka v ZSS

[Ďalšie podrobnosti](#)

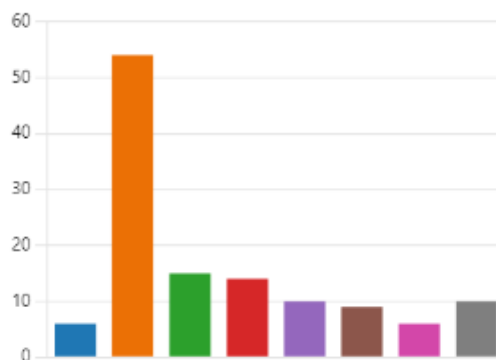
ÁNO	108
NIE	5
Nie som zaradená ako opatrova...	11



2. Pôsobím, alebo pôsobila som vo VÚC - kraj

[Ďalšie podrobnosti](#)

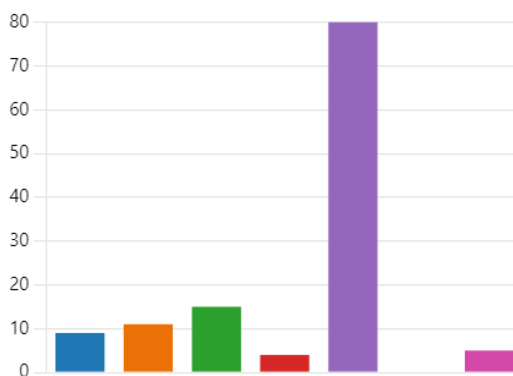
Banskobystrický	6
Bratislavský	54
Košický	15
Nitriansky	14
Prešovský	10
Trenčiansky	9
Trnavský	6
Žilinský	10



3. Kvalifikačné predpoklady = som / mám :

[Ďalšie podrobnosti](#)

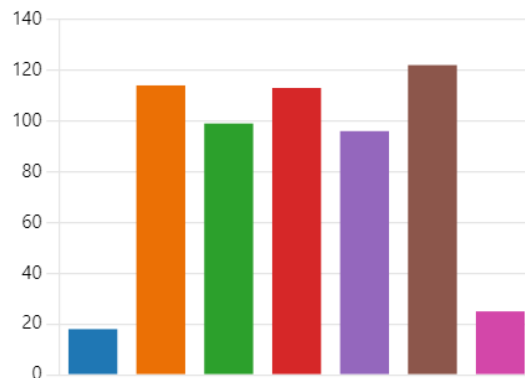
vyššie odborné vzdelanie získan...	9
úplné stredné odborné vzdelani...	11
stredné odborné vzdelanie získa...	15
nižšie stredné odborné vzdelani...	4
absolvovaný akreditovaný kurz ...	80
nič z toho	0
Som kvalifikovaný personál bez ...	5



4. Vo svojej práci v zariadení vykonávam (vykonávala som) reálne tieto ošetrovateľské úkony.
Možnosť označiť viac políčok

[Ďalšie podrobnosti](#)

● nákup liekov	18
● podávanie liekov a aplikácia mastí	114
● kontrola glykémie glukomerom	99
● odmeranie krvného tlaku, pulzu ...	113
● aplikácia liečiva subkutánne (na...	96
● polohovanie	122
● Iné	25



5. V zariadení bola prítomná sestra = registrovaná v Komore sestier a PA

[Ďalšie podrobnosti](#)

● 24 hodín	34
● 12 hodín	25
● 8 hodín	43
● bola na zavolanie - napríklad A...	12
● nebola	10



6. Počas neprítomnosti sestry bol v zariadení zdravotnícky asistent/praktická sestra - ktorý bol registrovaný v komore MTP

[Ďalšie podrobnosti](#)

● ÁNO	49
● NIE	46
● Bol na telefóne, v prípade potre...	29

