



1 proc. podatku

100 PROCENT MIŁOŚCI

Dodatek specjalny

REKLAMA



ILE KOSZTUJE ŻYCIE?



**Twój 1% pomoże chorym!
Przeznacz go Caritas.**

Twój 1% pomoże zapewnić chorym godne warunki do leczenia i życia. Sam zdecyduj, na co idą Twoje podatki.

www.caritas.pl

numer KRS Caritas Polska: **0000 198 645**



Każde życie warte jest wsparcia

Jako Caritas Polska zachęcamy państwa do wsparcia akcji przekazania 1 procentu podatku na rzecz przewlekle chorych, zwłaszcza dzieci i starszych. Ta grupa potrzebujących jest objęta naszą troską stale, ale w tym roku chcemy jej szczególnie pomóc.

Docierają do nas sygnały o niedostatecznym zaopatrzeniu chorych w specjalistyczny sprzęt medyczny. Takie potrzeby zgłaszają między innymi chodzący po kołędzie księża, zwłaszcza z małych miejscowości. Spotykają oni w domach chorych, na ogół otoczonych troskliwą opieką rodziny, ale często pozbawionych odpowiednich urządzeń,

które mogłyby przynieść znaczną ulgę w cierpieniu. Brakuje zwłaszcza materaców przeciwoleżynowych, ssaków, koncentratorów tlenu, a czasem też prostej informacji, dokąd się zwrócić o pomoc. Stąd nasz pomysł, aby na zakup takiego sprzętu przeznaczyć 1 procent z podatku dochodowego. Z przekazanych w tym roku darowizn chcemy wyposażyć wypożyczalnie sprzętu medycznego.

Jezus nigdy nie lekcewał ludzkiej biedy i chorób. Zostawił nam przypowieść o miłosiernym Samarytaninie. Realizacja zawartego w przypowieści przykazania miłości stanowi znak rozpoznawczy chrześcijan. Papież Jan Pa-

weł II w liście apostolskim „Salvifici doloris” przypomniał, że „miłosiernym Samarytaninem jest każdy człowiek, który zatrzymuje się przy cierpieniu drugiego człowieka, jakiegokolwiek by ono było”, przy czym „zatrzymanie się nie oznacza ciekawości, ale gotowość”. Chodzi oczywiście o gotowość pomocy. W tę pomoc miłosierny Samarytanin „wkłada swoje serce, nie żałuje również środków materialnych” – zaznaczył papież.

W tej perspektywie należy widzieć działalność Caritas. Katechizmowo rzecz ujmując, spełniamy uczynki miłosierne wobec ciała: głodnych karmimy, nagich przyodziewamy, chorych

wspieramy, podróżnych (uchodźców) w dom przyjmujemy, więźniów pocieszamy. Nasza praca stanowi wkład w budowę cywilizacji miłości, do której tworzenia gorąco wzywał Sługa Boży. Kulturę życia przeciwstawiał on kulturze śmierci z jej najsmutniejszymi przejawami – aborcją, eutanazją czy karą śmierci.

W tym roku mija pięć lat od utworzenia pierwszego okna życia w archidiecezji krakowskiej. Matki mogą w nim zostawić niemowlęta, których nie są w stanie wychować. W całej Polsce Caritas otworzył już 45 takich okien, uratowano 33 dzieci. Bronimy życia od jego naturalnego początku do naturalnego

końca. Caritas w Polsce prowadzi dziewięć hospicjów stacjonarnych i 46 domowych.

Zwracamy się z gorącym apelem do wszystkich, którzy mogą pomóc, przekazując swój 1 procent dla Caritas Polska. Bądźmy współodpowiedzialni za każde życie: zarówno to najmniejsze, rozwijające się, jak i słabe, chore czy już gasnące. Każde jest godne, każde warte naszej uwagi i wsparcia.

Pamiętajmy o słowach Jana Pawła II z cytowanego listu o sensie chrześcijańskiego cierpienia: „Ewangelia jest zaprzeczeniem bierności wobec cierpienia”.

ks. dr Marian Subocz
dyrektor Caritas Polska

Opieka na miarę XXI wieku

ROZMOWA | Dr Aleksandra Modlińska, kierownik medyczny Hospicjum św. Józefa w Sopocie, wojewódzki konsultant w dziedzinie medycyny paliatywnej na Pomorzu

W Polsce rośnie liczba osób wymagających stałej pomocy medyczno-opiekuńczej. Czy jako społeczeństwo jesteśmy na to przygotowani?

DR ALEKSANDRA MODLIŃSKA: – Problem Polski wpisuje się w ogólną sytuację Europy. Społeczeństwa się starzeją, odwraca się piramida demograficzna. Nawet tak prosocjalne kraje jak Szwecja mają coraz większe trudności w opiece nad starszymi i przewlekle chorymi. Nasz NFZ też nie zaspokaja wszystkich potrzeb, mimo że pewna część zaopatrzenia chorego jest refundowana. Nie mamy się natomiast czego wstydzić, jeśli chodzi o opiekę hospicyjną, zwłaszcza domową. W Polsce dominuje model opieki domowej, który najbardziej odpowiada chorym i rodzinom. Potrzeby są jednak ogromne.

Na jakie bariery natrafiają chorzy i ich rodziny?

Większość naszych pacjentów ma 75 – 80 lat. Ich dzieci są na ogół po pięćdziesiątce. Jeśli na czas opieki przestaną pracować zawodowo, potężnie nie znajdują pracy. Tymczasem państwo przeznaczają ogromne pieniądze na pokrycie kosztów pobytu w szpitalu chorych, których hospitalizacja przedłuża się tylko ze względu na brak możliwości zapewnienia opieki i pielęgnacji w domu. Często córki czy synowie mówią, że gdyby ktoś dał im choć część tych

środków, chętnie na czas choroby bliskiej osoby zostaliby w domu. Wiele rodzin, zwłaszcza w małych miejscowościach, ma problem z dostępem do informacji. Często nie wiedzą, co im się należy i gdzie szukać pomocy. Wsparcie socjalne jest niewystarczające, ale duży problem stanowi też zaopatrzenie w sprzęt. Nowoczesne łóżka z siłownikami elektrycznymi, koncentratory tlenu czy ssaki są bardzo drogie, dlatego warto zwiększać liczbę tanich wypożyczalni. Byłoby to dużym ułatwieniem także dla rodzin tych chorych, którzy ze względu na rodzaj schorzenia nie kwalifikują się do objęcia opieką hospicyjną.

Czasem można usłyszeć głosy krytyki pod adresem rodzin chorych czy pracowników hospicjów, którzy walczą o podwyższenie standardu opieki. Czy rzeczywiście chorzy terminalnie powinni mieć np. łóżko na pilota?

To oburzenie wynika z niewiedzy, bo zapewniam, że każdy, kto musiał zmieniać pozycję chorego za pomocą stołu poduszek, doskonale wie, jak pomocne jest elektryczne łóżko sterowane pilotem. Oczywiście, są też dobre łóżka bez tych funkcji, ale to trochę tak, jakby kazać przesiąść się pasażerom mercedesa do malucha. Też jeździ, ale chyba nie o to chodzi?

— rozmawiała a.w.

ALICJA WYSOCKA

Nie mamy recepty na długowieczność ani na wspaniałe życie. Ale dołożymy wszelkich starań, żeby pacjent jak najdłużej był z nami – deklarują pracownicy Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Caritas Archidiecezji Warszawskiej.

Kobieta siedzi na wózku – nieruchoma, jakby nieobecna. Mężczyzna delikatnie smaruje jej twarz. Wchodzącym do pokoju wyjaśnia: „Nakładam oliwkę, żeby nawilżyć cerę”. Po chwili dodaje tonem usprawiedliwienia: „Na co mi przyszło, staremu...? Mam już 86 lat, moja żona 82”.

– Przyszło wypełnić miłość do końca, panie Zdzisławie – odpowiada dr Barbara Kołakowska, kierownik zakładu, specjalista medycyny paliatywnej i anestezjolog. Scen krzepiących, godnych uwiecznienia na taśmie filmowej czy malarskim płótnie widziała w zakładzie wiele. Podobnie jak scen odwrotnych, pełnych cierpienia w samotności, odchodzenia bez najbliższych. – Bo u nas, mimo chorób i starości, toczy się zwykłe życie – zapewnia.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy mieści się w historycznym budynku (przy Krakowskim Przedmieściu 62), który warszawiacy nazywają Res Sacra Miser, od wykutej na fasadzie budynku łacińskiej maksymy. To dawny pałac Kazanowskich, wpisany do rejestru zabytków. Ma 149 miejsc, dwa oddziały kobiece, jeden męski, hospicjum oraz oddział dla chorych w stanach wegetatywnych.

Fryzjer, manicure i francuska piosenka

Mam towarzyszyć pani kierownikowi w codziennym obchodzie, najpierw jednak kilka słów wprowadzenia.

– Sprawność naszych pacjentów jest bardzo mała. Większość nie potrafi sa-

modzielnie jeść, umyć się, a nawet przemieścić z łóżka na krzesło. Czasem są to osoby chodzące, ale niezgłaszające żadnych potrzeb, czyli nieobsługujące się samodzielnie. Wszyscy wymagają całodziennego opieki, przewijania i karmienia – uprzedza pani doktor.

Zaczynamy od sali rehabilitacyjnej. I tu pierwsza niespodzianka: jest głośno i wesoło, co zdaje się potwierdzać trafność powiedzenia, że ruch to zdrowie. Panie na wózkach rozciągają mięśnie przy drabinkach, próbują swoich sił przy balkonikach, a oczekujące na swoją kolej ćwiczą płuca, dmuchając w butelki z wodą. Zaczepiam panią Zosię, zwracając uwagę na jej staranny manicure: – Ach, to zasługa naszej kochanej Ani, kosmetyczki wolontariuszki. Pięknie maluje paznokcie – wyjaśnia. – I stopy nam pielęgnuje! – dopowiada kobiecie chórek.

Z zakładem związanych jest 87 wolontariuszy. – Pacjenci bardzo czekają na te wizyty, szczególnie na młodych ludzi. Są spragnieni wiadomości, co u kogo słyhać, co nowego się wydarzyło. Wolontariusze dopingują ich do rehabilitacji, wzmacniają wolę życia. Regularnie przychodzi Danusia, fryzjerka, która strzyże i układa fryzury, a także bardzo oczekiwana młoda wolontariuszka, która uczy francuskich piosenek. To dopiero gratka – opowiada dr Kołakowska.

Na korytarzu spotykamy panią Marię, która w ubiegłym roku została odznaczona Honoratem – medalem za wieloletni wolontariat, przyznawanym przez Caritas Archidiecezji Warszawskiej.

– Przychodzę tutaj od blisko 11 lat. Najpierw dyżurowałam cztery dni w tygodniu, teraz tylko dwa, po trzy godziny. Wspecjalizowałam się w kąpieniu chorych. Pomagam, bo czuję taką potrzebę – tłumaczy swoją motywację. – Ale inni na emeryturze jeżdżą na działki – prowokuje. – Ja też. Wszystko można pogodzić, jak się chce. Tydzień

A serce j



jest długi. – Pani Maria uśmiecha się porozumiewawczo i biegnie do swoich zajęć.

A my zaglądamy na oddział męski. – Jak tam, panie Tadeuszu, humor już się poprawił? – dopytuje doktor Kołakowska. – Dobrze było, jest i będzie, proszę panią dyrektor. Mam laptopa, to jest co robić. Ale poproszę za chwilę wpaść, jak się ogole – zaprasza pan Tadek.

Idziemy jednak dalej. Wchodzimy do sali, gdzie leży pani Dorota po udarze. Kiedy trafiła do zakładu, nie poruszała się i nie mówiła. Po wstępnej rehabilitacji ruchowej pojechała na rehabilitację neurologiczną. Ćwiczyła mowę. Teraz porozumiewa się dość swobodnie. Mówi mi, że ma dopiero 48 lat, ale prawdopodobnie nigdy nie opuści zakładu. Odwiedzają ją sąsiedzi – wspaniali, to oni składali tu dokumenty, kiedy była w szpitalu. – A gdzie rodzina? – pytam. – Mam tylko siostrę w

Niemczech. Czasem ale tak na sekundę. Gdyby nie sąsiedzi, mówi ze łzami w oczach. Pani Dorota leży w łóżku w otwartej sali razem z innymi.

– No cóż, jesteśmy – tłumaczy pani Dorota – wie zalety tych sal, ale nie ma do nich łatwego dostępu do łóżek, można sobie zrobić noszkiem i wózkami. Pani Dorota leży w łóżku w otwartej sali, a nawet ostatnie niestety ma problemy.

Wszędzie panuje spokój. – tłumaczy pani Dorota. Po prostu dbamy o siebie. Zdobyliśmy ISO. Nasz zakład ma swój dom – podkreśla pani Dorota.

Nigdy jednak nie będzie. – Najgor-

Caritas dla chorych, niepełnosprawnych i starszych

Ile kosztuje życie? – to pytanie stawiamy w tegorocznej kampanii przekazania 1 procentu podatku dochodowego za rok 2010 na rzecz Caritas Polska

W ubiegłym roku podatnicy przekazali Caritas Polska 2 mln 168 tys. zł. Zaufało nam wielu Polaków, którzy w swoim zeznaniu podatkowym za rok 2009 wsparli nas jednym procentem swojego podatku dochodowego. Do końca 2010 r. Caritas Polska, w porozumieniu z diecezjalnymi Caritas, rozdysponowała kwotę 1 mln 470 tys. zł w następujący sposób:

Wydatki wpływów z 1 proc. w roku 2010		
lp.	rodzaj wydatku	proc.
1.	Wsparcie edukacyjne: wyprawki szkolne, zakup książek dla ubogich dzieci i młodzieży oraz finansowanie im nauki. Organizacja świetlic socjoterapeutycznych i placówek przeznaczonych dla dzieci i młodzieży zagrożonej marginalizacją: wyposażenie placówek, zakup małego i dużego sprzętu AGD i RTV, naprawy w ośrodkach Caritas w Polsce.	24,5
2.	Pomoc ubogim: zaopatrzenie w materiały gospodarcze (m.in. naczynia kuchenne, środki czystości, opał) domów dla bezdomnych, ośrodków dla chorych i jadłodajni prowadzonych przez Caritas w Polsce.	12,5
3.	Dożywianie dzieci w świetlicach socjoterapeutycznych i szkołach; dożywianie osób starszych, ubogich i bezdomnych w domach opieki i schroniskach	28
4.	Finansowanie rehabilitacji niepełnosprawnych dzieci, młodzieży i osób starszych; zakup lekarstw; sprzętu rehabilitacyjnego; materiałów medycznych; finansowanie turnusów rehabilitacyjnych	25
5.	Zakup odzieży i obuwia dla bezdomnych, ubogich i potrzebujących	10

Na pomoc indywidualną Caritas Polska przeznaczyła ponad 19 tys. zł finansując leczenie i rehabilitację osób chorych.

Do końca września 2011 r. Caritas Polska rozdysponuje pozostałą kwotę z przeznaczeniem m.in. na:

- dofinansowanie wyjazdów wakacyjnych dla dzieci z Polski i ze Wschodu
- dożywianie dzieci w świetlicach socjoterapeutycznych i innych placówkach
- organizację świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci zagrożonych marginalizacją
- rehabilitację niepełnosprawnych dzieci i osób starszych
- prowadzenie Biur Aktywizacji Bezrobotnych dla osób bezrobotnych trwałe i czasowo.

W ramach pomocy w leczeniu i rehabilitacji Caritas Polska i diecezjalne Caritas wspólnie finansują zakup lekarstw, sprzętu medycznego, finansują kosztowne operacje i opłacają leczenie w szpitalach. Finansują także turnusy rehabilitacyjne, leczenie oraz zakup specjalnych produktów żywnościowych dla chorych.

Caritas w Polsce prowadzi 49 warsztatów terapii zajęciowej z blisko 2 tysiącami uczestników, ponad 170 stacji opieki, z których rocznie korzysta ponad 320 tys. podopiecznych, kilkanaście zakładów opieki lekarskiej, z których w ciągu roku korzysta ponad 2,5 tysiąca chorych dzieci i dorosłych. A ponadto 46 hospicjów domowych, obejmujących opieką w ciągu roku około 4,5 tys. chorych oraz dziewięć ho-

spicjów stacjonarnych z blisko 200 miejscami dla chorych.

Z usług opiekuńczych, świadczonych przez pracowników Caritas w domach chorych, rocznie korzysta prawie 2000 osób. Obecnie diecezjalne Caritas prowadzą ponad 200 wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, dysponujących m.in. elektrycznie lub hydraulicznie sterowanymi łóżkami, podnośnikami, rowerami rehabilitacyjnymi, wózkami, balkonikami i chodzidłami, z których rocznie korzysta blisko 13 tysięcy osób.

W okresie Wielkiego Postu trwa – prowadzona przez cztery Kościoły w Polsce – kampania społeczna „Jałmużna wielkopostna”, której celem jest zwrócenie uwagi społeczeństwa na potrzeby chorych. Trwający Wielki Post to doskonała okazja do wyrzeczeń i zmiany własnej postawy. Każdego roku Caritas

w Polsce rozprowadza około miliona skarbonek, zachęcając, by w czasie Wielkiego Postu rezygnować z konkretnych wydatków, a równowartość np. biletu do kina czy innej przyjemności umieścić w wielkopostnej skarbonce. Zebrane pieniądze przekazywane są do diecezjalnych Caritas i parafii na wsparcie programu leczenia i rehabilitacji chorych w różnym wieku. W ubiegłym roku udało się zebrać kilka milionów złotych, które wystarczyły na zakup lekarstw, sfinansowanie operacji chirurgicznych i pobyt na turnusach rehabilitacyjnych dla 5,7 tys. dzieci i 17,5 tys. dorosłych z całej Polski.

Wielkopostnym darem może być również przekazanie na cele charytatywne 1 procentu podatku dochodowego w rocznym zeznaniu podatkowym.

Olga Kottuniak



WSPOMÓŻ DZIAŁANIA CARITAS W POLSCE

Caritas Wojskowa

www.ordynariatpolowy.caritas.pl

Numer KRS 0000353139

est gratis



ZAKŁAD OPIEKUNICZO-LECZNICZY Z WDZIĘCZNOŚCIĄ PRZYJMIE TWOJE WSPARCIE
Przeznacz 1% swojego podatku na organizację pożytku publicznego Caritas Archidiecezji Warszawskiej
KRS 0000225750
wskazując w odpowiedniej rubryce zeznania podatkowego „Zakład Opiekuńczo-Lecznicy” jako cel szczegółowy.

drugich możliwość poruszania się po domu czy pokonywanie schodów. Dobra rehabilitacja przynosi czasem zaskakujące efekty, na przykład powrót do domu. W ubiegłym roku zakład opuściło dwóch pacjentów, którzy trafili tu w stanie wegetatywnym. Jeżdżą co prawda na wózkach, ale obsługują się samodzielnie.

– Chcielibyśmy, żeby pobyt u nas był czasowy, dla podreperowania zdrowia, ale nie zawsze to jest możliwe. Pacjenci często są w bardzo zaawansowanym wieku albo w postępującej szybko chorobie. Rodziny opiekują się dopóty, dopóki nie zaczyna to przekraczać ich możliwości. Żeby nie nasz zakład, niejedna osoba musiałaby zwolnić się z pracy, żeby zająć się chorym, ale wtedy z czego miałaby żyć? – pyta retorycznie Dorota Kotowska, pielęgniarka oddziałowa. Zaawansowanej opieki wymagają pacjenci wypisywani ze szpitalnych OIOM. To jest dyżur całonocowy. Nie wszystkie rodziny są w stanie go podjąć. Trzeba mieć w domu specjalistyczny sprzęt: ssak do odsysania wydzielin, dobry materak przeciwoleżynowy, podnośnik, żeby łatwiej zmienić pościel, czy łóżko sterowane elektrycznie. W tej sytuacji lepszym rozwiązaniem może być zakład opiekuńczo-leczniczy. Oczekujących jest dużo. Na przyjęcie do ZOL Caritas warszawskiej najdłużej czekają ko-

biety – około 10 miesięcy, mężczyźni – pół roku, dwa miesiące chorzy w stanach wegetatywnych. Najszybciej, bo już po około dwóch tygodniach, przyjmuje hospicjum, ale są też takie okresy, kiedy chorzy terminalnie przyjmowani są na bieżąco. Podstawą przyjęcia do ZOL jest skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz wniosek pacjenta.

Pacjenci hospicjum nie ponoszą żadnych opłat. Podopieczni zakładu płacą 70 procent renty lub emerytury, ale obecnie nie więcej niż 1765,73 zł. Podstawą utrzymania placówki jest jednak kontrakt z NFZ. Zakład otrzymuje też dotację z Biura Polityki Zdrowotnej Miasta Stołecznego Warszawy w ramach programu wsparcia ciężko i nieuleczalnie chorych.

– Szukamy pomocy u sponsorów, ludzi dobrej woli. Zależy nam zwłaszcza na dobrym sprzęcie, który podnosi jakość opieki. W ubiegłym roku kupiliśmy kilka wspaniałych wózków, na których mogą posiedzieć ci pacjenci, którzy jeszcze do niedawna nie ruszali się z łóżek. Marzymy o wadze dla chorych w stanie wegetatywnym. Chętnie zatrudniłabym po jednej dodatkowej pielęgniarki na noc. Można by też poszerzyć metody rehabilitacji neurologicznej... – wzdycha doktor Kołakowska.

Koszt pobytu pacjenta w zakładzie przy Krakowskim Przedmieściu jest wysoki. – Leczenie, pielęgnacja, wikt i opierunek – kosztują, ale nasze serca są gratis – mówi siostra Kotowska. – Ludzie starsi często odchodzą. Nie mamy recepty na długowieczność ani na wspaniałe życie. Ale dołożymy wszelkich starań, żeby pacjent jak najdłużej był z nami.

Żywym dowodem na to, że nie jest to deklaracja bez pokrycia, jest najstarsza mieszkanka zakładu – pani Irenka.

– Kiedy tu przyszedłam, miałam 80 lat, a teraz minęło mi 97 – mówi z dumą.

Potrzebne centra pomocy

ROZMOWA | Dr n. med. Dominik Krzyżanowski, kierownik Zakładu Medycznych Nauk Społecznych Akademii Medycznej we Wrocławiu i Zakładu Pielęgniarstwa Ogólnego Państwowej Medycznej Szkoły Zawodowej w Opolu



Jaki sprzęt jest niezbędny w opiece nad osobą chorującą długoterminowo w warunkach domowych?

DR N. MED. DOMINIK KRZYŻANOWSKI – Podstawowy zestaw powinien się składać z materaca przeciwoleżynowego, najlepiej zmiennociśnieniowego, krzesła do wypróżnień, podnośnika elektrycznego lub pneumatycznego ułatwiającego transport chorego, np. z łóżka do wanny. Reszta zależy od rodzaju schorzenia. Bardzo wielu chorych potrzebuje koncentratorów tlenu i pulsoksymetrów, ssaków, nowoczesnych opatrunków do opatrywania ran przewlekłych, wózków i chodzików.

Które potrzeby pokrywa Narodowy Fundusz Zdrowia?

Refundowane są materace i środki higieniczne, czyli pampersy, i część środków do leczenia odleżyn – choć często w niewystarczającej ilości.

Jak w tej sytuacji radzą sobie chorzy i ich rodziny?

Specjalistyczne wyposażenie w domowej opiece należy do rzadkości. Jeśli już, to rodziny kupują sprzęt z własnych pieniędzy albo – co zdarza się częściej – docierają do różnych urzędów i sponsorów. Zakup łóżka elektrycznego to wydatek ok. 2 – 4 tys. zł. Istnieją też wypożyczalnie sprzętu, najczęściej komercyjne. Są tam dostępne przede wszystkim łóżka i materace.

Oferta mogłaby być szersza?

Zdecydowanie tak. Wypożyczalnie nie tylko są niezbędne, ale też powinny być dostępne dla większej

grupy osób, dla chorych objętych zarówno opieką paliatywną i hospicyjną, jak i długoterminowo i przewlekłe. Na przykład dorastające dziecko z porażeniem mózgowym potrzebuje podnośnika elektrycznego tak samo jak osoba w podeszłym wieku. Wypożyczalnie sprzętu to dopiero początek drogi. Uważam, że trzeba zorganizować centra, w których będzie nie tylko dostępny sprzęt, ale też profesjonalści, którzy zapewnią lub zorganizują opiekę pacjentowi i wsparcie jego rodziny w warunkach domowych. Za dużo spraw spada na rodzinę, a w praktyce na jedną osobę: współmałżonka, rodzica lub dziecko chorego.

Opiekunom też należy pomóc?

Oczywiście, bo po latach opiekowania się chorą osobą w domu rodzinę często dopada syndrom wypalenia, bezsilności i bezradności. Potrzebują pomocy psychologa, tak samo jak wsparcia ze strony instruktorów, którzy pokażą i nauczą, jak karmić chorego, jak pielęgnować osobę z cewnikiem czy jak dotrzeć do lekarza, który zleci kroplówki. Niestety, wciąż zdarzają się sytuacje, gdy system publicznej służby zdrowia odcina się od pacjenta niepełnosprawnego, ciężko chorego. Zostaje zrozpaczona rodzina, bezradna, postawiona sama w nowej sytuacji. Odpowiedzią na tę sytuację może być nasza książka „Przewlekłe chore w domu. Poradnik dla rodzin i opiekunów”, która w przystępny i prosty sposób, także na załączonym filmie DVD, uczy, jak opiekować się ciężko chorym w warunkach domowych – miejscu, które jest mu najbardziej przyjazne i życzliwe.

– rozmawiała a.w.

Dr Dominik Krzyżanowski jest mgr pielęgniarstwa, specjalistą pielęgniarstwa opieki paliatywnej i zdrowia publicznego, psychoonkologiem z ponad 12-letnim stażem pracy w opiece paliatywnej i hospicyjnej, członkiem Rady Naukowej Fundacji Hospicyjnej

wpada do mnie, przed wyjazdem. Załamałabym się – zach.

w ogromnej 60-metrowej sali pięcioma pacjentami.

przecież w pałacu dyrektor. Niewątpliwie jest swobodny dom podjechać z podłogą. Większość sal w pałacu ma pokoje cztero- lub pięciopokojowe. Te są dla rodzin.

pałacowa czy przykrych zapachów. – o naszych pacjentach. Należy mieć świadomość, że to nie jest przedstawicielstwo.

prawdziwym domem. W sobotę i niedzielę.

Dziesięć miesięcy w kolejce

ZOL zatrudnia 160 osób: 9 lekarzy specjalistów, ok. 80 pielęgniarek, 13 rehabilitantów. Ci ostatni pracują z prawie wszystkimi pacjentami. Ćwiczenia dostosowane są do możliwości i potrzeb. Dla jednych podstawowym celem jest przekreślenie się na łóżku, dla



Caritas – na pomoc!

Pomaganie to jej specjalność. Caritas zna każdy, kto potrzebuje pomocy, i ten, kto może drugiemu pomóc

ANNA WOJTAS

Największa organizacja charytatywna Kościoła katolickiego od 20 lat cieszy się zaufaniem Polaków. Co roku rozdysponowuje pomoc o wartości kilkuset milionów złotych (w 2009 r. – ponad 441 mln zł), przekazując ją potrzebującym – głównie w kraju, ale również zagranicą.

Dla Japonii

Teraz, gdy oczy całego świata zwrócone są na Japonię, niesie pomoc dotkniętemu kataklizmem krajowi. Reaguje szybko, ale potrafi też realizować długofalowe projekty, np. na Haiti, gdzie odbudowuje trzy kompleksy edukacyjne i szkoły, które przed rokiem legły w gruzach w wyniku trzęsienia ziemi.

W Japonii panorama zniszczeń robi wstrząsające wrażenie. – Obecnie zakasujemy rękawy i bierzemy się do roboty, gdyż ludzie potrzebują naszej pomocy – mówi ks. Daisuke Narui, dyrektor Caritas Japonia. Będziemy towarzyszyć ludziom, którzy stracili wszystko i nie mają nikogo, na kim mogą polegać – zapewnia bp Isao Kikuchi, który na początku marca został przewodniczącym Caritas Azja.

Caritas Polska już kilka dni po tym kataklizmie rozpoczęła zbiórkę pieniędzy dla ofiar trzęsienia ziemi i tsunami. W pierwszej transzy przekazała 50 tys. euro dla Caritas Japonia, ale to nie koniec. W niedzielę 27 marca w całej Polsce wolontariusze Caritas będą przy kościołach zbierać datki do puszek na pomoc dla Japonii. Można też wysłać sms o treści „Pomagam” pod numer 72 052 (koszt 2,46 zł).

Ponad 100 tys. wolontariuszy

Międzynarodowa struktura Caritas to mocna strona tej organizacji, gdy trzeba szybko działać na szeroką skalę, ale jej atutem jest również struktura krajowa: Caritas dociera praktycznie wszędzie dzięki istniejącym w całej Polsce parafialnym zespołom wolontariuszy. Dynamicznie rozwijają się też akademickie, szkolne, a nawet przedszkolne koła Caritas. Oprócz 4,5 tys. pracowników Caritas może liczyć na 102 tys. wolontariuszy w różnym wieku. Ostatnio zachęca do wolontariatu pokolenie 55+, przekonując, że możliwości zaangażowania jest wiele: od pomocy np. przez dwie godziny tygodniowo w świetlicach socjoterapeutycznych aż po pozyskiwanie sponsorów do konkretnego projektu. Dla członków parafialnych zespołów Caritas organizowane są praktyczne szkolenia oraz rekolekcje umacniające ich duchową motywację do niesienia pomocy potrzebującym.

Solidarni z chorymi

Caritas zwraca uwagę na problemy ludzi chorych przewlekle lub wymagających rehabilitacji, zwłaszcza miesz-

kańców wsi i małych miejscowości. Organizacja ta w całym kraju prowadzi już ponad 200 wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, z których korzysta 13 tys. osób, a zamierza otworzyć drugie tyle, gdyż potrzeb jest wiele. – Społeczeństwo w Polsce i Europie się starzeje, coraz więcej jest ludzi starszych, którzy mają problemy zdrowotne – podkreśla dyrektor Caritas Polska ks. Marian Subocz.

W tym roku pieniądze pozyskane z 1 procentu oraz ekumenicznej akcji „Jalmużna wielkopostna” zostaną przeznaczone na zakup profesjonalnego sprzętu medycznego dla osób obłożnie chorych. Zakupione łóżka z pilotem, ssaki i koncentratory tlenu będzie można wypożyczać w diecezjalnych Caritas, a tam, gdzie ich jeszcze nie ma, powstaną nowe wypożyczalnie sprzętu niezbędnego do rehabilitacji.

W ramach pomocy w leczeniu Caritas Polska i jej oddziały diecezjalne nierzadko współfinansują również zakup leków, finansują kosztowne operacje i opłacają leczenie w szpitalach, a także

turnusy rehabilitacyjne czy zakup specjalnych produktów żywnościowych dla chorych. Ponadto w całej Polsce Caritas prowadzi 170 stacji opieki, z których rocznie korzysta ponad 324 tys. podopiecznych, a także 49 warsztatów terapii zajęciowej.

Dzięki Caritas powstają też nowe hospicja. W Darłowie, które dotąd było białą plamą na mapie opieki paliatywnej, utworzono Dom Hospicyjno-Opiekuńczy, który wiosną przyjmie pierwszych podopiecznych. Chorymi opiekować się będzie wykwalifikowany personel medyczny, ale także psycholog, ksiądz oraz wolontariusze.

Budowa hospicjum Caritas rusza również w Kielcach, m.in. dzięki 517 tys. zł z ubiegłorocznego 1 procentu przekazanego przez podatników na kielecką Caritas. Placówka ma być oddana do użytku w 2013 roku i dysponować ok. 40 miejscami dla terminalnie chorych. – Potrzeby są dużo większe, co jest związane z zauważalnym w ostatnich czasach zjawiskiem wzrostu zachorowań na choroby onkologiczne, które coraz

częściej dotyczą także młodzieży i dzieci – zauważa ks. Stanisław Słowik, dyrektor Caritas kieleckiej.

Okna życia

Przed pięcioma laty Caritas we współpracy z zakonami żeńskimi otworzyła w Krakowie pierwsze w Polsce okno życia. Od tego czasu powstało już ponad 40 takich miejsc w całej Polsce. Dzięki nim uratowano życie ponad 30 noworodkom, które z różnych powodów nie mogły liczyć na opiekę swych rodziców. Dały im szansę na znalezienie nowych rodzin, które je adoptowały.

Caritas pomaga też samotnym matkom i ofiarom przemocy domowej. Mogą one liczyć na wsparcie w centrach interwencji kryzysowej, domach samotnej matki czy domach dziecka.

Codziennie też tysiące Polaków mają możliwość skorzystania z prowadzonych przez Caritas jadłodajni. Jako akredytowana organizacja charytatywna Caritas bezpłatnie przekazuje osobom potrzebującym nadwyżki żywno-

Caritas w Polsce prowadzi:

- parafialne i diecezjalne punkty wydawania odzieży – 2006
- punkty doraźnej pomocy – 696
- świetlice dla dzieci – 472
- wypożyczalnie sprzętu rehabilitacyjnego – 201
- stacje opieki Caritas – 174
- świetlice socjoterapeutyczne – 170
- jadłodajnie (codziennie wydają 23,8 tys. porcji) – 106
- domy opieki – 74
- noclegownie – 55
- hospicja domowe i stacjonarne – 55
- poradnie lekarskie – 32
- łazienki dla bezdomnych i ubogich – 27
- domy dziecka – 18
- zakłady opieki lekarskiej – 16
- domy dla ofiar przemocy domowej – 16
- domy samotnej matki – 14
- apteki – 13
- centra integracji społecznej dla bezrobotnych – 10
- stacjonarne placówki dla uzależnionych – 6
- centra adopcyjno-opiekuńcze – 3

W 2009 roku Caritas w Polsce rozprowadziła:

- 1 028 713 skarbonków w ramach akcji „Jalmużna wielkopostna”
- 461 737 świec-paschalików oraz 23 133 baranek w akcji „Wielkanocnego dzieła Caritas”
- Prawie 3 miliony świec w ramach „Wigilijnego dzieła pomocy dzieciom”. Zebrano ofiary w wysokości 17 792 378 zł. Z każdej świecy Caritas Polska przeznaczyła 10 groszy na pomoc dla ubogich dzieci w Afryce.
- 6 047 902 – wyniosła pomoc humanitarna dla zagranicy

SMS POMAGAM (72 052) – zebrano 3 108 036 zł z przeznaczeniem na akcje prowadzone przez Caritas Polska i diecezjalne Caritas (m.in. pomoc dla mieszkańców Stefy Gazy, ofiar trzęsienia ziemi we Włoszech, wsparcie pogrzebów w Kamieniu Pomorskim, pomoc prowadzianą z południowej Polski, paczki świąteczne dla dzieci mieszkających na Ukrainie, Białorusi i Litwie).

Źródło: Raport roczny 2009 Caritas w Polsce

ści z rezerw Unii Europejskiej. W tym roku przekaże w sumie ok. 40 tys. ton artykułów spożywczych, w tym ok. 10 mln litrów mleka o łącznej wartości 95 mln zł. Pomoc dotrze przede wszystkim do osób bezrobotnych, rodzin o niskich dochodach, w których znajdują się osoby chore i niepełnosprawne.

Moc 1 procentu

W ubiegłym roku podatnicy przekazali Caritas w Polsce ponad 13 mln zł z tytułu 1 procentu podatku dochodowego za rok 2009 r. To niewątpliwie wyraz zaufania do kościelnej organizacji charytatywnej. Obecnie koordynuje ona działania 44 Caritas diecezjalnych, te zaś parafialnych. Przy realizacji wielu projektów pomocowych współpracuje z organizacjami charytatywnymi innych Kościołów – ewangelicką Diakonią i prawosławnym Eleosem. Pomaga nie tylko ubogim czy bezdomnym, ale wspiera także imigrantów i uchodźców. Daje „Skrzydła” dzieciom, wspierając ich edukację.

MATERIAŁY PRASOWE



WSPOMÓŻ DZIAŁANIA CARITAS W POLSCE

Caritas Archidiecezji Białostockiej

www.bialystok.caritas.pl

Numer KRS 000269579