

KARTA PRAW OPIEKUNA

opracowana przez eksperta Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej
prof. nadzw. dr hab. Dorotę Karkowską, radcę prawnego, w ramach kampanii edukacyjnej
„Żywnie medyczne – Twoje posiłki w walce z chorobą”

**OPIEKUN OSOBY PRZEWLEKLE CHOREJ NIE JEST SAM.
W ZALEŻNOŚCI OD STATUSU FORMALNEGO MA PRAWO DO RÓŻNYCH FORM
WSPARCIA MERYTORYCZNEGO, PSYCHOLOGICZNEGO I FINANSOWEGO.**



Kogo możemy nazywać opiekunem? Opiekę nad pacjentem mogą sprawować:

1. rodzice dziecka wykonujący władzę rodzicielską lub
2. opiekun prawny ustanowiony przez sąd opiekuńczy, lub
3. opiekun faktyczny.



Rodzice dziecka i opiekun prawny nazywani są przedstawicielami ustawowymi, ponieważ łączy ich z pacjentem więź prawna. Opiekuna faktycznego i pacjenta łączy sytuacja faktyczna – opiekun „sam z siebie” sprawuje opiekę, choć nie ma obowiązku prawnego.



DZIAŁ I | PRAWA OPIEKUNA W DOSTĘPIE DO INFORMACJI

1

Prawo opiekuna prawnego w zakresie dostępu do informacji

Opiekun prawny dziecka, jak i osoby ubezwłasnowolnionej, ma prawo do:

- pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta i całym procesie diagnostycznym, terapeutycznym, pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym;
- wglądu w dokumentację medyczną pacjenta, odwiedzin w szpitalu i innych stacjonarnych podmiotach;
- obecności przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego; sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem w szpitalu i innych stacjonarnych podmiotach, m.in. poprzez stały pobyt na terenie podmiotu wraz z pacjentem;
- żądania poszanowania dóbr osobistych pacjenta, w szczególności intymności, godności, łagodzenia cierpienia.

2

Prawo każdego z rodziców w zakresie dostępu do informacji

Każdy z rodziców dziecka odrębnie ma prawo do:

- pełnej informacji jego stanie zdrowia i całym procesie diagnostycznym, terapeutycznym, pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym;
- wglądu w dokumentację medyczną dziecka, odwiedzin dziecka w szpitalu i innych stacjonarnych podmiotach,
- obecności przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego;
- sprawowania dodatkowej opieki nad dzieckiem w szpitalu i innych stacjonarnych podmiotach, m.in. poprzez stały pobyt na terenie podmiotu wraz z dzieckiem;
- żądania poszanowania dóbr osobistych dziecka, w szczególności intymności, godności, łagodzenia cierpienia.

3

Prawo do udzielania informacji opiekunowi faktycznemu

Informowanie opiekuna faktycznego powinno być ograniczone tylko do informacji dotyczącej badania. W szerszym zakresie – opiekun faktyczny ma prawo do uzyskania informacji na temat stanu zdrowia pacjenta, jeżeli został wcześniej do tego upoważniony. Upoważnienie takie ustanawiają rodzice dziecka, opiekun prawny lub sam pacjent, jeżeli jest pełnoletni.



Opiekun towarzyszy pacjentowi i wspiera go w chorobie. Jeżeli pacjent objęty jest leczeniem w warunkach domowych, warto znać prawa, jakie w tej sytuacji przysługują nie tylko choremu, ale także jego opiekunowi.

1

Prawo do korzystania ze świadczeń gwarantowanych w ramach pielęgniarstwa domowej opieki długoterminowej

Wśród świadczeń gwarantowanych, jakie są udzielane pacjentowi, który w ocenie skalą Barthel otrzymał 40 punktów lub mniej, znajdują się m.in.

- przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samodzielnego prowadzenia opieki i pielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością;
- edukacja zdrowotna pacjenta oraz członków jego rodziny;
- pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji pacjenta w domu.

2

Prawo do korzystania ze świadczeń gwarantowanych w ramach domowej opieki paliatywnej i hospicyjnej

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach domowych obejmują:

- opiekę psychologiczną nad pacjentem i jego rodziną;
- bezpłatne wypożyczenie przez hospicja domowe wyrobów medycznych, w tym sprzętu medycznego i pomocniczego (m.in. podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, pakiet ochronny przed zakażeniem: maseczki, rękawice, fartuch, sprzęt do płukania pęcherza moczowego lub przetoki, sprzęt do karmienia przez zgłębnik, strzykawki jednorazowego użytku).



Właściwa ocena stanu odżywienia i wdrożenie właściwego leczenia żywieniowego zwiększa szanse chorych na wyzdrowienie, skuteczność zarówno leczenia zachowawczego, jak i chirurgicznego oraz zmniejsza ryzyko powikłań i skraca czas gojenia się ran pooperacyjnych.

Dlatego opiekun ma prawo do pełnej informacji o leczeniu żywieniowym, w tym o żywieniu dojelitowym przez sztuczny dostęp.

3

Prawo do korzystania ze świadczeń gwarantowanych w ramach procedury żywienia dojelitowego w warunkach domowych

Żywienie dojelitowe w warunkach domowych jest świadczeniem gwarantowanym. Świadczenie gwarantowane obejmuje:

- przygotowanie pacjenta i opiekunów do leczenia żywieniowego w warunkach domowych;
- zapewnienie pacjentom i opiekunom ciągłego kontaktu telefonicznego z personelem medycznym;
- dostarczanie diet, sprzętu (w tym nieodpłatne wypożyczenie pomp do żywienia dojelitowego w przypadku wskazań medycznych) i środków opatrunkowych;
- co najmniej raz na kwartał konsultację lekarską i pielęgniarstwa (w domu pacjenta lub w poradni żywieniowej);
- transport medyczny pacjenta do poradni żywieniowej, jeżeli istnieją do tego wskazania kliniczne;
- transport pacjenta do szpitala w przypadku powikłań związanych z leczeniem żywieniowym.



Opieka żywieniowa prowadzona w warunkach domowych jest rozwiązaniem dla pacjentów, którzy nie mogą się odżywiać się doustnie lub żywienie tego typu jest niewystarczające, ale ich stan zdrowia nie wymaga opieki i szpitalnej. Żywienie dojelitowe polega na podawaniu specjalistycznej diety bezpośrednio do żołądka lub jelita.



1

Prawo do pobierania emerytury lub renty za pacjenta

Jeżeli pacjent pobiera emeryturę lub rentę, to świadczenia te mogą być wypłacane opiekunowi prawnemu. Do czasu ustanowienia opiekuna prawnego przez sąd, świadczenia mogą być wypłacane opiekunowi faktycznemu. W tym celu sprawujący faktyczną opiekę powinien złożyć przed organem rentowym stosowne oświadczenie o sprawowaniu opieki. W oświadczeniu tym powinno znaleźć się potwierdzenie tego faktu przez odpowiedni organ. Organem tym może być przykładowo kierownik ośrodka pomocy społecznej, kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie, dyrektor szpitala lub dyrektor domu opieki.

2

Prawo do zasiłku opiekuńczego

Opiekun, który podlega społecznemu ubezpieczeniu chorobowemu, ma prawo do zasiłku opiekuńczego zwolnionego od wykonywania pracy z powodu niedyspozycji małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekującego się dzieckiem; z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym lub niepełnosprawnym dzieckiem (od 30 do 60 dni w roku kalendarzowym) lub innym chorym członkiem rodziny (w tym ojczyma, macochę, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku powyżej 14 lat, jeżeli pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym w okresie sprawowania opieki – 14 dni).