

NEFORMÁLNE OPATROVANIE

starostlivosť o svojich blízkych v domácnosti

Príručka ako začať, nájsť podporu
a starať sa o seba



Vydanie tejto brožúry bolo podporené z dotácie
Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Milí rodinní opatrovatelia!

Väčšina informácií v tejto príručke je určená pre ľudí, ktorí sa starajú o starších príbuzných a priateľov. Mnohí rodičia sa však starajú o svoje deti so zdravotným znevýhodnením, starí rodičia a starší dospelí sa starajú o vnúčatá a iných mladých príbuzných.

Táto brožúra vznikla ako poďakovanie a zároveň ako praktický sprievodca pre rodinu s opatrovateľskými povinnosťami.

Vaša každodenná starostlivosť, ktorú poskytujete doma svojim najbližším často popri zamestnaní, alebo v tichosti a osamelosti je prejavom nesmiernej ľudskosti, empatie a sociálneho cítenia.

Vy ste tí, ktorí držíte rodinu pohromade aj v najnáročnejších chvíľach, predstavujete morálne hodnoty a pomáhate, aby slovenský systém dlhodobej starostlivosti ako-tak fungoval.

Chceme vás podporiť, dodať vám potrebné informácie, a ukázať, že na to **nie ste sami**.

Zasadzujeme sa za to, aby bolo váš hlas viac počuť – vo verejnosti aj v tvorbe politik.

Neformálna starostlivosť nie je len akt lásky, je to aj práca. Práca, ktorá si zaslúži uznanie, oporu a pochopenie.

S hlbokou úctou kolektív
Komory opatrovateliek Slovenska

Dana Grafiková
predsedníčka KOS



Obsah

👉 1. NEFORMÁLNY OPATROVATEĽ	4
👉 2. PRVÉ KROKY V NEFORMÁLNOM OPATROVANÍ	6
👉 3. ZÁKLADNÁ STAROSTLIVOSŤ O KAŽDODENNÝ ŽIVOT.....	10
👉 4. BEZPEČNOSŤ DOMÁCNOSTI A PREVENCIA RIZÍK.....	14
👉 5. POSUDKOVÁ ČINNOSŤ – KLÚČ K NÁROKOM	19
👉 6. NA ČO MÁM NÁROK PO POSÚDENÍ	24
👉 7. ZDRAVOTNÁ PODPORA V DOMÁCOM PROSTREDÍ	27
👉 8. ZDRAVOTNÉ A KOMPENZAČNÉ POMÔCKY	31
👉 9. ODĽAHČOVACIE SLUŽBY (OdS) AKO POMOC PRE OPATROVATEĽA	33
👉 10. KEĎ DOMÁCA STAROSTLIVOSŤ ZAČÍNA BYŤ NEÚNOSNÁ (krízové situácie a postupy krok za krokom)	35
👉 11. DOKUMENTÁCIA MODRÁ SKRINKA – ZÁCHRANNÉ INFORMÁCIE NA JEDNOM MIESTE	37
👉 12. MYSLITE AJ NA SEBA	39
👉 13. KAM SA OBRÁTIŤ O POMOC A PODPORU	43
👉 ZÁVEREČNÉ SLOVO	45
👉 Zdroje	47

1 NEFORMÁLNY OPATROVATEĽ

1.1 Ako sa človek stane neformálnym opatrovateľom

Stať sa opatrovateľom často prichádza postupne - s rastúcim vekom a stratou sebestačnosti príbuzného, alebo náhle – po úraze, chorobe či zhoršení zdravotného stavu blízkeho. Začiatky môžu byť náročné a neprehľadné.

Dôležité je všimnúť si signály, že osoba nezvláda bežné činnosti, je ohrozená na bezpečnosti alebo sa zhoršuje jej psychický stav.

Ak sa objavia vážne obavy o zdravie alebo bezpečie, je potrebné okamžite vyhľadať odbornú pomoc. So súhlasom opatrovanej osoby je vhodné zapojiť aj ďalších ľudí z jej okolia.

Ako zistím, či člen rodiny alebo priateľ potrebuje pomoc?

Nie vždy je jasné, či niekto potrebuje pomoc. Niekedy si človek sám uvedomí, že potrebuje pomoc a požiada o ňu, alebo ho núdzový stav či náhle ochorenie donúti o pomoc požiadať. Niekedy však osoba môže pomoc odmietať, alebo naznačovať, že pomoc nie je potrebná. Často však existujú aj iné znaky, ktoré indikujú, že niekto môže potrebovať dodatočnú podporu.

1.2 Čo znamená neformálne opatrovanie

Neformálne opatrovanie je dlhodobá **starostlivosť o osobu odkázanú na pomoc v každodenných činnostiach**, poskytovaná **v domácom prostredí**. Zahŕňa pomoc pri základných úkonoch, dohľad, organizáciu starostlivosti a psychickú podporu. Nejde o pracovný vzťah, no ide o náročnú a spoločensky dôležitú prácu, ktorá je často neviditeľná a nedostatočne oceňovaná. Nárok na príspevok vzniká len pri vyššom stupni odkázanosti.

1.3 Kto môže byť neformálnym opatrovateľom

Neformálnym opatrovateľom môže byť blízky príbuzný alebo osoba z blízkeho sociálneho prostredia. Ak sa staráte o blízkeho dlhodobo a pravidelne, nejde len o rodinnú výpomoc, ale o opatrovanie, pri ktorom máte právo na informácie, podporu a pomoc.

Ak ste nikdy predtým neboli opatrovateľom, môže sa to spočiatku zdať skľučujúce.

Môže byť potrebné zorganizovať úlohy, naučiť sa nové lekárske termíny a koordinovať rozvrhy. Ak bývate ďaleko, možno budete musieť nájsť nové spôsoby, ako zostať v kontakte s opatrovanou osobou a ostatnými príbuznými.

Táto brožúra vám pomôže zistiť, kde začať ako opatrovateľ a ako sa koordinovať s rodinou a priateľmi, aby ste si rozdelili zodpovednosť.

Neformálnym opatrovateľom môže byť:

- manžel alebo manželka,
- rodič,
- dieťa alebo vnuk,
- súrodenec,
- iný rodinný príslušník,
- osoba z blízkeho sociálneho prostredia (priateľ/ka, partner/ka, sused/ka).

Neformálne opatrovanie má zmysel len vtedy, ak chráni zdravie a dôstojnosť opatrovateľa!

Základným cieľom starostlivosti je:

- zachovať dôstojnosť opatrovanej osoby,
- poriť jej sebestačnosť v rámci možností,
- zároveň chrániť zdravie opatrovateľa



2 PRVÉ KROKY V NEFORMÁLNOH OPATROVANÍ

Mnohí ľudia začnú pomáhať blízke mu prirodzene a postupne. Najprv ide o drobnosti – nákupy, sprevádzanie k lekárovi, pomoc s liekmi. Časom sa však situácia mení a pomoc sa stáva **nevyhnutnou a pravidelnou**.

Dôležitým prvým krokom je uvedomiť si, že:

- starostlivosť už nie je občasná,
- bez vašej pomoci by blízky nezvládal bežný deň,
- pomoc príbuznému zaberá významnú časť vášho času a energie.

V tomto bode už nejde len o rodinnú výpomoc, ale o neformálne opatrovanie, ktoré má dopad na váš život, zdravie aj financie.

2.1 Rozpoznanie potrieb opatrovanej osoby

Skôr než začnete riešiť úrady alebo služby, je dôležité urobiť si reálny obraz o potrebách opatrovanej osoby.

Zamyslite sa nad otázkami:

- Zvláda osobnú hygienu bez pomoci?
- Vie sa sama najesť a napiť?
- Pohybuje sa bezpečne po byte?
- Pamätá si lieky a ich dávkovanie?
- Potrebuje dohľad kvôli orientácii alebo bezpečnosti?
- Vie si sama zavolať pomoc?

Odporúčanie:

- zapisujte si, s čím potrebuje pomoc,
- všímajte si, čo sa zhoršuje v čase,
- rozprávajte sa s lekárom o reálnych obmedzeniach, nielen o diagnóze.

Tieto informácie budú neskôr veľmi dôležité pri posudkovej činnosti.

2.2 Zváženie vlastných možností a hraníc

Rovnako dôležité ako potreby opatrovanej osoby sú **možnosti opatrovateľa**. Budte k sebe úprimní, ak ide o vaše limity. Od nikoho sa nedá očakávať, že urobí všetko. Budte realistickí v tom, koľko toho dokážete a čo ste ochotní urobiť. Položte si otázky:

- Koľko času denne môžem starostlivosti venovať?
- Mám vlastné zdravotné obmedzenia?

- Kombinujem opatrovanie s prácou alebo starostlivosťou o deti?
- Mám niekoho, kto mi vie pomôcť alebo ma vystriedať?
- Ako ovplyvní moje rozhodnutie prevziať na seba opatrovateľské povinnosti môj pracovný a rodinný život?
- Ak nebyvam nablízku, ako často si môžem dovoliť cestovať, a to psychicky, aj finančne?
- Som emocionálne pripravený/á prevziať to, čo sa môže zdať ako výmena rolí medzi mnou a staršou osobou – napríklad starať sa o rodiča namiesto toho, aby sa môj rodič staral o mňa? Môžem naďalej rešpektovať ich nezávislosť? Viem byť pokojný a asertívny pri komunikácii so staršou osobou a inými opatrovateľmi?
- Som ochotný vyhľadať radu alebo školenie, aby som sa v tom zlepšil?

2.3 Prvé informácie – kam sa obrátiť na začiatku

Na začiatku nie je cieľom hneď všetko vybaviť, ale neostať v neistote, získať prehľad o možnostiach a zistiť, čo vás čaká a aké kroky budú potrebné.

Uvedomte si a nezabudnite na úradoch/lekárovi spomenúť, že:

- starostlivosť je pravidelná,
- ide o dlhodobý stav (6-12 mesiacov),
- potrebujete poradiť s ďalším postupom.

Odporúča sa kontaktovať:

- **všeobecného lekára opatrovanej osoby**
- **obec alebo mesto** (oddelenie sociálnych vecí)
- **Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR)**

ÚPSVaR je kľúčovou inštitúciou pre:

- posudkovú činnosť,
- peňažné príspevky na opatrovanie,
- kompenzačné príspevky,
- osobnú asistenciu,
- preukazy ŤZP a parkovacie preukazy.

Na ÚPSVaR sa obracajte, ak začínate riešiť nároky po posúdení,

- mení sa zdravotný stav opatrovaného,
- potrebujete poradiť s kombináciou pomoci,
- alebo chcete podať odvolanie.

Obec alebo mesto zohráva významnú úlohu pri poskytovaní a zabezpečovaní:

- sociálnych služieb,
- odľahčovacej služby,
- terénnej opatrovateľskej služby,
- komunitných a denných služieb.

Na obec sa obracajte, ak potrebujete opatrovateľskú alebo odľahčovaciu službu do domácnosti,

- hľadáte denné aktivity pre opatrovanú osobu,
- riešite alternatívne lokálne možnosti pomoci.

Každá obec má iné kapacity, a nie každá obec má sociálne služby k dispozícii. Preto je dôležité informovať sa vopred a pýtať sa na čakacie lehoty skôr, než nastane kríza. **S úradmi komunikujte písomne alebo si robte poznámky. Pýtajte sa na ďalšie možnosti a nebojte sa požiadať o vysvetlenie.**

Lekár a zdravotnícke služby

Všeobecný lekár opatrovanej osoby je prvým kontaktom v zdravotných otázkach, a vstupnou bránou k Agentúre ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS). Okrem lekára môžete využiť:

- ADOS – domácu ošetrovateľskú starostlivosť,
- fyzioterapiu v domácnosti,
- mobilný hospic.

Z pohľadu GDPR môžete mať problém pri komunikácii so zdravotníkmi pracovníkmi, ktorí vás nepoznajú. Iba osoba písomne splnomocnená alebo poverená starostlivosťou má prístup k osobným zdravotným údajom a určuje, s akými informáciami bude možné pracovať. **Viac informácií nájdete v kapitole 7. ZDRAVOTNÁ PODPORA V DOMÁCOM PROSTREDÍ.**

2.4 Kedy začať riešiť posudkovú činnosť

Posudkovú činnosť je vhodné riešiť vtedy, keď opatrovaná osoba potrebuje pomoc každodenne, a bez pomoci by nezvládla základné denné aktivity. Ak má starostlivosť dlhodobý charakter (6 -12 mesiacov) bez prognózy



zlepšenia. Ak začínate pociťovať vyčerpanie alebo finančný tlak, alebo starostlivosť ohrozuje vaše zamestnanie a zdravie.

Odkladanie posudkovej činnosti znamená odklad nárokov, zbytočné vyčerpanie rodiny, riziko vzniku krízovej situácie.

2.5 Prvé praktické kroky v domácnosti

- Bezpečnosť bytu (viď kapitolu 4 – BEZPEČNOSŤ DOMÁCNOSTI A PREVENCIA RIZÍK),
- Základné pomôcky (viď kapitolu 8 – ZDRAVOTNÉ A KOMPENZAČNÉ POMÔCKY),
- Organizáciu dňa (viď kapitolu 11 – MODRÁ SKRINKA)
- Komunikáciu s ostatnými členmi rodiny.

2.6 Komunikujte s ostatnými členmi rodiny

Otvorená komunikácia v rodine je základom zvládnuteľnej starostlivosti. Zamyslite sa nad tým, kto môže občas pomôcť? Jasne pomenujte, s čím pomôcť potrebujete. Rozdeľte si úlohy medzi viacerých ľudí.

Odporúča sa: spísať konkrétne úlohy (napr. varenie, nákupy, doprovod k lekárovi, viď kapitolu 3. ZÁKLADNÁ STAROSTLIVOSŤ O KAŽDODENNÝ ŽIVOT), rozdeliť zodpovednosti a vytvoriť jednoduchý rozvrh, určiť hlavného opatrovateľa, ktorý koordinuje každodennú starostlivosť a vie zasiahnuť v kríze. Zamyslite sa aj nad tým, či môže niekto iný zostať s osobou, ktorá potrebuje starostlivosť, aby si hlavný opatrovateľ mohol dať krátku prestávku alebo ísť na dovolenku. Každý člen rodiny sa môže zapojiť podľa svojich možností, zručností a silných stránok – niekto prakticky, iný organizačne, technicky alebo emocionálnou podporou.



Nebývate v blízkosti? Aj tak sa môžete aktívne zapojiť do starostlivosti.

Na diaľku je možné: pomáhať s financiami a administratívou, zabezpečiť formálne služby (napr. ADOS, terénnu opatrovateľskú službu), objednávať pomôcky, lieky a potrebné vybavenie, koordinovať informácie a informovať rodinu, plánovať osobné návštevy na podporu hlavného opatrovateľa.

3 ZÁKLADNÁ STAROSTLIVOSŤ O KAŽDODENNÝ ŽIVOT

3.1 Každodenný život ako jadro neformálneho opatrovania

Základná starostlivosť o každodenný život tvorí **jadro neformálneho opatrovania**. Nejde o výnimočné situácie, ale o opakujúce sa činnosti, ktoré sa dejú každý deň – ráno, na obed, večer, v noci. Práve opakovanie každodenných činností robí túto starostlivosť fyzicky náročnou a psychicky vyčerpávajúcou. **Dôležité zásady:**

- vždy vysvetľujte, čo idete robiť,
- rešpektujte tempo opatrovanej osoby,
- ak je to možné, nechajte ju vykonať aspoň časť činností sama.

3.2 Osobná hygiena a starostlivosť o telo

Starostlivosť môže zahŕňať:

- umývanie tela na lôžku, pomoc pri kúpaní alebo sprchovaní,
- starostlivosť o intímnu hygienu,
- holenie, česanie, strihanie nechťov,
- výmenu inkontinenčných pomôcok.

Hygiena nie je len o čistote, ale aj o prevencii infekcií, preležanín a ochrane pokožky.

3.3 Obliekanie a výber oblečenia

Aj obliekanie môže byť pre opatrovanú osobu náročné, najmä, ak má bolesti alebo/aj obmedzenú hybnosť.

Zachovanie možnosti rozhodovať (napr. výber oblečenia) podporuje sebavedomie a dôstojnosť. Odporúčania:

- vyberajte oblečenie, ktoré sa ľahko oblieka (zipsy, suché zipsy),
- oblečenie pripravte vopred,
- postupujte pomaly a pokojne,
- rešpektujte zvyky a vkus osoby.

3.4 Stravovanie a pitný režim

Stravovanie je základnou životnou potrebou, no často sa stáva problémom, ak opatrovaný nemá chuť na jedlo alebo má problémy s prehltním.

Starostlivosť zahŕňa:

- prípravu vhodnej stravy podľa zdravotného stavu (môže zahŕňať nejaké špecifiká, o ktorých by ste mali byť informovaní opatrovanou osobou, príbuznými alebo lekárom. Tieto špecifiká musia byť

- zaznamenané v dokumentácii. Viac v kapitole č.11 – MODRÁ SKRINKA
- pomoc pri jedení na lôžku v ľahu a sede,
- prispôsobenie konzistencie jedla,
- zmena formy podávania stravy parenterálne, ak nie je možný príjem jedla ústami,
- dohľad nad pitným režimom,

Dôležité je podávať jedlo/tekutiny/lieky v pokoji, neponáhľať sa a sledovať, či osoba skutočne prehltnie.

Nedostatok tekutín vedie k únave, bolestiam hlavy, svalovým kŕčom, suchým slizniciam a zhoršeniu celkového stavu. **Dlhodobá dehydratácia môže poškodzovať obličky a zvyšovať riziko vážnych komplikácií!** U starších osôb nie je vhodné spoliehať sa na pocit smädu, pretože ho často nepociťujú. Príjem tekutín je potrebné aktívne sledovať a pripomínať.



Odporúča sa: piť pravidelne počas dňa (najmä dopoludnia), obmedziť príjem tekutín krátko pred spaním, sledovať farbu moču – svetlý moč znamená dostatočný príjem tekutín. Praktickou pomôckou môže byť fľaša s vyznačenými časmi alebo hladinami, ktorá pomáha dodržiavať pitný režim.

3.5 Lieky – organizácia, dohľad a bezpečnosť

Nesprávne užívanie alebo kombinovanie liekov, voľnopredajných prípravkov a doplnkov výživy môže byť nebezpečné. Zvyšuje riziko zmätenosti, závratov, pádov a iných zdravotných komplikácií. Čím viac liekov osoba užíva, tým väčšie je riziko chýb.

Opatrovateľ môže výrazne pomôcť zavedením **PREHLADNÉHO ZOZNAMU LIEKOV A DÁVKOVANIA** (viď kapitola 11 – Dokumentácia / MODRÁ SKRINKA). Do zoznamu zapisuje zmeny v liečbe a nezvyčajné reakcie po užití liekov. Tento zoznam má byť dostupný pre ostatných opatrovateľov aj zdravotníkov.

Základné zásady pri užívaní/podávaní liekov:

- majte lieky uložené na mieste, kde nemá prístup neoprávnená osoba,
- prečítajte si príbalové letáky pri liekoch, ktoré dávkuje,
- používajte dávkovače a majte systém,
- podávajte lieky včas a podľa predpísaného dávkovania a spôsobu užitia,
- sledujte dátumy spotreby/expirácie,

- lieky nikdy nemeňte ani nezdieľajte s inými osobami,
- lieky podávajte pri dobrom osvetlení a v pokoji,
- zaznamenávajúte nezvyčajné reakcie a vedľajšie účinky.

Ak sa objavia nežiaduce alebo neobvyklé príznaky, informujte lekára. **Pri život ohrozujúcich reakciách (napr. silné krvácanie, náhla slabosť, zmätenosť) okamžite volajte 112. Pri nejasnostiach** sa obráťte na všeobecného lekára, lekárničku alebo zdravotnú sestru (ADOS). Snažte sa vyberať si všetky lieky na predpis v tej istej lekárni, alebo majte so sebou zoznam liekov danej osoby v inej lekárni, aby ste znížili riziko užívania liekov, ktoré sa navzájom ovplyvňujú (lieková interakcia).

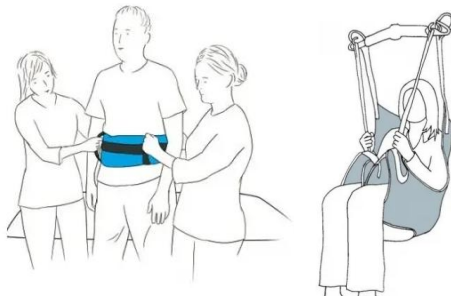
Budte zvlášť opatrní pri liekoch proti bolesti na predpis. Užívanie určitých typov liekov na predpis zvyšuje riziko závislosti a návyku. Nikdy neužívajte viac týchto liekov, ako vám lekár predpíše.

Viac informácií o **BEZPEČNOM UŽÍVANÍ LIEKOV** nájdete na stránke [Ministerstva zdravotníctva SR](#).



3.6 Pohyb, presuny a polohovanie

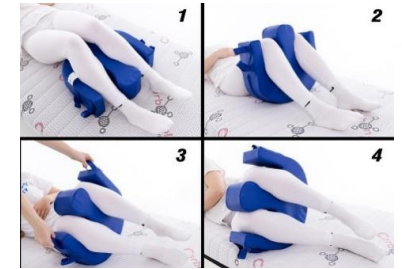
Nesprávne presuny sú častou príčinou úrazov opatrovateľov, poškodenia chrbtice a následného prerušenia starostlivosti. Najčastejšie pomáhate pri vstávaní z postele, stoličky/kresla; presunom z miesta na stoličku/vozik/posteľ; pri chôdzi alebo je potrebné opatrovaného polohovať.



Základné zásady:

- nikdy nezdvíhajte osobu „proti jej vôli a bez ohľadu na vlastné zdravie“
- používajte pomôcky, ktoré vám odporučí odborník,

- chráňte si vlastnú chrbticu,
- ak je to možné, absolvujte zaškolenie u fyzioterapeuta alebo si pozrite praktické videá na internete (kľúčové slovo „videá na polohovanie pacienta“)



3.7 Dohľad, orientácia a bezpečnosť pri chôdzi

Dohľad je nevyhnutný najmä pri:

- demencií a dezorientácii a poruchách pamäti
- riziku pádov

Cieľom dohľadu nie je obmedzovanie, ale ochrana a bezpečie.

Starostlivosť zahŕňa:

- kontrolu pohybu v byte,
- dohľad nad liekmi a spotrebičmi,
- zabezpečenie dverí a okien,
- vytvorenie predvídateľného režimu.

3.8 Organizácia dňa a denného režimu

Stabilný denný režim znižuje stres, podporuje orientáciu a uľahčuje spoluprácu. Pri organizácii dňa a denného režimu vám môže pomôcť MODRÁ SKRINKA (kapitola 11.) Odporúča sa:

- približne rovnaký čas vstávania a spánku,
- pravidelné jedlá,
- striedanie aktivity a oddychu,
- priestor na pokoj a ticho.

3.9 Sociálny kontakt a psychická pohoda

Starostlivosť nie je len o telesných potrebách. **Rovnako dôležitý je aj krátky rozhovor, spoločné sledovanie televízie, fotografií či vhodná hudba,** ktoré môžu výrazne zlepšiť pocit spolupatričnosti, udržiavanie vzťahov a kvalitu života.

3.10 Najčastejšie ťažkosti v každodennej starostlivosti

• odmietanie pomoci, únava opatrovateľa, časový tlak a pocit, že „nič nestačí“. alebo konflikty v rodine. **Tieto ťažkosti sú bežnou súčasťou opatrovania, nie zlyhaním.**

4 BEZPEČNOSŤ DOMÁCNOSTI A PREVENCIA RIZÍK

Ak zvažujete spoločné bývanie s opatrovanou osobou alebo sťahovanie k nej, je dôležité realisticky posúdiť možnosti domácnosti, dostupnú pomoc a vlastné limity. Domáce prostredie má zásadný vplyv na bezpečnosť opatrovanej osoby aj opatrovateľa. **Bezpečnosť domácnosti pri opatrovaní si môžete skontrolovať podľa prílohy Kontrolný zoznam pre BEZPEČNÉ PROSTREDIE.**

4.1 Prečo je bezpečnosť domácnosti kľúčová

Bezpečnosť domácnosti nie je jednorazová úloha, ale proces, ktorý sa mení podľa zdravotného stavu. Väčšina úrazov pri domácej starostlivosti vzniká v prostredí, ktoré nebolo prispôbené zníženej mobilite alebo orientácii.



Najčastejšie riziká v domácnosti sú:

- pády a pošmyknutia,
- popáleniny,
- úrazy pri presunoch,
- preťaženie opatrovateľa.

4.2 Základné princípy a pomôcky bezpečného domova

Všetko dôležité má byť ľahko dostupné. Je potrebné odstrániť prekážky, volné koberce a klzké povrchy, zabezpečiť dobré osvetlenie (aj nočné), myslieť aj na bezpečnosť opatrovateľa pri presunoch. Jednoduché pomôcky (napr. podávače predmetov, stabilné stoličky s opierkami, madlá, polohovacie kreslá, vertikalizátory) môžu výrazne znížiť riziko úrazov.



4.3 Schody a vstup do domu

Ak sú súčasťou domácnosti schody alebo nerovnosti, zvažte:

- Montáž zábradlia po celej dĺžke schodišťa, protišmykové úpravy na schodoch, rampu alebo schodiskovú plošinu alebo schodiskový výťah a úpravu dverí pre lepšiu priechodnosť.

- Ak je pre osobu, o ktorú sa staráte, veľké úsilie otvoriť dvere, alebo ak to vôbec nedokáže, možno budete chcieť zvažiť inštaláciu zvončeka, ktorý jej umožní privolať osobu na pomoc pri dverách alebo ju pustiť dnu na dialku.

4.4 Kúpeľňa a toaleta – najrizikovejšie miesto v domácnosti

Kúpeľňa je miestom s najvyšším výskytom úrazov. Problémom môže byť vstúpenie alebo vystúpenie z vane, dlhé státie v sprche, nízka alebo vysoká toaleta bez opory.

Pomôcť môžu: protišmykové podložky, madlá pri vani, sprche a toalete, sprchová stolička alebo lavica, vyvýšené sedadlo na toaletu. Ak je to možné, zvažte sprchovací kút namiesto vane.

Užitočné môžu byť aj madlá na boku toalety. Ďalšími možnosťami, ktoré môžete zvažiť, sú **toaletné sedadlo so zabudovanými opierkami na ruky** alebo **stacionárna či mobilná toaleta**.

Dôležité je zabezpečiť dostatok priestoru na asistenciu v tomto priestore, myslieť na dôstojnosť a súkromie. Udržiavať teplotu miestnosti, aby nedochádzalo k podchladeniu.



4.5 Spálňa a lôžko

Spálňa je miestom dlhodobého pobytu, najmä pri obmedzenej mobilite. Mala by umožňovať bezpečné vstávanie, presuny a oddych.

Odporúča sa, aby bola posteľ vo vhodnej výške. Ak nepomôžu nadstavce a ide o dlhodobé ležanie, polohovacia posteľ a antidekubitný matrac, pomôcky na polohovanie a zdvíhanie (rebrík, hrazda) môžu byť veľmi nápomocné. Nezabudnite na nočné svetlo dostupné z postele a dostatok priestoru na asistenciu.



Strach, že spadne z postele?

Ak je osoba, o ktorú sa staráte, vystavená riziku pádu z postele, môžete z bezpečnostných dôvodov zvážiť možnosť **zábran na posteľ**. Tie to sa niekedy dajú počas dňa odstrániť, aby bola zaistená flexibilita. Polohovacia posteľ býva štandardne vybavená bočnými zábranami.



4.6 Obliekanie

Aj niekto, kto má zdravotné postihnutie alebo obmedzenú pohyblivosť, sa chce obliecť alebo vyzliecť bez pomoci, ak je to možné. Existujú pomôcky ako špeciálne navrhnuté **háčiky**, ktoré pomáhajú zapínať zipsy, rozopínať gombíky a obliekať bundy. Existuje tiež veľa šikovných vychytávok a vynálezov, ktoré môžu človeku pomôcť obliecť si ponožky, pančuchy a spodnú bielizeň.



4.7 Vyprázdňovanie moču a stolice - kontinenciou?

Existuje množstvo pomôcok, ako napríklad prenosné misy a pisoáre, špeciálne podložky do postele alebo stoličky, podporná jednorazová alebo prateľná spodná bielizeň a nepremokavé postelňé plachty a pod. Ďalšiu podporu a poradenstvo nájdete na našej stránke [INKOFÓRUM](https://www.inkoforum.sk).



4.8 Kuchyňa a stravovanie

V kuchyni hrozí riziko požiaru, popálenín, pádov a porezania.

Odporúča sa:

- odstrániť klzké podložky,
- zabezpečiť stabilné sedenie,
- jasne označiť ovládanie spotrebičov,
- zabezpečiť viditeľnosť hlavného vypínača plynu a elektriny,
- správne umiestniť detektor dymu a hasiacu prikrývku.

Dbajte na bezpečné používanie spotrebičov, uloženie vecí v ľahkom dosahu, stabilné a ľahko uchopiteľné pomôcky. Obmedzte prístup k sporáku opatrovanému s demenciou.



4.9 Požiarna a všeobecná bezpečnosť

Nainštalovaný funkčný detektor dymu dokáže zistiť únik plynu alebo požiar a či osoba, o ktorú sa staráte, potrebuje pomoc.

Odporúča sa:

- mať po ruke vedľa sporáka hasiacu prikrývku,
- zabezpečiť únikové cesty – poznať ich a udržiavať priechodné,
- pravidelne kontrolovať technický stav spotrebičov, overovať ich vypnutie,
- mať dostupný telefón.

👉 **Núdzový plán v domácnosti** - viď kapitolu 10 - KEĎ DOMÁCA STAROSTLIVOSŤ ZAČÍNA BYŤ NEÚNOSNÁ

👉 alebo kapitolu 11 – DOKUMENTÁCIA - MODRÁ SKRINKA



Pravidelné prehodnocovanie bezpečnosti domácnosti pri zmene zdravotného stavu, je nevyhnutné. Môže byť potrebné urobiť úpravy v spolupráci s odborníkmi.

4.12 Asistenčné technológie

Pomáhajú ľuďom žiť nezávisle vo vlastných domovoch a poskytnúť opatrujúcim osobám pokoj v duši.

Bezpečnostné a monitorovacie zariadenia, ako napríklad senzory dokážu zistiť, či sa vyskytol problém, napríklad únik plynu alebo požiar, a či osoba, o ktorú sa staráte, potrebuje pomoc. Detektory pohybu dokážu detekovať pohyb, ako sú pády alebo otváranie dverí, a inteligentné hodinky a snímače môžu pomôcť lokalizovať osobu, ak sa zatúlala mimo domova.



Dnes tak bežný internet alebo mobilný telefón, vám môžu uľaviť od stresu pri mnohých úlohách, ako je nakupovanie a koordinácia starostlivosti o osobu, o ktorú sa staráte. Môžu predstavovať aj dodatočný spôsob konzultácie s odborníkom na diaľku.

Bezpečnosť domácnosti je základom udržateľného neformálneho opatrovania. Základné pravidlo platí vždy! Čím jednoduchšie a prehľadnejšie prostredie v domácnosti, tým bezpečnejšia môže byť starostlivosť.

Buďte predvídavi a chráňte svoje zdravie pri práci s opatrovaným. Odporúča sa absolvovať tréning „kinestetiky“ – bezpečného polohovania a manipulácie s osobou s čiastočne alebo úplne obmedzenou mobilitou.

Ochrana zdravia opatrovanej osoby aj opatrovateľa umožňuje prijímať starostlivosť v domácnosti čo najdlhšie.

5 POSUDKOVÁ ČINNOSŤ – Kľúč k nárokom

5.1 Čo je posudková činnosť

Posudková činnosť je **vstupnou bránou k pomoci zo strany štátu, bez nej nárok na pomoc nevzniká**. Je odborný proces, ktorým štát posudzuje:

1. druhy odkázanosti

2. peňažné príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia pre účastníka konania:

- peňažný príspevok na osobnú asistenciu
- peňažný príspevok na kúpu pomôcky
- peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky
- peňažný príspevok na úpravu pomôcky
- peňažný príspevok na opravu pomôcky
- peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia
- peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla
- peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla
- peňažný príspevok na prepravu
- peňažný príspevok na úpravu bytu
- peňažný príspevok na úpravu rodinného domu
- peňažný príspevok na úpravu garáže
- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov
 - na diétne stravovanie
 - súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia
 - súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla
 - súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom
- peňažný príspevok na opatrovanie

3. druh sociálnej služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie:

Pri posudzovaní odkázanosti posudzovanej osoby na pomoc inej fyzickej osoby - opatrovanie ([príloha č. 4. Vyhlášky 51/2025 Z. z.](#)) sa hodnotia nasledujúce životné potreby:

- stravovanie
- hygiena
- výkon fyziologickej potreby
- obliekanie, obúvanie
- mobilita
- orientácia
- komunikácia
- starostlivosť o zdravie
- osobné aktivity
- starostlivosť o domácnosť

**Ide o hodnotenie reálneho obmedzenia človeka
v bežnom živote a jeho potrieb.**

5.2 Kto vykonáva posudkovú činnosť

Na posudzovaní sa podieľajú **dve odborné zložky**:

a) **Sociálne posúdenie** - vykonávajú ho dvaja sociálni pracovníci ÚPSVaR formou rozhovoru priamo v domácnosti posudzovanej osoby.

Zameriava sa na sledovanie :

- predpokladov a schopností posudzovanej osoby vzdelávať sa, pracovať a socializovať sa,
- rodinného prostredia posudzovanej osoby a možností a schopností blízkych osôb participovať na poskytovaní pomoci,
- podmienok bývania (z hľadiska dostupnosti a prístupnosti verejných služieb)
- odkázanosti posudzovanej osoby (potrebu pomoci inej osoby, osobnú asistenciu, pomôcku...),
- dlhodobého zdravotného postihnutia posudzovanej osoby vo vzťahu k možnosti zamestnania sa v sociálnom podniku,
- komunikácie – schopnosti dorozumieť sa a používať informácie,
- zvýšených výdavkov, napr. spojených s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, prevádzkou osobného motorového vozidla auta a so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom,
- potreby konkrétnej zdravotnej pomôcky na uľahčenie vykonávania bežných činností.

b) **Lekárske posúdenie** - vykonáva ho posudkový lekár. Zameriava sa na posúdenie funkčných dôsledkov zdravotného stavu. Lekár **neposudzuje len diagnózu** alebo vek, ale aj to, ako zdravotný stav reálne ovplyvňuje život a sebestačnosť posudzovanej osoby.

Posudkový lekár vychádza:

- z informácií o potrebách a sociálnej situácii klienta (dotazníky, sociálny posudok)
- z lekárskych nálezov a správ od odborných lekárov,
- zo záznamov v elektronickej zdravotnej dokumentácii,

Dôležité je:

- doložiť aktuálne lekárske správy/nálezy, nie staršie ako 6 mesiacov,
- lekárske posudky od obvodného lekára

- upozorniť na zhoršenia,
- pomenovať, **čo osoba reálne nezvláda**.

Diagnóza alebo vek posudzovanej osoby samo o sebe **nestačí**. Rozhodujú dôsledky.

5.3 Ako sa posudková činnosť začína

Posudková činnosť sa **nikdy nezačína automaticky**. Vždy je potrebné podať písomnú žiadosť na Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny alebo sa konanie môže začať z podnetu samosprávy.

Žiadosť môže podať samotná posudzovaná osoba, neformálny opatrovateľ alebo iný zákonný zástupca a samospráva, ÚPSVaR.

Odporúčanie:

• Žiadosť o priznanie peňažného príspevku sa podáva písomne na **úrade práce, sociálnych vecí a rodiny** príslušnom podľa miesta trvalého pobytu žiadateľa. Nárok na príspevok si oprávnená osoba môže uplatniť aj žiadosťou podanou elektronickými prostriedkami a podpísanou zaručeným elektronickým podpisom oprávnenej osoby.

• žiadosť **podajte čo najskôr**, keď začína byť starostlivosť náročná, pravidelná a dlhodobá a bez prognózy zlepšenia zdravotného stavu opatrovanej osoby. Nečakajte na úplné vyčerpanie rodiny.

Bude potrebné pri podávaní žiadosti vyplniť aj sebahodnotiaci dotazník, ktorý vám poskytne ÚPSVaR.

Dôležité upozornenie:

Ak ste zamestnaný/á: požiadať ošetrojúceho lekára o OČR z dôvodu starostlivosti o príbuzného. Za istých okolností by ste si svoju situáciu s opatrovateľskými povinnosťami mohli na istú dobu vyriešiť takto.

Ak prekročíte dobu nároku na ošetrovné, môžete požiadať zamestnávateľa o úpravu pracovnej doby, flexibilnú pracovnú dobu. Záleží na zamestnávateľovi. Veríme, že nebude nutné z práce odísť. Ale žiaľ, aj s tým treba počítať.

5.4 Malé konanie a komplexné posúdenie

Existujú dva základné rozsahy posúdenia:

Malé konanie o preukaze, na základe lekárskej posudkovej činnosti, trvá maximálne 45 dní.

- rieši sa konkrétny nárok (napr. na preukaz ZŤP a parkovací preukaz),
- je rýchlejšie, lebo sa nevykonáva sociálny posudok.

Komplexné posúdenie – integrovaný posudok

- posudzuje sa celková zdravotná aj sociálna situácia,
- je vhodné pri dlhodobom opatrovaní,
- umožňuje širšie nároky,
- môže trvať 60 až 120 dní.

Odporúčanie:

Pri dlhodobej starostlivosti vždy žiadajte komplexné posúdenie.

5.5 Integrovaný posudok

Výsledkom sociálneho a lekárskeho posúdenia je **integrovaný posudok**. Ten obsahuje:

- **Vyjadrenie, či posudzovaná osoba**
 - je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím
 - má zdravotné postihnutie na účely parkovacieho preukazu
 - má dlhodobé zdravotné postihnutie na účely sociálnej ekonomiky
- **Druh odkázanosti**
- **Stupeň a rozsah odkázanosti** na pomoc inej fyzickej osoby
- **Jednotlivé činnosti** v rámci základných životných potrieb, ktoré účastník konania nie je schopný vykonávať
- **Činnosti a rozsah osobnej asistencie**
- **Navrhované druhy peňažných príspevkov na kompenzáciu a sociálnych služieb**
- **Termín opätovného posúdenia**

Pri sociálnej posudkovej činnosti v rámci integrovanej posudkovej činnosti sa používa „Dotazník k sociálnej posudkovej činnosti“ uvedený v prílohe č. 1 a „Sebahodnotiaci dotazník“ uvedený v prílohe č. 2. Vyhlášky č. 51/2025 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti. Cieľom je posúdiť mieru ťažkostí posudzovanej osoby pri uskutočňovaní jednotlivých činností.

5.6 Sledovanie príjmu, majetku a účelu

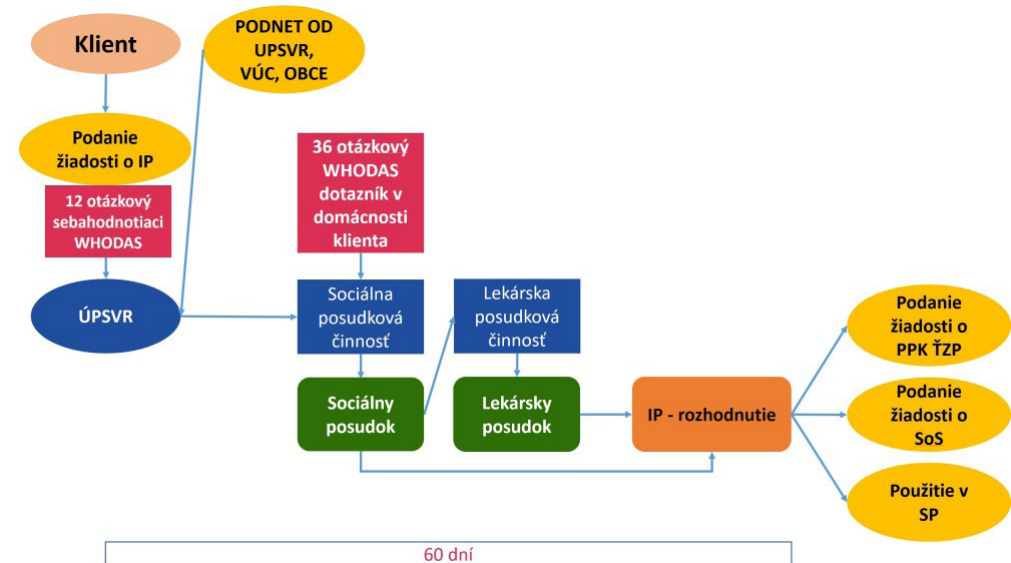
ÚPSVaR v konaní o priznaní príspevku na kompenzáciu skúma príjem, majetok a účel. Klient je povinný predložiť potvrdenie o príjme, [vyhlásenie o majetku \(tlačivo ÚPSVaR\)](#), potvrdenie o zamestnaní, potvrdenie o návšteve školy, resp. podklady pre naplnenie účelu príspevku na kompenzáciu (napr. preukázanie svojich sociálnych aktivít...). Príjem sa sleduje v prípade rodiny s dieťaťom so zdravotným znevýhodnením vo vzťahu k nároku na príplatok k príspevku na opatrovanie(príspevku na podporu pri odkázanosti).

5.7 Lehoty, rozhodovanie a právo na odvolanie

Úrad má zákonné lehoty na vydanie a doručenie **písomného, odôvodneného** rozhodnutia spravidla 60 až 120 dní. **Odborné konzílium** zasadá za účelom odstránenia existujúceho rozporu medzi sociálnym posudkom a lekárskeho posudkom. Tvoria ho traja sociálni pracovníci a dvaja posudkoví lekári, ktorí prerokujú sporné časti sociálneho posudku a lekárskeho posudku a vyhodnotia skutkové zistenia a doplnia dokazovanie.

Ak s rozhodnutím nesúhlasíte, máte právo podať odvolanie spravidla do 15 dní. Bude v ňom potrebné poukázať na konkrétne nedostatky, doložiť nové lekárske správy a opísať reálnu potrebu pomoci aj z pohľadu opatrojúcej osoby.

POSTUP PRI VYBAVOVANÍ PEŇAŽNÝCH PRÍSPEVKOV



6 NA ČO MÁM NÁROK PO POSÚDENÍ

Váš nárok na pomoc od štátu bude závisieť od výsledku integrovaného posudzovacieho procesu (viď kapitolu 5 – POSUDKOVÁ ČINNOSŤ).

Posudok **sám o sebe ešte nepomáha**. Pomáha až vtedy, keď sa na jeho základe využijú dostupné služby a nastaví sa kombinácia pomoci, ktorá je udržateľná.

6.1 Peňažný príspevok na opatrovanie

Peňažný príspevok na opatrovanie je určený pre osobu, ktorá:

- sa osobne a **celodenne stará o osobu vo IV. alebo V. stupni odkázanosti**,
- vykonáva opatrovanie v domácom prostredí,
- nemá možnosť zabezpečiť starostlivosť iným spôsobom.

Príspevok **nie je mzda**, ale forma čiastočnej kompenzácie za opatrovanie. Má pomôcť rodine zvládnuť finančný tlak.

Dôležité vedieť:

- Príspevok je viazaný na IV. alebo V. stupeň odkázanosti, jeho výška je stanovená nariadením Vlády SR a môže sa každoročne k 1.7. upravovať.
- Jeho aktuálnu výšku si môžete overiť na stránke [Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny > Rodina a sociálna pomoc > Ťažké zdravotné postihnutie > Peňažné príspevky > Peňažný príspevok na opatrovanie](#)
 - Úrad práce má právo overiť, či opatrovanie prebieha osobne.
 - Od januára 2027 sa zmení názov príspevku na opatrovanie na Príspevok na pomoc pri odkázanosti (PPO). Poberateľom už nebude opatrovateľ, ale odkázaná osoba. Táto zmena si vyžiada formalizáciu starostlivosti neformálnym opatrovateľom aby mohol byť príspevok vyplácaný na účet existujúceho opatrovateľa. (Viac v [zákone č.406/2025 Z. z.](#) o príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby)

6.2 Sociálne služby

Sociálne služby poskytuje alebo zabezpečuje obec, mesto, vyšší územný celok priamo alebo cez neverejného poskytovateľa. Na základe posudku môže vzniknúť nárok na niektorú sociálnu službu, napríklad:

- terénnu opatrovateľskú službu (priamo v domácnosti),
- denný stacionár (ambulantná denná forma),
- zariadenie sociálnych služieb (pobytová forma),
- odľahčovaciu službu.

6.3 Terénna opatrovateľská služba

Profesionálna opatrovateľská služba je sociálna služba poskytovaná osobe, ktorá je odkázaná na dohľad alebo pomoc iných. Poskytuje sa na základe integrovaného posúdenia, podľa stupňa odkázanosti, na určitý počet hodín. Žiadosť o posúdenie sa podáva na príslušnom úrade práce podľa miesta bydliska. Tlačivo vám poskytne úrad. Ak chorý získa rozhodnutie o nároku na príspevok na opatrovanie, za istých okolností môže mať nárok požiadať o výpomoc pri starostlivosti opatrovateľskú službu, nie viac ako 40 hodín mesačne.



Ak sa rozhodnete pre terénnu opatrovateľskú službu alebo ju plánujete využiť ako odľahčovaciu službu (kapitola 9 ODĽAHČOVACIA SLUŽBA), prídu do vašej domácnosti profesionálne opatrovateľ/ky. Budú pripravené pomôcť v osobnej starostlivosti o odkázanú osobu. Ich úloha nie je vykonávať úplne všetko, tak ako by ste to robili Vy, ale iba podľa zmluvy v ktorej budú uvedené konkrétne sebaobslužné úkony a presne stanovený počet hodín starostlivosti.

Požiadavky nad rámec zmluvy môže opatrovateľka odmietnuť.

6.4 Osobná asistencia (OA)

Osobná asistencia **nie je sociálna služba a nie je určená pre každého**. Je dôležitou možnosťou pre tie osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP), ktoré sú schopné riadiť si starostlivosť a koordinovať ju so svojimi aktivitami sami. Umožňuje tak odkázanej osobe žiť aktívny život.

Účelom osobnej asistencie je:

- aktivizácia a socializácia osoby s ŤZP,
- podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa,
- vykonávanie pracovných, vzdelávacích a voľnočasových aktivít.

Rozsah osobnej asistencie sa určuje podľa [stanoveného zoznamu činností](#), ktoré si nemôže osoba s ŤZP vykonávať sama, a počtu hodín, ktoré sú potrebné na ich vykonanie. Výška príspevku na OA sa tiež mení každoročne

a je možné si ju overiť na stránke [Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny SR > Rodina a sociálna pomoc > Ťažké zdravotné postihnutie > Peňažné príspevky > Peňažný príspevok na osobnú asistenciu.](#)

6.5 Kompenzačné a iné príspevky

Zdravotnícke pomôcky môžete získať najmä:

- v požičovniach zdravotníckych pomôcok – fungujú samostatne alebo pri zdravotníckych zariadeniach,
- cez charitatívne a neziskové organizácie, napr. Slovenský Červený kríž alebo miestne charity
- na úradoch práce formou kompenzačného príspevku na kúpu alebo opravu pomôcky (viď kapitola 8 odsek 2.) 
- online – mnohé požičovne umožňujú objednanie a dovoz pomôcok domov



Viac praktických tipov nájdete v kapitole 8 ZDRAVOTNÉ A KOMPENZAČNÉ POMÔCKY. Pri prenájme sa informujte o cene, dobe zapožičania a možnostiach dovozu. V prípade úmrtia opatrovanej osoby môžete požiadať o príspevok na pohreb, vdovský dôchodok alebo sirotský dôchodok. Aj samosprávy niekedy ponúkajú jednorázové príspevky. 

6.6 Kombinovanie foriem pomoci

Príklady kombinácií:

- opatrovateľský príspevok + terénna opatrovateľská služba alebo denný stacionár
- opatrovateľský príspevok + odľahčovacia služba,
- opatrovateľský príspevok + terénna opatrovateľská služba + ADOS,
- opatrovateľský príspevok + kompenzačné pomôcky + sociálne služby + ADOS.

Formy pomoci sa môžu kombinovať, ak sú dostupné.

Povinnosti prijímateľa pomoci:

- oznamovať zmeny zdravotného stavu,
- oznamovať zmeny vo využívaní služieb,
- umožniť návštevu úradníkov ÚPSVaR v domácnosti,
- spolupracovať s úradmi.

Tieto povinnosti nie sú sankciou, ale súčasťou systému.

7 ZDRAVOTNÁ PODPORA V DOMÁCOM PROSTREDÍ

Ak sa vášmu príbuznému náhle zmení zdravotný stav, ktorý si vyžaduje hospitalizáciu, je to šok pre celú rodinu. Nastáva situácia, na ktorú rodina nebola pripravená a mnohokrát sa ocitá v bezmocnosti a nevedomosti, ako bude situáciu riešiť po prepustení z nemocnice. Na túto zmenu je potrebné reagovať a prispôbiť sa jej. V prvom rade, ešte počas hospitalizácie príbuzného kontaktujte sociálnu pracovníčku (bývalá sociálna sestra) v zdravotníckom zariadení, ktorá vám poradí a odporučí možnosti sociálnej starostlivosti, odporučí Vás na príslušný úrad práce a poskytne informáciu o dostupnej domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

Povinnosťou každého pacienta po prepustení z nemocnice je **hlásiť sa do troch dní u svojho všeobecného lekára**. Ak je pacient bezvládný, absolvuje túto návštevu blízky rodinný príbuzný. Všeobecný lekár poučí rodinu o dôležitých veciach, ktoré sú uvedené v prepúšťacej správe a zároveň, ak je to potrebné, vám vystaví „**Návrh na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti**“ pre ADOS.

7.1 Dostupnosť informácií o zdravotnom stave opatrovaného od poskytovateľov starostlivosti

Ak sa staráte o príbuzného, možno s ním budete musieť chodiť na lekárske vyšetrenia. Môže vás nepríjemne zaskočiť neochota zdravotníckeho personálu komunikovať s vami informácie o zdravotnom stave opatrovanej osoby, aj keď ste jedinou blízkou osobou. Tiež, nie vždy môžete byť účastní na lekárskom vyšetrení, alebo mať prístup k údajom o jej zdravotnom stave. Zdravotnícke zariadenie **MUSÍ** dôsledne dodržiavať **mlčanlivosť a ochranu údajov a môže zdieľať informácie o zdravotnom stave len na základe legitímneho právneho dôvodu. Príbuzný to právo nemá automaticky, ak nie je právny zástupca.**

Pacient môže pri prijatí/návšteve zdravotníckeho zariadenia podpísať formulár- tzv. „**súhlas so sprístupnením zdravotných informácií príbuzným**“.

- Ak pacient nemôže udeliť súhlas, informácie sa poskytujú len zákonnému zástupcovi/opatrovníkovi poverenému súdom; alebo osobou s písomným splnomocnením udeleným pacientom.

- Ak opatrovateľ potrebuje a opatrovaný súhlasí, aby bol jeho zdravotný stav komunikovaný príbuzným, môže príbuznému udeliť písomné splnomocnenie, ktoré oprávňuje zdravotnícke zariadenie:

- sprístupniť údaje zo zdravotnej dokumentácie
- poskytovať informácie o diagnóze, liečbe a priebehu ochorenia
- vydávať výpisy či opisy zdravotnej dokumentácie

Myslite na to skôr, ako to môžete potrebovať. Takéto splnomocnenie je legálnym dokladom na sprístupnenie údajov, a tým sa zamedzí porušeniu zákona o ochrane osobných údajov a povinnosti mlčanlivosti.

7.2 Domáca ošetrovateľská starostlivosť (DOS)

ADOS – Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti – zabezpečuje, aby zdravotná sestra **dochádzala priamo do domácnosti**. Poskytuje komplexnú odbornú domácu ošetrovateľskú starostlivosť pacientom všetkých vekových skupín v pohodlí ich domova. Službu poskytujú zdravotné sestry a je určená najmä imobilným a ťažko mobilným pacientom po prepustení z nemocnice, napr. po úraze, operáciách, cievnych mozgových príhodách, chronicky chorým a onkologickým pacientom.

Služba je pre pacientov bezplatná, mala by byť plne hrazená z verejného zdravotného poistenia. (Odporúčame overiť si to u poskytovateľa ADOS.)

ADOS poskytuje:

- ošetrovanie rán, preležanín (dekubitov) a vredov predkolenia
- preväzy rán
- ošetrovanie stómii
- podávanie injekcií a infúzií
- starostlivosť o sondu, ezotracheálnu kanylu a výživa pacienta sondou
- cievkovanie (len ženy)
- starostlivosť o močový katéter
- odbery krvi, moču, výtery hrdla, recta
- odborný nácvik potrebných výkonov pri starostlivosti o chorého doma
- odborný nácvik potrebných výkonov pri ošetrovaní chorého v domácnosti
- poučenie príbuzných, alebo členov komunity ako sa starať o chorého

Doplňkové služby, ktoré môže ADOS poskytovať alebo pomôcť zabezpečiť:

- opatrovateľská služba
- pobytové zariadenie ošetrovateľskej starostlivosti
- prepravná služba
- špeciálna rehabilitácia

Domácu ošetrovateľskú starostlivosť navrhuje:

- obvodný lekár
- ošetrojúci lekár lôžkového oddelenia v nemocnici
- pacient na vlastnú žiadosť

Pacient by mal svoj zdravotný problém konzultovať so svojím obvodným lekárom, ktorý navrhne spoluprácu s ADOS, indikuje typ liečby, frekvenciu návštev a dĺžku liečby. ADOS následne kontaktuje príslušnú zdravotnú poisťovňu.

Odporúčanie:
Overte si, či je ADOS zmluvným partnerom vašej zdravotnej poisťovne.

Veľmi dôležité:

- ADOS predpisuje lekár
- je hrazená zo zdravotného poistenia
- neovplyvňuje nárok na opatrovateľský príspevok

7.3 Ako si vybaviť ADOS – krok za krokom

1. Obráťte sa na všeobecného alebo odborného lekára.
2. Lekár posúdi potrebu a vystaví indikáciu na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v domácnosti.
3. Vyberiete si agentúru ADOS (podľa regiónu), najjednoduchšie je sa opýtať sa priamo obvodného lekára.
4. Dohodnete sa na rozsahu a frekvencii návštev s ADOS.

Odporúčanie:

- pýtajte sa, čo všetko vám sestra môže ukázať, ako si viete byť navzájom nápomocní,
- sestra ADOS vám vie predpísať niektoré zdravotné pomôcky, opýtajte sa aké,
- požiadať sestru ADOS o **zaškolenie opatrovateľa na starostlivosť**.

7.4 Rehabilitácia/ fyzioterapia v domácnosti

Rehabilitácia je kľúčová:

- po úrazoch, operáciách, výmene kĺbu
- po mozgovej príhode,
- pri neurologických ochoreniach,
- pri dlhodobej imobilite.

Fyzioterapia v domácom prostredí zlepšuje fyzickú a psychickú kondíciu, aktivuje pacienta. Fyzioterapeut môže naučiť cviky, poradiť s presunmi a pomôcť s výberom pomôcok. Môže predchádzať hospitalizácii, alebo na ňu nadviazať. Zameriava sa na zvýšenie svalovej sily, zlepšenie rozsahu pohybov, využívanie špeciálnych metódik určených na liečbu porúch centrálného a periférneho systému, dychovú gymnastiku, nácvik chôdze a sebaobslužných úkonov, atď. **Rehabilitácia zatiaľ nie je plne hrazená poisťovňou (na odporúčanie lekára).** Aj obmedzená rehabilitácia môže spomaliť zhoršovanie stavu. Uľahčí každodennú starostlivosť a zníži riziko komplikácií.

7.5 Keď domáca zdravotná starostlivosť nestačí

Keď je potrebný nepretržitý zdravotnícky dohľad, keď domáce podmienky už nie sú bezpečné a opatrovateľ je vyčerpaný alebo chorý.

Vtedy možné byť potrebné aj vhodné zvážiť:

- hospitalizáciu,

- liečebnú dlhodobu chorých, alebo dočasné umiestnenie opatrovaného do pobytového zariadenia ošetrovateľskej starostlivosti, prípadne hospicu.

Aj dočasný pobyt môže stabilizovať stav, ochrániť rodinu.

7.6 Paliatívna vs. hospicová starostlivosť v domácnosti

Paliatívna starostlivosť je určená pre ľudí s vážnym a nevyliciteľným ochorením, s pokročilým chronickým stavom alebo výrazným zhoršovaním kvality života. Jej cieľom nie je liečiť, ale zmierňovať bolesť, znižovať utrpenie, zlepšiť komfort a podporiť rodinu. **Hospicová starostlivosť** je špecializovaná forma paliatívnej starostlivosti. Na rozdiel od paliatívnej starostlivosti, hospicová starostlivosť sa sústreďuje na starostlivosť na konci života. **Hospicový tím** zvyčajne zahŕňa lekára a sestru, psychológa, sociálneho pracovníka. Môže poskytovať starostlivosť pobytovou alebo terénnou/ambulantnou formou ako „mobilný hospic“. **Hospic** pomáha zvládnuť bolesť a symptómy v terminálnom štádiu ochorenia. Je oporou pre rodinu v posledných dňoch života osoby aj v období smútku po úmrtí opatrovanej osoby.

Paliatívna starostlivosť a ADOS sa z pohľadu úhrady starostlivosti zdravotnou poisťovňou do istej miery vylučujú. Počet návštev mobilného hospicu v domácnosti môže byť limitovaný právnym predpisom. Informujte sa u poskytovateľa.

7.7 Spolupráca zdravotníkov a rodiny

Buďte pripravení. Vopred si zhromažďte dôležité informácie a vezmite si ich so sebou na vyšetrenie.

- **Vezmite si so sebou kartu poistenca** opatrovanej osoby, mená a telefónne čísla iných lekárov, ktorých navštevuje a zdravotnú dokumentáciu, ak ju lekár ešte nemá.
- Prineste si **zoznam a dávkovanie všetkých liekov, vitamínov, bylinných prípravkov, voľnopredajných liekov a výživových doplnkov**, ktoré opatrovaná osoba užíva. Nezabudnite zahrnúť aj tie, ktoré jej predpísali iní lekári. Súbor týchto informácií je súčasťou dokumentácie „**Zoznam liekov a dávkovanie**“ z **Modrej skrinky** (viď. Kapitulu 11)
- Uistite sa, že si daná osoba **nezabudne vziať okuliare alebo kontaktné šošovky** na návštevu lekára. Ak má **načúvací prístroj**, uistite sa, že funguje dobre a že ho nosí. Povedzte osobe, aby informovala lekára a personál, ak má problémy so zrakom alebo sluchom.
- **Pýtajte sa a robte si poznámky.** To vám pomôže zapamätať si, čo lekár povedala neskôr sa o informácie môžete podeliť s ostatnými opatrovateľmi.

8 ZDRAVOTNÉ A KOMPENZAČNÉ POMÔCKY

Pomôcky treba riešiť skôr, než dôjde k úrazu alebo preťaženiu. Poradte sa s lekárom, fyzioterapeutom alebo ergoterapeutom!

8.1 Ako vybrať správnu pomôcku

Pri výbere pomôcky je potrebné zohľadniť:

- aktuálny zdravotný stav,
- predpokladaný vývoj ochorenia,
- fyzické možnosti opatrovateľa,
- priestorové možnosti a použitie v domácnosti (viď kapitolu 4 BEZPEČNOSŤ DOMÁCNOSTI A PREVENCIA RIZÍK).

Pomôcku si, ak je to možné, vyskúšajte, jej požičaním cez požičovňu zdravotných pomôcok, myslite dopredu (nielen na aktuálny stav).

Pomôcka, ktorá je zle zvolená:

- sa nepoužíva, zaberá miesto a neslúži svojmu účelu,
- zvyšuje frustráciu,
- môže byť nebezpečná.

8.2 Zdravotnícke pomôcky na lekársky predpis

Niektoré pomôcky sú úplne alebo čiastočne hrazené zdravotnou poisťovňou.

1. Informujte sa u všeobecného alebo odborného lekára / najčastejšie neurológ, geriatra, fyziológ, ortopéd a pod./
2. Lekár vystaví návrh na pomôcku.
3. Poisťovňa návrh schváli alebo upraví.
4. Pomôcku si vyzdvihniete v najbližšej výdajni zdravotných pomôcok.

Dôležité:

- informujte sa o doplatkoch,
- pýtajte sa na alternatívy,
- sledujte platnosť predpisu zdravotnej pomôcky. Spravidla je to mesiac, ale môže byť aj kratšie.

8.3 Kompenzačné pomôcky cez Úrad práce sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR) (Oddelenie kompenzácií sociálnych dôsledkov ŤZP)

ÚPSVaR poskytuje príspevky na pomôcky, ktoré zmierňujú dôsledky ŤZP, umožňujú mobilitu a uľahčujú starostlivosť.

Môže ísť o:

- zdviháky,
- rampy, výťahy
- úpravu kúpeľne,
- úpravu bytu,

- elektrické vozíky,
 - alebo zdravotné pomôcky pôvodne predpísané odborným lekárom.
- Viac v kapitole 4 BEZPEČNOSŤ DOMÁCNOSTI A PREVENCIA RIZÍK 
a 5 POSUDKOVÁ ČINNOSŤ – KLÚČ K NÁROKOM. 

8.5 Požičovne pomôcok – často prehliadaná možnosť

Sú osobitným druhom sociálnej služby v zmysle zákona o sociálnych službách, ktorú poskytujú obce a mestá, charity a neziskové organizácie a zdravotnícke zariadenia.

- ponúkajú krátkodobé aj dlhodobé zapožičanie,
- sú vhodné pri dočasných stavoch,
- umožňujú vyskúšať pomôcku pred kúpou,
- môžu požičiavanie pomôcok spoplatniť jednorazovým (vratným/nevratným) alebo pravidelným poplatkom.

8.6 Najčastejšie chyby pri pomôckach

- neskoré riešenie,
- kúpa bez porady, pomôcka neplní účel,
- zameranie sa len na cenu,
- ignorovanie potrieb opatrovateľa,
- nepoužívanie zakúpenej pomôcky.

Tieto chyby môžu viesť k úrazom, vyčerpaniu a zbytočným výdavkom.

8.7 Ochrana chrbtice a zdravia opatrovateľa

Pomôcky nie sú len pre opatrovaného. Sú ochranou zdravia opatrovateľa. Opatrovateľ s poškodeným zdravím nemôže opatrovať. **Odporúčania:**

- nikdy nezdvíhajte osobu bez pomoci, ak je to nad silu,
- používajte zdvíhacie pomôcky a na presúvanie,
- naučte sa správne techniky,
- riešte bolesť chrbtice včas.

8.8 Údržba a bezpečné používanie pomôcok

Pomôcky treba:

- pravidelne kontrolovať,
- udržiavať v čistote,
- používať podľa návodu,
- vymeniť pri poškodení.

Aj pri zdravotných pomôckach platí záručná doba. Zanedbaná údržba môže:

- znížiť bezpečnosť,
- spôsobiť úraz,
- skrátiť životnosť pomôcky.



9 ODL'AHČOVACIE SLUŽBY (OdS) AKO POMOC PRE OPATROVATEĽA

9.1 Čo je odl'ahčovacia služba

Z pohľadu zákona ([§ 54 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách](#)) je odl'ahčovacia služba považovaná za službu poskytovanú opatrovanej osobe v domácnosti pomocou profesionálnej sociálnej služby.

Ak jej poskytovanie presiahne zákonom stanovený rozsah, môže to viesť k zániku nároku na peňažný príspevok na opatrovanie, keďže sa starostlivosť považuje za zabezpečenú iným spôsobom.

V praxi však odl'ahčovacia služba pomáha predovšetkým neformálnemu opatrovateľovi vytvoriť si čas pre seba, na starostlivosť o vlastné fyzické a duševné zdravie, zmierniť stres, prípadne študovať alebo pracovať.

Pri **pobytovej forme** odl'ahčenia (v pobytočných zariadeniach sociálnych služieb) sa OdS čerpá po jednotlivých dňoch a nesmie presiahnuť 30 kalendárnych dní za rok. Nevyčerpané dni sa neprenášajú do nasledujúceho roka.

Pri **terénnej forme** (domáca opatrovateľská služba) ide o výpomoc na pár hodín mesačne, nie viac ako 40-80 hodín mesačne.

Pri **ambulantnej forme** (denný stacionár) čerpanie OdS sa ráta v hodinách (max. 360 hodín/rok, pričom pobyt v stacionári predstavuje 4h denne minimálne).

Služba môže byť spoplatnená poskytovateľom a čerpaná naraz alebo postupne.

Nezabudnite o OdS požiadať HĽAVNE PÍSOMNE, KVÔLI EVIDENCIÍ a VČAS, aby bol dostatočný časový priestor na jej zabezpečenie. Je potrebné ju plánovať vopred, ak je to možné.

9.3 Kto zabezpečuje odl'ahčovaciu službu

Za zabezpečenie odl'ahčovacej služby je zodpovedná:

- obec alebo mesto podľa trvalého pobytu opatrovanej osoby,
- poskytovateľom môže byť verejný aj neverejný poskytovateľ sociálnych služieb,
- služba môže byť spoplatnená v zmysle VZN a cenníka poskytovateľa.

Postup:

1. Podajte PÍSOMNÚ žiadosť na obecný alebo mestský úrad, žiadosť je dostupná na stránke www.komoraopatrovateliek.sk v časti [DOKUMENTY](#)
2. Dohodnite formu, termín a rozsah služby.

Odporúčanie:

- hľadajte službu skôr, než nastane kríza,
- informujte sa o dostupnosti vopred,
- v každom prípade podajte PÍSOMNÚ ŽIADOSŤ O ODĽAHČOVACIU SLUŽBU, nedajte sa odradiť zamietavým stanoviskom obce/mesta.

9.4 Povinnosti poskytovateľa odľahčovacej služby

Pred začatím služby musí byť:

- uzatvorená zmluva o poskytovaní sociálnej služby,
- jasne určená výška úhrady,
- vysvetlený spôsob platenia.

Opatrovateľ má právo poznať podmienky a pýtať sa na zľavy alebo úľavy, alebo možnosti kompenzácie nákladov. Zľavy a kompenzácie nie sú nárokovateľné. Opatrovateľ má právo odmietnuť službu, ak podmienky nevyhovujú.

Má však povinnosť, ak začne využívať OdS, oznámiť túto skutočnosť ÚPSVaR do 8 dní.



10 KEĎ DOMÁCA STAROSTLIVOSŤ ZAČÍNA BYŤ NEÚNOSNÁ (krízové situácie a postupy krok za krokom)

10.1 Akútny stav – kedy a ako okamžite volať 112

Pri náhlom zhoršení zdravotného stavu opatrovanej osoby je potrebné zabezpečiť neodkladnú lekársku pomoc. Ide najmä o situácie, keď osoba: má náhlu silnú bolesť (najmä na hrudi), má dýchacie ťažkosti, je v bezvedomí alebo náhle zmätená, má náhlu slabosť jednej strany tela alebo poruchu reči, spadne a utrpí úraz, silno krváca, prestane prijímať potravu a tekutiny, má horúčky alebo náhle nevysvetliteľné zhoršenie stavu.

Počas ordinačných hodín má bezvládný pacient nárok na návštevnú službu všeobecného lekára.

Mimo ordinačných hodín kontaktujte Lekársku pohotovostnú službu alebo v akútnych prípadoch volajte 112.

☎ Jednotné tiesňové číslo (polícia, hasiči, záchranka) - **112**
Nová linka pomoci pre menej naliehavé prípady - **116 117**
Viac kontaktov pomoci v kapitole **13.5 KRÍZOVÉ A PODPORNÉ LINKY**, ktoré nájdete na str. 44. ➡

! Nečakajte „či to prejde“. Radšej zavolať zbytočne, ako neskoro.

Operátorovi odpovedajte na otázky pokojne:

1. svoje meno
2. číslo, z ktorého voláte
3. odkiaľ voláte (miesto, ulica, oblasť)
4. čo sa stalo

Ak sa pýtajú a viete, môžete uviesť hlavné diagnózy a lieky, aké užíva opatrovaná osoba.

10.2 Hospitalizácia – čoho sa ľudia najviac boja

Hospitalizácia nemusí znamenať koniec domácej starostlivosti. Často býva vnímaná ako zlyhanie starostlivosti, no v skutočnosti môže byť: dočasným riešením, spôsobom stabilizácie zdravotného stavu, pomocou pre vyčerpanú rodinu.

V prípade potreby riešenia dlhodobej starostlivosti v domácnosti, nárok na dlhodobú OČR pre príbuzného vzniká až po 5-tich dňoch hospitalizácie opatrovanej osoby.

10.3 Keď už domáca starostlivosť nestačí

Rozhodnutie o zmene formy starostlivosti alebo bývania je náročné, no cieľom je vždy ochrana opatrovanej osoby aj opatrovateľa.

Možnosti môžu zahŕňať: presťahovanie sa do menšieho alebo vhodnejšieho bývania, spoločné bývanie s rodinou, pobyt v rezidenčnom zariadení (napr. zariadenie pre seniorov).

Rozhodovanie ovplyvňuje zdravotný stav, miera sebestačnosti, osobné preferencie aj finančné možnosti.

Najskôr je vhodné preskúmať, aké služby sú dostupné v prirodzenej komunite (domáca zdravotná starostlivosť, osobná starostlivosť, upratovanie, doprava).

Zmenu je potrebné **zvážiť najmä vtedy**, keď je potrebný nepretržitý dohľad, zdravotný stav sa rýchlo zhoršuje, opatrovateľ je fyzicky alebo psychicky vyčerpaný, domáce prostredie už nie je bezpečné.

Pri rozhodovaní môže pomôcť spoločné rodinné stretnutie. Odborné poradenstvo poskytujú Poradne komplexnej pomoci, obce, úrady práce alebo zdravotnícki pracovníci. Urobiť rozhodnutie, ktoré je najlepšie pre opatrovaného a jeho opatrovateľa/ľov, môže byť pre každého ťažké.

Viac informácií o prechode do zariadenia dlhodobej starostlivosti nájdete v 10. kapitole.

**Určite nie je zlyhaním, ale prejavom zodpovednosti.
Dlhodobú starostlivosť nemôže niesť jeden človek sám.**

Link na elektronicky dostupnú dokumentáciu Modra skrinka:

https://www.mostypomoci.sk/?page_id=1654

11 DOKUMENTÁCIA MODRÁ SKRINKA ZÁCHRANNÉ INFORMÁCIE NA JEDNOM MIESTE

Mnohí neformálni aj profesionálni opatrovatelia majú pocit, že vedenie dokumentácie je „zbytočná byrokracia“. V skutočnosti však dokumentácia starostlivosti prináša veľa praktických výhod pre opatrovanú osobu, ktorú chráni rovnako ako opatrovateľov a rodinu. Mala by byť v každej rodine, kde sa nachádza osoba odkázaná na opatrovanie.

Modrá skrinka je ako kniha, (BROŽÚRA) ktorej stránky tvoria strany "listy" s tými najpodstatnejšími informáciami o opatrovanej osobe a evidencii starostlivosti v jednom.

Má mať svoje viditeľné miesto v domácnosti opatrovanej osoby. O tomto mieste má byť informovaný každý, kto sa na starostlivosti podieľa. Dokumentácia musí byť tiež pravidelne aktualizovaná, dopĺňaná a kontrolovaná.

Obsahuje najmä:

- základné údaje (meno, rodina, kontakty, zdravotnú poisťovňu),
- diagnózy a zdravotný stav, alergie a iné riziká
- plán dennej starostlivosti (hygiena, strava, pohyb),
- biografiu, vrátane stravovacej biografie
- anamnézu: rodinnú, osobnú, zdravotnú
- opatrovateľský/ individuálny plán
- zoznam liekov a ich dávkovanie,
- návštevy lekárov, správy z vyšetrení,
- poznámky od opatrovateľov (čo sa zmenilo, čo fungovalo/nefungovalo)
- posudok
- krízový plán

Dokumentácia je užitočná pre zlepšovanie:

- Kontinuity starostlivosti - ak sa starajú viacerí (rodina, obecná opatrovatelka, sestra), všetci vidia rovnaké informácie. Nikto nezabudne na liek alebo dôležitý úkon.
- Bezpečnosti a zdravia - okamžite dostupná - lekári majú prehľad o liekoch a diagnózach. Znižuje sa riziko chýb (napr. dvojnásobné podanie lieku).
- Komunikácie v rodine, ktorá má prehľad, čo sa deje a ako sa opatruje; aj pre profesionálov (lekár, agentúra, sociálny pracovník) vidia fakty, nielen spomienky opatrovateľa.
- Podpory pri rozhodovaní - zápisy ukazujú, ako sa mení zdravotný stav (napr. strata váhy, zhoršenie pohyblivosti) a uľahčujú lekárovi rozhodnúť o ďalšej liečbe alebo pomôckach.
- Ochrany opatrovateľa – v prípade pochybností, dokumentácia je dôkazom, že sa starostlivosť vykonávala riadne a zodpovedne.



Dokument je dostupný na stránke **OZ Mosty pomoci**
www.mostypomoci.sk.

Táto organizácia zastrešuje pre členov Komory opatrovateliek Slovenska akreditované vzdelávanie za zvýhodnené ceny, alebo bezplatné vzdelávanie bez akreditácie. Ponúka neformálnym opatrovateľom možnosť absolvovať bezplatné prednášky osobne alebo online. Osobná účasť umožňuje praktické nácviky s pomôckami pre bezpečnejšie opatrovanie.

12 MYSLITE AJ NA SEBA

Starostlivosť o blízku osobu je náročná a dlhodobá. Môže prinášať pocit naplnenia a zmyslu života, no zároveň aj fyzickú a psychickú záťaž. Neustále požiadavky na starostlivosť o niekoho iného môžu zaťažovať aj toho najodolnejšieho človeka. Príliš veľa stresu, najmä dlhodobo, môže poškodiť vaše zdravie a vzťahy. Preto je veľmi dôležité, aby ste sa starali o seba a vlastné blaho, aby ste mohli byť tu aj pre ostatných.

12.1 Ako zistím, či potrebujem pomoc

Opatrovatelia často odsúvajú vlastné potreby na neskôr. Dlhodobý stres však môže viesť k zhoršeniu zdravia, vzťahov aj schopnosti starostlivosť poskytovať. Opatrovatelia robia veľa pre druhých. Keďže majú toľko povinností, mnohí nevenujú dostatočný čas starostlivosti o seba. V porovnaní s inými zriedka alebo nepravidelne absolvujú preventívne zdravotné prehliadky. V dôsledku toho majú tendenciu mať vyššie riziko fyzických a duševných zdravotných problémov. Môže sa zdať, že určité problémy sú bežnou súčasťou starostlivosti. Problémy so spánkom, vyčerpaním, vysokým krvným tlakom a pod. dokazujú mnohé dostupné štúdie. Existujú však spôsoby, ako veci zlepšiť.

Pozornosť venujte najmä týmto signálom: vyčerpanie, úzkosť, podráždenosť, poruchy spánku, smútok, beznádej, strata záujmu, časté bolesti alebo telesné ťažkosti, zanedbávanie vlastnej hygieny, stravy či pohybu, zvýšená konzumácia alkoholu alebo liekov.

Opýtajte sa sami seba: „Čo je pre mňa najťažšie?“ Nečakajte na úplné vyčerpanie – včasné zmeny môžu veľa zlepšiť.

Aj opatrovanie na diaľku prináša stres, pocity viny a obavy. Aj v tomto prípade platí, že je v poriadku požiadať o pomoc.

12.2 Ako môžem požiadať ostatných o pomoc

Pochopte, že veľa ľudí chce pomôcť a cítiť sa dobre, keď môžu prispieť a cítiť sa užitoční.

Pomôže, ak požiadate o konkrétne a malé veci, pripravíte si zoznam úloh a necháte druhých vybrať si. Požiadajte ich cez SMS alebo e-mail. Buďte úprimný o tom, čo potrebujete. Hlavne neberte osobne, ak niekto odmietne. **Nacvičte si vetu: „Ďakujem za ponuku, pomohlo by mi, keby si...“**

12.3 Keď sa cítim vyčerpaný

Starostlivosť o seba nemusí byť veľká ani dokonalá. Stačia malé kroky:

- krátky pohyb (prechádzka, strečing),
- pravidelné pitie vody a jednoduché jedlo,
- dostatok spánku,
- chvíľa ticha alebo relaxácie, čas na niečo, čo vás teší.

Povedzte svojmu lekárovi, že ste opatrovatel'

- Možno vám bude vedieť ponúknuť nejaké príležitosti pomoci, zdroje online alebo vo vašej komunite.
- Požiadajte o podporu. Porozprávajte sa s dôveryhodným členom rodiny alebo priateľom, alebo vyhľadajte poradenstvo od odborníka na duševné zdravie. **Pridajte sa k online alebo osobnej podpornej skupine pre opatrovateľov, napr. Komora opatrovateľiek Slovenska.** Kontakty nájdete na konci brožúry. Sú to ľudia, ktorí vedia, čím prechádzate a môžu mať návrhy alebo rady.
- Dajte si pauzu, ak ju potrebujete. Požiadajte iného člena rodiny alebo priateľa, aby zasiahol, najmite si asistenta na niekoľko hodín týždenne alebo prihláste staršiu osobu do programu dennej starostlivosti o dospelých.

**Buďte k sebe láskavý.
Nemusíte stále predstierať, že ste silný a veselý.**

Pocity smútku, frustrácie a viny sú normálne a pochopiteľné. Vyjadrite svoje pocity písaním do denníka alebo rozhovorom s priateľom. Pamätajte, že robíte, čo viete, a že nie ste sami. Mnoho opatrovateľov má problém starať sa o svoje zdravie a pohodu. Ale uznajte si zásluhy za všetko, čo robíte. Vaša starostlivosť má veľký vplyv na život niekoho iného.

12.4 Nie ste hlavným opatrovateľom, ale chcete pomôcť

Aj keď nie ste hlavným opatrovateľom, môžete výrazne pomôcť: prevzatím konkrétnych úloh, pravidelným kontaktom a vypočutím, zabezpečením odľahčovacej starostlivosti, plánovaním návštev, aby si hlavný opatrovateľ oddýchol. Ak dôjde k presunu do zariadenia, hlavný opatrovateľ bude potrebovať vašu podporu aj vtedy.

Nezabudnite prejavíť uznanie hlavnému opatrovateľovi za starostlivosť a jeho význam v živote opatrovaného príbuzného. Diskutujte aj o fyzických a emocionálnych vplyvoch, ktoré môže mať starostlivosť na ľudí. Hoci starostlivosť môže byť uspokojujúca, môže byť aj veľmi namáhavá. Zostávajú

v kontakte telefonicky alebo e-mailom môže tiež znížiť tlak na hlavného opatrovateľa. Aj vypočutie môže veľa znamenať.

Tu je niekoľko spôsobov, ako môžete opatrovajúcej osobe pomôcť získať potrebný odpočinok:

- Ponúknite sa, že napr. zostanete so príbuzným jedno popoludnie v týždni, aby mal/a hlavný opatrovateľ/ka nejaký osobný čas.
- Zabezpečte mu/jej pravidelnú odľahčovaciu starostlivosť formou terénnej opatrovateľskej služby, dobrovoľníka, domáceho asistenta alebo ambulancie služby v dennom stacionári.
- Ak bývate ďaleko, plánujte si návštevy opatrovaného príbuzného na niekoľko dní, aby si hlavný opatrovateľ/ka mohol/mohla vziať dovolenku alebo si len trochu oddýchnuť.
- Časom sa opatrovaný možno bude musieť presťahovať do asistovaného bývania alebo do opatrovateľského domu. Ak k tomu príde, hlavný opatrovateľ/ka bude potrebovať vašu podporu. Môžete spolupracovať na výbere zariadenia a koordinácii presťahovania.

Viac informácií o prechode do zariadenia dlhodobej starostlivosti nájdete v 10. kapitole. 

„Mnoho opatrovateľov má problém starať sa o svoje zdravie a pohodu. Ale priznajte si uznanie za všetko, čo robíte. Vaša starostlivosť má veľký vplyv na život niekoho iného.“

12.5 Duševné zdravie opatrovateľa – čo je normálne

Bežné pocity opatrovateľov: **vina, hnev, smútok, strach z budúcnosti, vyhorenie**, nie sú prejavom slabosti, ale reakciou na dlhodobý stres. Uvedomte si týchto pocitov je prvým krokom k ich zvládaniu.

Varovné signály:

- dlhodobá únava, ktorá neustupuje,
- poruchy spánku,
- podráždenosť,
- apatia,
- telesné bolesti,
- časté choroby.

Ignorovanie týchto signálov môže viesť ku kolapsu opatrovateľa, aj ku krízovému prerušeniu starostlivosti.

12.6 Nezostávajúce so všetkým sami

Dlhodobá starostlivosť mení rodinné vzťahy. Často dochádza k nerovnomernému rozdeleniu starostlivosti. **Ticho, ktoré sa hromadí, vytvára pocit nespravodlivosti.** Pomáha hovoriť otvorene o tom, čo prežívate. Požiadajte o pomoc vetou: „Potrebujem, aby si ma raz za týždeň vystriedal.“ alebo „Nezvládam to sama, potrebujem pomoc.“

Zdieľajte skúsenosti s inými opatrovateľmi, obráťte sa na odborníka (psychológ, poradca), využite podporné skupiny alebo linky pomoci (viď kapitolu 13 – KAM SA OBRÁTIŤ NA POMOC). 🖐️

Kedy získať krízovú pomoc?

Ak vy alebo niekto, koho poznáte, zápasíte s myšlienkami na samovraždu, máte krízu duševného zdravia alebo to súvisí so zneužívaním návykových látok, alebo akýkoľvek iný druh emocionálnej tiesne, je vám k dispozícii okamžitá pomoc.

Zavolajte alebo pošlite SMS na 24-hodinovú linku pomoci IPčko.sk na číslo **0800 500 333** • poradna@ipcko.sk

12.7 Denník, zapisovanie a sebareflexia

Mnohým opatrovateľom pomáha viesť si jednoduchý denník udalostí, zdravotných zmien alebo vlastných pocitov.

Pomáha spracovať emócie, slúži ako prehľad pre lekárov, ukazuje, čo všetko ste už zvládli. Zápisy nemusia byť dlhé – stačí pár viet denne.



13 KAM SA OBRÁTIŤ O POMOC A PODPORU

Neformálny opatrovateľ často rieši viacero vecí naraz: starostlivosť o blízkeho, vlastnú rodinu - deti, školu, prácu, únavu a stres.

V takejto situácii je ťažké samostatne si hľadať informácie, rýchlo sa zorientovať sa v systéme. Preto je dôležité mať **prehľadný zoznam miest a inštitúcií**, na ktoré sa môžete obrátiť podľa typu problému.

13.1 Neziskové a patientske organizácie

Neziskové organizácie (občianske združenia, neziskové organizácie) často poskytujú: odborné poradenstvo, podporné skupiny, vzdelávanie, požičovne pomôcok a psychickú podporu. Môžu sa zameriavať na konkrétne diagnózy (napr. demencia, onkologické ochorenia), na podporu opatrovateľov či na seniorov a ich rodiny.

Výhodou týchto organizácií je, že ich členovia majú osobné skúsenosti v oblasti, na ktorú sa zameriavajú, prirodzené chápanie podstaty vecí, ochotu pomáhať a ľudský prístup.

13.2 Komora opatrovateľiek Slovenska

Komora opatrovateľov Slovenska (KOS) je autorom tejto brožúry. Koná v záujme formálnych aj neformálnych opatrovateľov. Svojou činnosťou sa snaží o integráciu domácej starostlivosti ako základného kameňa systémov dlhodobej starostlivosti. KOS sa zasadzuje za uznanie opatrovania ako spoločensky, morálne a ekonomicky hodnotnej činnosti, ktorá je nevyhnutná pre udržateľnosť systémov zdravotnej a sociálnej starostlivosti.

Je členskou platformou pre profesionálnych opatrovateľov, pracovníkov v dlhodobej starostlivosti, rodinných (neformálnych) opatrovateľov a slovenských opatrovateľov pracujúcich v zahraničí a dáva hlas tým, ktorí poskytujú starostlivosť v celom spektre starostlivosti osobám bez rozdielu veku. KOS vám dáva hlas a zviditeľňuje problémy opatrovateľov, ktoré by inak ostali nepovšimnuté.

V KOS nájdete ochotu pomôcť a príležitosť zdieľať svoj životný príbeh s inými opatrovateľmi.

13.3 Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením

Občianske združenie rodičov detí so zdravotným znevýhodnením s celoslovenskou pôsobnosťou. Ich víziou je, aby všetky deti so zdravotným znevýhodnením a ich rodiny boli súčasťou rešpektujúcej, inkluzívnej a láskavej spoločnosti. Podporujú rodiny detí so zdravotným znevýhodnením, tlmočia ich potreby a presadzujú ich práva. Zvyšujú povedomie verejnosti o zdravotnom znevýhodnení.

13.4 Asociácia na ochranu práv pacientov

Združuje n.o. a občianske združenia a chráni práva pacientov a sociálne znevýhodnených ľudí. Obhajuje ich záujmy v každej spoločenskej oblasti. Zoznam partnerských patientskych organizácií nájdete na:

<https://www.aopp.sk/o-nas/clenovia/zoznam-clenov>

13.5 Krízové a podporné linky

Neváhajte využiť krízové a podporné linky:

- **112**: Jednotné európske tiesňové číslo (polícia, hasiči, záchranka).
- **150**: Hasiči.
- **155**: Rýchla zdravotná pomoc (Záchranná zdravotná služba).
- **158**: Polícia.
- **18 300**: Horská záchranná služba.
- **116 111**: Linka pomoci pre deti a mládež (bezplatná, anonymná).
- **116 117**: Nová linka pomoci pre menej naliehavé zdravotné problémy (odbremeňuje linku 155).
- **0800 212 212**: Non-stop linka na pomoc obetiam násilia
- **0948 991 444**: InkuLinka – pre rodičov detí so zdravotným znevýhodnením
- **0907 395 985**: Linka pre opatrovateľov
- **0911 612 548**: <https://www.aopp.sk/>
Právna poradňa pre pacientov

Link na súhrn kontaktov pomoci:

<https://www.komorapsychologov.sk/pomoc-existuje/>

ZÁVEREČNÉ SLOVO

Starostlivosť môže byť fyzicky, psychicky aj časovo náročná, ale môže byť aj veľmi obohacujúca a zmysluplná.

Tu je niekoľko hlavných bodov, ktoré si treba zapamätať:

- Zistite čo najviac o zdravotných problémoch opatrovanej osoby, jeho potrebách a túžbach v oblasti starostlivosti, aby ste sa s výzvami dokázali vyrovnávať a efektívnejšie riadiť jeho starostlivosť.
- Identifikujte ľudí, ktorí vám môžu pomôcť s opatrovaním – napríklad rodinných príslušníkov, priateľov alebo susedov – a definujte úlohy a zodpovednosti v oblasti starostlivosti, ktoré by ste s nimi mohli zdieľať.
- Uistite sa, že domácnosť je bezpečná, prístupná a spĺňa potreby opatrovaného. V prípade potreby si vyhľadajte pomoc, napríklad domáceho opatrovateľa osobného asistenta alebo prepravnú službu.
- Ak opatrovaný už nemôže bývať doma, preskúmajte možnosti dlhodobej pobytovej starostlivosti. Môže ísť o asistované bývanie alebo zariadenie pre seniorov.
- Nadviažte dobrú komunikáciu s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (všeobecný lekár, ADOS, špecialisti), aby ste zabezpečili najlepšiu starostlivosť o opatrovaného príbuzného.
- Zistite si zdroje z poistenia, úradu práce, sociálnej poisťovne a iných zdrojov, ktoré vám pomôžu pokryť náklady na starostlivosť.
- Porozprávajte sa s opatrovaným príbuzným o jeho želaniach týkajúcich sa budúcej lekárskej starostlivosti a pomôžte mu stanoviť si vopred pokyny. Dohodnite s ním podpísanie splnomocnenia pre váš prístup k jeho/jej zdravotným informáciám, pre prípad, že sám/sama nebude schopná osobný súhlas podpísať.
- Usporiadajte dôležité informácie, aby ste vedeli, kde ich máte, keď ich budete potrebovať.
- Požiadajte o pomoc. Od nikoho sa nedá očakávať, že všetko urobí sám. Porozprávajte sa s ostatnými, ktorí sa podieľajú na starostlivosti, aby ste získali ich návrhy a podporu.

So zmenou potrieb opatrovaného príbuzného sa bude meniť aj vaša úloha opatrovateľa. Môžete sa v tejto príručke vrátiť k nápadom a zdrojom, ktoré vám pomôžu. Dúfame, že vám pomôže zostať organizovaný, viesť produktívne rozhovory a dobre sa starať o seba a svojich blízkych.

Príloha: Kontrolný zoznam pre BEZPEČNÉ PROSTREDIE pri opatrovaní v domácnosti:

Domácnosť všeobecne

- Odstránené malé koberce a predmety, o ktoré sa dá potknúť.
- Dostatok voľného priestoru na pohyb (bez prekážok na chodbách).
- Nábytok stabilný, bez ostrých hrán (alebo chránený krytkami).
- Dobré osvetlenie vo všetkých miestnostiach (aj nočné svetlo).
- Elektrické káble a predlžovačky uložené mimo ciest.

Vstup a schody

- Zábradlie na schodoch po celej dĺžke.
- Protišmykové pásy alebo koberce pevne pripevnené.
- Bezbariérový vstup alebo schodisková plošina (ak je potrebné).

Kúpeľňa a toaleta

- Madlá pri toalete, vani alebo sprche.
- Protišmyková podložka v sprche alebo vo vani.
- Možnosť sedenia v sprche (stolička do sprchy).
- Dostupné mydlo a uterák v dosahu bez nutnosti nafahovania sa.

Spálňa

- Postel' vo vhodnej výške (nie príliš nízka).
- Nočné svetlo pri posteli.
- Polohovacia postel' alebo matrac proti preležaninám (ak je potrebné).
- Stolička alebo opora pri vstávaní z postele.

Kuchyňa

- Najčastejšie používané veci (riady, potraviny) uložené vo výške pásu – nie vysoko alebo nízko.
- Pevné, ľahko uchopiteľné riady a príbory.
- Všetky elektrické spotrebiče bezpečne zapojené

Pre opatrovateľa

- K dispozícii zdvíhacie alebo polohovacie pomôcky (zdvihák, podporný pás).
- Prístupný dostatočný priestor na manipuláciu pri presunoch.
- Opatrovaná osoba má vhodnú obuv alebo protišmykové ponožky.
- Opatrovateľ vie, ako správne zdvíhať (ergonomické techniky).
- Možnosť privolať pomoc (mobil, zvonček, SOS tlačidlo).

Extra odporúčania

- Vytvorte núdzový plán (kontakty na lekára, záchranku, rodinu).
- Umiestnite viditeľne zoznam liekov a diagnóz (napr. v „modrej skrinke“).
- Zvážte inštaláciu detektora dymu a oxidu uhoľnatého.

ZDROJE

- Asociácia na ochranu práv pacientov <https://www.aopp.sk/co-robime/ciele-priority>
- Informačný systém sociálnych služieb www.socpoist.sk
- verejný modul (Info o poskytovateľoch sociálnych služieb podľa krajov a názvu) www.sos.mpsvr.gov.sk/pm/
- Katolícka charita – Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti - <https://www.charita-ke.sk/ados/>
- Komora opatrovateľiek Slovenska <https://www.komoraopatrovateliek.sk/o-nas>
- Metodika k sociálnej posudkovej činnosti - <https://www.employment.gov.sk/files/sk/rodina-socialna-pomoc/tazke-zdravotne-postihnutie/integrovana-posudkova-cinnost/metodika-k-socialnej-posudkovej-cinnosti.pdf>
- Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR - www.employment.sk
- Ministerstvo zdravotníctva SR – Zásady bezpečného užívania liekov - <https://www.health.gov.sk/Zdroje/?Sources/dokumenty/SDTP/standardy/Bezpecne-uzivanie-liekov.pdf>
- OZ MOSTY POMOCI - <https://www.mostypomoci.sk/>
- Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením - www.platformarodin.sk
- Sociálna poisťovňa - životné situácie - choroba/ošetrovne
<https://www.socpoist.sk/navigacia/657-choroba-osetrovanie?ref=657>
- Vyhláška č. 51/2025 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 376/2024 Z. z. o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - https://static.slovlex.sk/pdf/SK/ZZ/2025/51/ZZ_2025_51.pdf
- [Zákon č. 448/2008 Z. z.](#) o sociálnych službách
- [Zákon č. 447/2008 Z. z.](#) o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia
- [Zákon č. 376/2024 Z. z.](#) o integrovanej posudkovej činnosti
- [Zákon č. 406/2025 Z. z.](#) o príspevku na pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [Zákon č. 576/2004 Z. z.](#) o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- [Zákon č. 18/2018 Z. z.](#) o ochrane osobných údajov

Motto:

*Dôstojná starostlivosť s láskou
a odbornosťou.*

www.komoraopatrovateliek.sk

Autor: KOMORA OPATROVATELIEK SLOVENSKA

Štefanovičova 2976/18, 811 04 Bratislava 1

IČO: 42354536, tel. číslo: +421 907 395 985

mail: sekretariat@komoraopatrovateliek.sk

Zapísané: MV SR, číslo. s.: VVS/1-900/90-41989-5

IBAN SK51 8330 0000 0021 0190 2942

Bankové spojenie: Fio banka, a.s.

Vydaný 12/2025.

Na spracovaní brožúry sa podieľal kolektív KOS.

Za spoluprácu ďakujeme: ZpS ICHTYS, Bardejovské divadlo, Pavol Pilip

Obsah materiálu bol spracovaný v decembri 2025.

Neformálna starostlivosť je správnym riešením vtedy, ak ju zvládnete fyzicky, psychicky a finančne a ak máte dostatočnú podporu v okolí. V opačnom prípade požiadajte o umiestnenie opatrovanej osoby do zariadenia sociálnych služieb.