

Hírek, események

Az egészségügy állandó fogyasztói

1994. február 19-én a Magyarországi Szociáldemokrata Párt konferenciát szervezett az egészségkárosodott emberek gondjairól. Ámbár a meghívottak között száznál több orvos volt, s meghívták a pártok illetékes szakértőit is, mégis a hallgatók és hozzászólók döntő többségét az érintett emberek érdekvédő szervezeteinek képviselői tették ki. S így megint csak az volt az érzésük: egymás között vagyunk.

Dr. Kertai Pál az országos tisztifőorvos megnyitójában az idős emberek egészségkárosodásáról beszélt, s arról, föl kell készülnünk az ezzel való együttélésre, és a megelőzésre is.

Ezután Dr. Chikán Csaba, a MEOSZ, a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Szövetségének elnöke, majd Ádám Aurél, a Lánc, az Egészségkárosodott Emberek Szervezeteinek Szövetségének elnöke beszéltek a rehabilitáció, az integráció fontosságáról, a szociális problémákról. Ezután Dr. Vértes Lászlónak, a Magyar Gerontológiai Társaság elnökének szellemes, tömör összefoglalója következett az idős emberek gondjairól és a délelőtti utolsó előadójaként jómagam az egészségügyi ellátásbeli teendőkről beszéltem.

Ezután szekcióülések következtek, majd délután a meghívott pártok egészségkárosodott emberekkel kapcsolatos terveiről lett volna szó. Ez azonban, tekintve, hogy csak a Magyar Szocialista Párt, a Nemzeti Szocialista Párt és a szervező párt voltak jelen, ugyancsak csökevényes volt. A szervező párt volt az egyetlen, amely részletes, alapos programot ismertetett. Kár: Az érdekvédő szervezetek azonban továbbra is nyitottak s várják a többi párt részletes terveit, s ezek nyilvános vitáját. A választásoktól függetlenül.

A fogyatékkal vagy krónikus betegséggel együtt élő, jobb híján egészségkárosodottnak nevezett állapotú emberek számára az egészségi állapotuk megtartása, minősége egyben életük minőségének meghatározója is.

Ugyanakkor attól függően, hogy mi e károsodás okozója, más-más ellátás, más-más gondok merülnek föl. Csak egy biztos: akár veleszületett, akár szerzett, mindenképpen megnehezíti, s ma még szinte lehetlenné teszi a teljesebb, a normális, a többi embertársuk által élt életet, mind a maguk, mind hozzátartozóik számára. S így a cél nem az egészséges, hanem a jobb minőségű élet.

Ehhez persze nem csupán az egészségügy, de a szociális ellátás, az oktatás, a foglalkoztatás, a lakásviszonyok, a közlekedés minősége és az emberek magatartásának megváltoztatásán keresztül sok mindenre szükség van. Így az egészségügyi ellátás számbavétele csak egy fontos lépés a helyzet jobbítása felé.

Ez a beszámoló nem törekszik csupán arra, hogy egyfajta vitaalapot nyújtson, s néhány sajátos szempont összegyűjtésével elindítsa a többiek, szakemberek és politikusok gondolkodását, s így lassan-lassan egy teljesebb elképzelés-kép alakuljon ki.

Speciális ellátó rendszerekre van szükség.

Nem férhet kétség hozzá, hogy az egészségkárosodott emberek zömének speciális tudásra és eszközökre, módszerekre, gyógyszerekre stb. alapozott, rendszeres gondozásra, ápolásra van szüksége.

Ennek legkézenfekvőbb megoldása a speciális központok létrehozása. Ámbár az e téren tevékenykedő szakemberek többnyire lelkesek, tudásuk alapos, mégis a speciális központok száma ma az igényekhez képest elenyésző.

Ehhez kapcsolódna egy olyan információs hálózat létesítése, amely a központok számontartását jelenti, de mindazon információk naprakész tárolását és szolgáltatását biztosítja, amelyre akár a betegeknek, akár a szakembereknek szükségük van.

A speciális információs rendszernek a központok, a módszerek, a gyógyszerek, a szakemberek, a szakmai és laikus könyveken és kiadványokon túl pl. az érdekvédelmi szervezeteket, a betegek klubjait, kisebb közösségeit és a fontosabb szövetségeket, humán szolgáltatókat és a másokat segítő csoportokat, önkénteseket, sőt még a betegek jogait, és az ellátásukkal kapcsolatos jogszabályokat, ügyvédek stb. is tartalmaznia kell.

Számos olyan betegség van, amelynek állandó kezelése egyre inkább megoldható otthoni, önkezelés útján. Az önkezelések oktatásának, betanításának könnyen hozzáférhetőnek, ingyenesnek kéne lennie, az eddiginél jóval nagyobb léptekkel terjednie. Szükség lenne az egészségkárosodás speciális ismereteinek a széleskörű oktatására, mind az egészségügy, mind a szociális gondozók számára, s egyben ezen át egy speciális házigondozói hálózat kiépítésére.

A kórházakban mentálhigiénés, szociális és egészségügy ellátásban egyaránt, és nem csupán a krónikus nővérhiány miatt, fontos a laikus segítő szerepe. S ezek mellett, és nem helyette fontos, hogy a hozzátartozók betegek mellett maradhassanak akár otthon, akár kórházban.

Kórházban vagy otthon, de szükség lenne arra, hogy mind a beteg, mind hozzátartozója, ha ápolásra van szükség, korlátlan ideig lehessen táppénzen. A mai ápolási díj egyrészt nagyon kevés, másrészt nincs visszaút, jobbra mindenki elveszti munkalehetőségét.

A fenti feladatok modelljei kialakíthatók a külföldi tapasztalatok felhasználásával. Hogy végre valóban tanúi lehessünk jobb minőségű, egészségesebb életeknek.

Csató Zsuzsa