

## **Commissioners for Human Rights of Poland answers to the Guiding Questions for the focus areas of the IX Session of the Open-ended Working Group on Ageing:**

### LONG-TERM CARE AND PALLIATIVE CARE

1) **In your country/region, how is long-term care for older persons defined and provided for in legal and policy frameworks? What types of support and services are covered?**

2) **What are the specific challenges faced by older persons in accessing long-term care?**

Nierozwiązany pozostaje problem opieki senioralnej oraz deficyt świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych dla osób chorych i niesamodzielnych. Polski system opieki zdrowotnej i pomocy osobom starszym jest niewydolny oraz nieprzygotowany na gwałtownie postępujące zmiany demograficzne i przyrost liczby najstarszych obywateli. Podejmowane w tym zakresie działania nie są wystarczające, spójne, skuteczne i efektywne. Nie są zatem w stanie sprostać nowym wyzwaniom w zakresie skoordynowanej, holistycznej pomocy medycznej zorientowanej na seniorów. Główne niedomagania systemu to: znaczący brak strategii i planów działania na poziomie lokalnym i krajowym (w przygotowaniu pozostaje projekt Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej pt. *Polityka społeczna wobec osób starszych. Solidarność, Bezpieczeństwo. Uczestnictwo*. Jednakże w projekcie nie wskazano źródeł finansowania zakrojonych zadań). Do tej pory obserwujemy brak koordynacji wsparcia na poziomie lokalnym, brak odpowiedniej liczby specjalistów z zakresu geriatry, oddziałów szpitalnych i nowych poradni geriatrycznych, nowych metod diagnozowania chorób otępiennych (ekspercki projekt narodowego planu alzheimerowskiego nie doczekał się akceptacji i wdrożenia na poziomie krajowym), niedostateczne przygotowanie lekarzy do opieki nad osobami w podeszłym wieku, brak sprawnie funkcjonującego systemu geriatrycznej opieki medycznej i standardów podejścia geriatrycznego (powszechności, jakości, dostępności i kompleksowości zaspokojenia złożonych potrzeb osób starszych), brak właściwego systemu finansowania oraz instrumentów wsparcia dla osób opiekujących się osobami starszymi.

3) **What measures have been taken/are necessary to ensure high-quality and sustainable long-term care systems for older persons.**

W pierwszej kolejności potrzebne jest wdrożenie całościowej polityki wobec osób starszych, odpowiednie finansowanie i koordynacja działań obejmująca zarówno opiekę świadczoną w miejscu

zamieszkania, jak i istniejącą opiekę instytucjonalną. Należy zaznaczyć, że Rzecznik zdecydowanie popiera ideę odchodzenia od opieki instytucjonalnej na rzecz dobrze skoordynowanej opieki w domu.

**4) What other rights are essential for the enjoyment of the right to long-term care by older persons, or affected by the non-enjoyment of this right?**

Rzecznik Praw Obywatelskich od 2008 r. pełni również funkcję Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur I Nieludzkiego Traktowania. W 2017 r. Rzecznik opublikował raport z wizytacji 150 domów pomocy społecznej, czyli instytucji świadczących całodobową opiekę (nie tylko dla osób starszych). Wśród wyzwań zidentyfikowanych podczas wizytacji należy wymienić problemy odnoszące się do autonomii i niezależności osób starszych, opisane w części poświęconej tym tematom.

**5) In your country/region, how is palliative care defined in legal and policy frameworks?**

W świetle przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2013 r, świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe świadczeniobiorców chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzenie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych. Świadczenia gwarantowane przysługują świadczeniobiorcom chorującym na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe, których wykaz określa załącznik Nr 1 do rozporządzenia (§ 3).

**6) What are the specific needs and challenges facing older persons regarding end-of-life care? Are there studies, data and evidence available?**

Raporty Najwyższej Izby Kontroli wskazują m.in.:

- w Polsce nie ma systemu geriatrycznej opieki medycznej nad osobami w podeszłym wieku.
- wysokie opłaty za pobyt seniorów z publicznych domach pomocy powodują wzrost zainteresowania niepublicznymi domami opieki, w których pobyt jest tańszy. Rośnie jednak

liczba placówek całodobowej opieki funkcjonujących bez wymaganego zezwolenia wojewody oraz brak instrumentów prawnych do kontrolowania tego typu placówek.

Są dostępne również dane z ogólnopolskiego badania POLsenior z 2010 r., wskazujące na główne problemy osób starszych w różnych obszarach. Ustawa o osobach starszych z 2015 r. zobowiązuje rząd do przedstawiania co roku Informacji o sytuacji osób starszych (na podstawie statystyk gromadzonych przez instytucje publiczne).

**7) To what extent is palliative care available to all older persons on a non-discriminatory basis?**

Dostępność opieki paliatywnej w Polsce jest stosunkowo dobra, mimo istnienia tzw. białych plam. Niedostatek bazy hospicyjnej oraz niewystarczające nakłady Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia paliatywne i opiekuńcze nie pozwalają jednak na swobodny dostęp do tego rodzaju opieki oraz wybór hospicjum. Nie każda osoba, która wymaga opieki paliatywnej, ma do niej dostęp bez opóźnienia, w miejscu najbardziej odpowiednim do jej potrzeb i preferencji. Pomimo, że zwiększa się poziom finansowania opieki paliatywnej i hospicyjnej, nie zawsze pacjenci otrzymują świadczenia, które by najbardziej odpowiadały ich potrzebom. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej nie są dostępne dla wszystkich potrzebujących, ale są zarezerwowane wyłącznie dla pacjentów, u których zdiagnozowano określone choroby. Brakuje tzw. szpitalnych zespołów wspierających, których zadaniem jest oferowanie konsultacji z zakresu medycyny paliatywnej, ułatwianie wypisu ze szpitala do miejsca optymalnego dla pacjenta, edukacja rodzin i personelu medycznego. Poza systemem finansowanym ze środków publicznych (Narodowego Funduszu Zdrowia) działają hospicja i usługi opiekuńcze wspierane m.in. ze środków kościołów i związków wyznaniowych, fundacji, organizacji pozarządowych.

**8) How is palliative care provided, in relation to long-term care as described above and other support services for older persons?**

**9) Are there good practices available in terms of long-term care and palliative care? What are lessons learned from human rights perspectives?**