

Mobilný hospic už aj v levickom okrese

Tak veľmi chýbajúce hospicové zariadenie pre nevyliciteľne chorých pacientov vzniká práve v týchto dňoch už aj v levickom okrese. Pacientom pomôže stráviť posledné chvíle života v kruhu svojich najbližších v ich domovoch. Z tohto dôvodu sa v uplynulom týždni uskutočnil v Leviciach seminár o Domácej hospicovej starostlivosti určený najmä pre zdravotníckych pracovníkov ale i laickú verejnosť. Pozvanie prijali Mgr. Jana Sieberová, zakladateľka domáceho hospicu DUHA v Hořicích a MUDr. Emília Vlčková, ktorá je garantkou a lekárou mobilného hospicu v Prievidzi.

Iniciátorkou mobilného hospicu v Leviciach je Mgr. Monika Mojžišová, zdravotná sestra a garantkou hospicového zariadenia sa stala MUDr. Blanka Puškárová z Ambulancie klinickej onkológie Peregrín. OZ Sprevádzanie, ktoré M. Mojžišová zastupuje, pracovalo na dobrovoľníckej báze v Leviciach od roku 2011 a sprevádzalo úplne zadarmo pacientov v levickej nemocnici, väčšinou na oddelení dlhodoboch chorých.

„Na seminári pre pracovníkov pracujúcich so smrťou som sa stretla s Jankou Sieberovou. Hneď po návrate som dala výpoveď. Odvtedy pracujem na založení hospicu v Leviciach. Momentálne sme vo fáze, že VÚC schválilo na-

šu licenciu, čo je úžasné,“ hovorí Monika Mojžišová, zakladateľka mobilného hospicu v Leviciach.

Podarilo sa už viac vecí. Zriadila sa prevádzkovú miestnosť v SANAT-e v bývalej ambulancii doktorky Horváthovej, ktorá ho mobilnému hospicu darovala. Miestnosť je vybavená potrebným nábytkom, ktorý predpisuje zákon. „Zastrešovať nás bude MUDr. Blanka Puškárová, onkologička, čo v celom príbehu pokladám za najväčší zázrak, lebo som si nevedela predstaviť, kde ja na toto nájdem lekára. Pán Boh si pripravuje ľudí na všetko a B. Puškárová, tým že je onkologička a teraz si robí paliatívnu atestáciu, môže garanto-

vať náš hospic,“ hovorí s potešením M. Mojžišová.

„Je to pre nás dobrodružstvo, zo začiatku budeme fungovať iba z darov a z 2% z dane. Máme už jedného väčšieho sponzora, ktorý nám sľúbil, že nám niektoré prístroje pomôže zakúpiť. Nájdú sa aj ľudia, ktorí tejto téme rozumujú, najmä tí, ktorí si niekoho opatrovali a boli v tom sami,“ hovorí M. Mojžišová.

O tom, že hospice sa rodia ťažko svedčí aj príbeh Jany Sieberovej. Začínala v roku 1984 ako detská zdravotná sestra. V nemocnici sa človek stretne s rôznymi vecami. Často bola svedkom neďostojného zaobchádzania s nevyliciteľne chorými pacientmi a ich neustálou túž-



MUDr. E. Vlčková počas prednášky o paliatívnej starostlivosti v SR

bou byť doma a neumierať osamote.

„Spomínam na tiesňové umieranie ľudí, na jednej izbe ich bolo spolu aj desať. Nemali oštetrenú fyzickú bolesť, boli schovaní za plentou, aby svojim utrpením nikoho nerušili a nebola rešpektovaná ich ľudská dôstojnosť. Pýtala som sa, kto je za to zodpovedný, či ľudia, nemocnica alebo celá spoločnosť. Prišla som na to, že na tom mám podiel aj ja ako zdravotná sestra, lebo v tom systéme pracujem,“ spomína J. Sieberová.

Z mnohých neprijemných skúseností spomeňme aspoň jednu: „V nemocnici som sa stretla s mladou ženou, chorou na rakovinu, ktorá nevedela nič o svojej diagnóze ani prognóze. Jej zdravotný stav sa zhoršoval a tušila, že umiera. Doma mala manžela a dvoch synov, ktorí sa chceli o ňu postarať. Prosila o prepustenie z nemocnice. Keď už bola veľmi slabá, napísala na lístok, že chce ísť domov. Primár ho na vizite prečítal, roztrhal a hodil do koša so slovami: Dúfam, že to už skoro skončí. Umierala sama na ÁRO-e, schovaná za plentou,“ vraví J. Sieberová.

Pani Sieberová začala v roku 1990 postgraduálne študovať a pracovať na ÁRO-e. Ako sama vraví, dúfala, že so zmenou v spoločnosti, príde aj zmena do zdravotníctva. Prišli nové lieky, nemocničné izby sa zmenšili, pribudli nové zdravotné sestry, vzdelávacie projekty. Ale zo zdravotníctva sa začala vytrácať ľudskosť. Človek bol označený číslom diagnózy. To jej veľmi prekážalo.

„Po revolúcii som veľmi vnímala aktivity charismatickej ženy - Marie Svatošovej, zakladateľky lôžkovej domácej a hospicovej starostlivosti v ČR. Bála som sa, že ak sa na to dám, či vydržím byť neustále blízko umierania. Ale zároveň som si vravela, že človek nemá umierať sám, ale v rodine“ tvrdí J. Sieberová.

Do všetkého zasiahol ešte

úraz ich vtedy 14-ročného syna. Poranil si krčný stavec a čakala ho náročná operácia. „Nikdy som si nemyslela, že sa ocitnem na druhej strane barikády v pozícii ženy, ktorej niekto blízky bojuje o život. Po 16-hodinovej operácii nám povedali, choďte domov, on možno zomrie. Ale ja som akosi vedela, že to zvládne a celá situácia bude mať hlbší vplyv na celú našu rodinu,“ spomína J. Sieberová.

Už vtedy vedela, že chce v Hořicích – malej podkrkonošskej dedinke - otvoriť domáci hospic. V roku 2005 fungovali v ČR tri hospice v Prahe, Brne a v Ostrave. Ale aj v malom meste umierajú ľudia úplne tak isto ako aj vo veľkomestách. Rozhodla sa a dala na ÁRO-e výpoveď. Primár jej vtedy povedal, že hospic sa nedá v ČR zrealizovať, na to nie je zákon. Ale ona v tomto režime už nechcela pracovať. Bola to záťažová skúška aj pre jej manželstvo. Dnes je jej manžel riaditeľ organizácie DUHA a hlavný lekár. Za desať rokov z inšpirácie DUHY vzniklo 25 domácich hospicov a ďalšie sa rodia.

MUDr. Emília Vlčková pôsobila 15 rokov ako detská lekárika. Keď sa začala pohrávať s myšlienkou hospicovej starostlivosti, uvedomila si, že musí zvládnuť nielen paliatívnu časť. Urobila si preto atestácie na všeobecné lekárstvo, internú medicínu a neskôr paliatívnu medicínu.

Ako sama tvrdí, paliatívna medicína je na Slovensku len v plienkach. „Akútne paliatívne oddelenie je v Národnom onkologickom ústave v Bratislave. Na Slovensku máme ešte asi tri iné paliatívne oddelenia. Paliatívne tímy v menších nemocniciach neexistujú. Máme zopár mobilných hospicov (Nitra, Vrbové) a vznikajú ďalšie. Existuje len vzdelávanie lekárov v oblasti paliatívnej medicíny, vzdelávanie sestier na Slovensku nie je. Atestácia lekára v paliatívnej medicíne trvá až tri roky,“ vraví E. Vlčková.

Čo všetko zahŕňa palia-

tívna starostlivosť? „Pacienti majú nevyliciteľné, život ohrozujúce ochorenia. Ciele je to zamerané na rodinu, ktorá je do procesu plne zainteresovaná, komunikujeme aj s ňou. To sa nedá oddeliť. Ďalším rozmerom je diagnostikovanie a liečenie fyzickej bolesti. Paliatívny tím musí byť multidisciplinárny, čo znamená lekár, sestra, sociálny pracovník, psychológ, duchovný. Realita je horšia, ale toto všetko je potrebné,“ vysvetľuje E. Vlčková.

Ako dodáva, súčasná slovenská legislatíva hospicovej starostlivosti veľmi nepomáha. „Momentálne majú poslanci v národnej rade na stole novelizáciu zákona o minimálnej sieti, kde sme ako odborná spoločnosť presadili, aby hospic mohol byť v každom okrese a boli navýšené paliatívne lôžka. Rokovali sme aj na ministerstve, pretože asi pred rokom sa otváral zákon o dlhodobej starostlivosti, kde patrí aj paliatívna starostlivosť. Zákon neprešiel, ale určité veci sa dostali do ďalších zákonov,“ objasňuje neutešivú situáciu na Slovensku E. Vlčková.

S podobnou situáciou sa stretá aj J. Sieberová. Organizácia DUHA je financovaná z príspevkov pravidelných prispievateľov a dodnes sa jej nepodarilo uzavrieť zmluvu s poisťovňou. „Už desať rokov mi tvrdia, že naša služba nie je nutná,“ hovorí J. Sieberová. Ani lekár nemôže byť podľa českej legislatívy v hospicovom zariadení zamestnaný a garantovať ho.

„Slovo lekára, keď povie: obráťte sa na hospic a napíše to do prepúšťacej správy, to je slovo, ktoré má váhu a pre rodinu je to aspoň nejaká istota a opora,“ spomína J. Sieberová.

Ostáva len veriť, že mobilný hospic sa stretne s pochopením širokej verejnosti aj v Leviciach a blízkom okolí a stane sa dôstojnou zdravotnou službou pre terminálne chorých pacientov.

M. Švecová, foto autorka



Zľava MUDr. B. Puškárová, Mgr. J. Sieberová, Mgr. M. Mojžišová, MUDr. E. Vlčková a Mgr. K. Škulová

Spomienkový koncert Carmina Vocum

V Zlatých Moravciach sa po roku 24. novembra v Kostole Božského Srdca opäť stretli členovia Carmina Vocum a ich hostia so zlatomoravským publikom. Koncert bol súčasťou projektu, ktorý zbor usporadúva na počesť blízkych, ktorí si už krásnu hudbu nemôžu prísť vychutnať. Medzi mnohé patria aj vianočné či novoročné koncerty, ktoré si ľudia každoročne nenechajú ujsť. V tomto roku Spomienkový koncert práve dopísal svoju siedmu kapitolu.

Na koncerte, ktorý sa isto stal kultúrnou udalosťou roka v okresnom meste, sa predstavili členovia zboru Carmina Vocum pod dirigentskou taktovkou Zuzany Molnárovej a klavírnym sprievodom Ľubice Lastovicovej.

„Som veľmi rada, že koncert zaujal v povedomí milovníkov hudby svoje pevné miesto a my dnes môžeme povedať, že tvorí neodmysliteľnú súčasť kultúry nielen v regionálnom,

ale i v celoslovenskom povedomí,“ vyznala sa dirigentka zboru Zuzana Molnárová. Miesta v laviciach kostola boli do toho posledného zaplnené. Medzi hosťami boli okrem iných aj primátor mesta Dušan Husár s manželkou, riaditeľka ZUŠ Zuzana Mičkeová. Nechýbali ďalší čestní hostia.

Slávnostný Spomienkový koncert priniesol nevšedný umelecký zážitok. Predvianočný čas tak získal aj duchovný rozmer.

Zmiešaný spevácky zbor Carmina Vocum pôsobí v Zlatých Moravciach zhruba 14 rokov, je zložený z 22 členov, jeho predchodcom bola Calexanka, ktorá vznikla v roku 1972. Medzi úspechy zboru patrí výhra zlatého aj strieborného pásma v súťaži chrámových speváckych zborov v Topolčanoch.

Anna Mondočková, foto autorka



SPREVÁDZANIE o.z.

Účet Sprevádzania o.z.:

VÚB Banka Levice

SK57 0200 0000 0029 5616 9854

Stáť pri človeku až do konca

Sprevádzat' znamená stáť pri nevyliciteľne chorom, nenechať ho osamote prežívať strach a obavy... dozvedám sa v krátkosti z brožúrky o službe sprevádzania nevyliciteľne chorým, ktorá v levickom okrese funguje na dobrovoľníckej báze už osem rokov. V súčasnej dobe len zčasti nahrádza služby hospicového zariadenia, ktoré v levickom okrese veľmi chýba. Aké sú úskalia rozbehnutia mobilného hospicu v našom okrese a čím všetkým môže realizovanie tohto projektu občanom pomôcť, nám priblížila zakladateľka občianskeho združenia Sprevádzanie, Mgr. Monika Mojžišová.

Aká bola tvoja cesta k sprevádzaniu?

Dlhá a trnitá. Zažila som nepochopenie zo strany kolegov. Som zdravotná sestra. Po skončení školy som pracovala na chirurgickom oddelení v levickej nemocnici. Zomieranie sa stalo súčasťou mojej práce, vždy som k týmto ľuďom pristupovala s rešpektom, intuitívne som cítila, že je pre mňa milosť byť pri človeku, ktorý odchádza. Môže mi odovzdať svoje celoživotné hodnoty, všetko, prečo žil a ja mu pomáham s tým, čo prichádza. Tešilo ma, že ako zdravotník, mu môžem pomôcť nielen tlmením bolesti, ale aj starostlivým prístupom, vypočutím, chránením jeho intimitity.

Počas vysokej školy som stretla úžasných ľudí, ktorí pracovali v oblasti paliatívnej medicíny. To ma inšpirovalo založiť mobilný domáci hospic aj v Leviciach. Na seminár o paliatívnej medicíne som prišla ako setra z ARO-a úplne vyhorená, na pokraji svojich psychických síl. Hneď po seminári som dala výpoveď a začala pracovať na vzniku nového hospicu, ktorý bude slúžiť obyvateľom levického okresu.

Venuješ sa návštevám chorých v domácom prostredí aj v prostredí nemocnice spolu s ďalšími dobrovoľníkmi z OZ Sprevádzanie. Aká je jeho hlavná náplň, myšlienka?

Sprevádzanie je občianske združenie fungujúce už osem rokov. Doteraz sme to robili na dobrovoľníckej fáze. Všetci to robíme bez finálneho ohodnotenia a popri zamestnaní, máme aj nezamestnaných, študentov, dôchodcov a zdravotníkov a lekárov na dôchodku. Uzavreli sme zmluvu s nemocnicou a sprevádzanie robíme pre pacientov nemocnice. Sme vo fáze, keď vidíme potrebu sprevádzať pacienta aj po opustení nemocnice. Poistovne preplácajú stále menej času stráveného v nemocnici a potom si ich príbuzní musia zobrať domov. Nevedia, čo s nimi majú robiť. Volajú nás k nim domov a my ich sprevádzame až do konca.

Ak chceme byť zahrnutí do hospicovej starostlivosti - riadi sa určitými zákonmi - pacient musí mať tlmenú bolesť, majú byť naplnené všetky jeho potreby - sociálne, psychologické a duchovné. Aby sme vedeli naplniť biologické potreby, potrebujeme lekára, ktorý ho bude navštevovať a podávať liečbu na tlmenie bolesti. Na

získanie hospicovej licencie - zriadenie mobilného hospicu - potrebujeme rozšíriť naše služby o kvalifikované zdravotnícke služby.

V čom vidíš najväčšiu prekážku?

Najväčšou prekážkou sú financie nevyhnutné na zakúpenie prístrojového vybavenia, ktoré je zo zákona určené - patria sem lineárne dávkovače, kyslíkový prístroj, polohovateľné postele, antidekubitné matrace a iné. Rovnako je potrebná miestnosť, kde ich môžeme mať zložené a budeme ich podľa potrieb zapožičiavať. Lekár naordinuje liečbu a my zapožičiame prístroje.

Momentálne najviac potrebujeme lineárny dávkovač pre pacienta. Keď ho budeme mať, pacient môže ostať doma so svojou rodinou. Inak musí byť v nemocnici. Jeden takýto dávkovač stojí 700-1000Eur. Rodina si to nemôže dovoliť.

Zatiaľ máme svoju ambulanciu a kanceláriu v jednom v nemocnici na 4. poschodí, ale pravdepodobne tam nebudeme môcť zostať, keď sa staneme plnohodnotným zdravotníckym subjektom. Potrebujeme peniaze na prenájom vlastnej ambulancie alebo ideálne bezplatné používanie podobnej miestnosti. Celková suma len za prístrojové vybavenie sa pohybuje okolo 20 tisíc eur.

Pomohlo by nám mať aspoň sto pravidelných prispievateľov. To by bola istota, že môžeme zamestnať lekára. Aj pri všetkej ústretovosti musí mať aspoň na benzín, aby ich mohol navštevovať. Zatiaľ spolupracujeme s lekármi, ktorí majú v popise práce navštevovať svojich spádových pacientov, ale to ešte nie je hospicová starostlivosť. A kňaz príde, keď ho potrebujeme, je to jeho zamestnanie.

Verím, že keď ľudia spoznajú naše služby, pochopia o čo nám ide. Zomierajúcich, chorých a starých je veľmi veľa a potrebujú pomoc, niekedy stačí rodinu navštíviť raz do týždňa, inokedy aj každý deň - kvôli podávaniu infúzií. Ak budeme dostatočne financovaní, do piatich rokov by sme chceli kamenný hospic, ktorý môže hospitalizovať ľudí v terminálnom štádiu života. Mnohí potrebujú odborné lekárske výkony, prípadne sa o nich rodina nedokáže postarať, či už z dôvodov pracovných alebo ak je to len jeden človek, nemôže sa starať o chorého 24 hodín denne.

Spomínala si, že vašou víziou je zriadiť nielen mobilný, ale aj kamenný hospic v levickom okrese. Čo všetko je potrebné zabezpečiť pre chod takéhoto zariadenia?

Hospic musí mať minimálne jedného lekára, dve zdravotné sestry a psychológa. A samozrejme duchovného, kňaza. VÚC dáva licenciu na prevádzku zdravotníckeho zariadenia. Potrebný je garant, lekár - špecialista s atestáciami z určitých odvetví a 5-ročnou praxou. Ja osobne teraz fungujem ako dobrovoľník a robím hlavne duchovné sprevádzanie. To, že som aj zdravotná sestra, je len plus. Môžem rodinám poradiť napríklad ako pacienta polohovať aby nevznikli dekubity, ale nemôžem oficiálne robiť zdravotnícke úkony.

Naším snom je postaviť v levickom okrese hospic na tichom mieste s dvorom a prírodou. Ideálne by to mala byť novostavba, navrhnutá presne na tieto účely so širokými chodbami a ďalším vybavením. V hospici majú byť pacienti po jednom v každej izbe, každý má dosť svojho trápenia a zomierania. Najlepšie je, ak v izbe je jedno lôžko pre pacienta a jedno pre príbuzného, ktorý ho väčšinou sprevádza. Rodinný príslušník môže byť v hospici non-stop, tu neplatia žiadne zatváracie hodiny. A väčšinou, kde je kamenný hospic, existuje popri ňom aj mobilný. Pracovníci za chorými vychádzajú do terénu a keď sa ich stav natoľko zhorší, že nemôžu zostať doma, vezmú ich do kamenného.

S chorými tráviš veľa času. Vstupuješ do situácií nielen zdravotných, ale aj rodinných a poskytuješ najmä duchovné sprevádzanie rovnako ako dobrovoľníci vášho OZ v nemocnici. Čo presne si máme pod tým predstaviť?

Prvoradý v sprevádzaní je vždy človek, ktorý zomiera. Niekedy sa s tým vyrovná skôr, lebo cíti na sebe symptómy choroby, nevládze a jeho život sa končí. A prejde si všetkými fázami zomierania, ktoré sú psychologicky dané - až dôjde do fázy zmiernenia. Kým on je už vo fáze zmiernenia, príbuzní ešte nie. Stáva sa, že fáza vzdoru sa strieda s fázou zmiernenia. Vo vzduchu umierajúci napríklad nechce vidieť rodinu a hnevá sa na každého, kto ho príjde pozrieť. A my ho musíme reš-

pektovať.

Duchovné sprevádzanie je pre mňa milosť, pretože každý jeden človek je tak vzácny a tak úžasný a na konci svojho života cíti potrebu odovzdať hodnoty, ktoré žil. Nezáleží, či je to učiteľka, tvrdý komunista alebo bezdomovec, vždy ma prekvapia tým, čo žili a aké vzťahy prežili. Zažili sme veľa krásnych situácií v nemocnici. Sú veci medzi nebom a zemou, ktoré vyrieši len Boh.

Sprevádzanie je náročná služba, nie každý ju zvládne. Akým spôsobom si vyberáte dobrovoľníkov?

Všetci prešli vstupným pohovorom, formujeme sa, chodíme na semináre. Veľa ľudí skúšalo robiť sprevádza-

nie, ale mnohí na to nemajú schopnosti, nedokážu byť ticho, nevedia dať slobodu človeku, chýba im empatický prístup. Máme skúsenosť, že to skôr robia veriaci ľudia, lebo veriaci človek je väčšinou vysporiadaný so svojou smrteľnosťou. Pokiaľ s tým človek nie je vysporiadaný, musí službu ukončiť. Ale môže nám pomáhať aj inak, reklamou, ekonomickými vecami a podobne.

Dobrovoľníci chodia raz do týždňa, v utorok. Sme označení, každý nás pozná. Momentálne chodia 3-4 pravidelne. Členstvo je dobrovoľné, kto sprevádza, nemusí byť členom.

Máme aj dobrovoľníkov,

ktorí sa iba modlia za chorých ľudí. Avízo dostanú od tých, ktorí chodia k chorým. A je len málo ľudí, ktorí odmietnu, aby ste sa za nich modlili. Ponúkame im modlitbu a väčšinou aj tvrdí chlapi odolajú. Keď je niekto chorý, má bolesti a strach, padne mu veľmi dobre, že príde niekto, navštívi ho a ešte sa zaňho aj pomodlí.

Sprevádzanie je aj o tom, že zabezpečíme bezdomovcom pyžamo, zubnú kefku a pastu a veci, ktoré potrebuje. Sú ľudia, o ktorých sa staráme roky. Boli v nemocnici, potom v niektorom DSS zariadení, neskôr na ulici a nakoniec sa nám ich podarilo umiestniť do bytov pre sociálne slabších.

(Pokračovanie na strane č. 6)



Monika Mojžišová na návšteve u pacientky.



SPREVÁDZANIE o.z.

Vás pozýva na prednášku:

**DAJÚ SA ZMENIŤ PODMIENKY
A OKOLNOSTI ČLOVEKA, KTORÝ JE
VO FINÁLNEJ FÁZE SVOJHO ŽIVOTA?**

26. 7. 2019/17:00

v kaviarni L'ANVI Coffee & Tea
/pri kolstole Ducha Svätého v Leviciach/

PREDNÁŠAJÚCA:

Mgr. Monika Mojžišová/Sprevádzanie o.z.

HOSTIA:

MUDr. Emília Vlčková/lekárka mobilného hospicu
s. Gorazda Mária Gažiová/sestra mobilného hospicu

Stáť pri človeku až do konca

Dokončenie zo strany č. 5

Názor lekára

Odpovedá MUDr. Blanka Puškárová, ambulancia klinickej onkológie, Peregrín, s.r.o. Levice

1, Ako vidíte súčasnú potrebu vytvorenia kamenného a mobilného hospicu v okrese Levice?

Už viac rokov pociťujem ako lekárka v onkologickej ambulancii naliehavú potrebu zabezpečiť zdravotnú starostlivosť aj o pacientov, ktorí už pre pokročilé vážne ochorenie nie sú schopní prísť za nami do našich ambulancií a trpia rôznymi chronickými, opakujúcimi sa a postupne sa zhoršujúcimi ťažkosťami. Všeobecní lekári sú vo svojich ambulanciách veľmi preťažení a nemajú už kapacitu na zabezpečovanie pravidelnej starostlivosti o umierajúceho pacienta. Príbuzným často odporúčajú len volať RZP alebo navštíviť pohotovosť, pacienti sú potom opakovane prevážaní do nemocnice, riešia sa u nich opa-

kované hospitalizácie. Viackrát som sa stretla aj s tým, že k takýmto pacientom RZP už ani nepríde a pritom iná možnosť pomoci pre nich jednoducho nie je. Zostávajú v najťažších chvíľach osamotení, bez pomoci. Žiaden pacient, ani pacient umierajúci by nemal zažiť pocit, že je na ťarchu alebo je zrazu neriešiteľným problémom a nemá mu kto pomôcť.

2, Čo všetko spadá do kompetencie lekára, ktorý je zamestnaný v hospici?

Mobilný hospic ako návštevna služba lekára, sestry a prípadne i ďalších zdravotníckych pracovníkov poskytuje komplexnú paliatívnu starostlivosť o terminálne chorého pacienta v domácom prostredí. Ide o starostlivosť zdravotnú, ošetrovateľskú, psychologickú, spirituálnu i starostlivosť o pozostalých. Ak sa táto starostlivosť nedá zabezpečiť v domácom prostredí, ktorá je ideálna, slúži k tomu hospic ako zdravotnícke zariadenie. Hospic nevyliciteľne chorému a umierajú-

cemu pacientovi garantuje, že vždy bude rešpektovaná jeho ľudská dôstojnosť, že nebude trpieť neznesiteľnou bolesťou a v posledných chvíľach života nezostane sám. Pacient v hospici by mal ísť do nemocnice urgentne len v prípade, ak má extrémne ťažkosti alebo nastala neočakávaná zmena zdravotného stavu. V okrese Levice nemá umierajúci pacient a jeho rodina k dispozícii potrebnú zdravotnú starostlivosť.

3, V čom vidíte najväčšie prekážky, že tu hospic ešte stále nemáme?

Najväčšou prekážkou pri takomto type projektu sú peniaze a ľudské zdroje. Na Slovensku sa paliatívna medicína ako odbor ešte rozvíja, riešia sa legislatívne i finančné otázky. Nie je zabezpečené finančné pokrytie takejto starostlivosti v plnom rozsahu a musia sa hľadať aj sponzori alebo iné zdroje financovania. Takisto túto prácu môžu vykonávať len ľudia, ktorí to robíť chcú, nerátajú čas a peniaze a vidia v tom svoje poslanie.



Zakladateľka OZ Sprevádzanie Monika Mojžišová (prvá zľava) a dobrovoľníci Marianna Uhnáková a Jozef Kúdela.

Slová dobrovoľníkov

Ako pristupuješ k pacientovi, aby sa s tebou porozprával?

Marianna Uhnáková: Keď prídem za nimi, väčšinou sa chcú rozprávať, sú radi, že sa porozprávajú. Predstavím sa ako dobrovoľníčka zo sprevádzania, spýtam sa ich, ako sa majú a či sa chcú porozprávať. Sprevádzanie je služba vypočutia, vždy musíme robiť, čo človek chce. Väčšinou sa stáva, že sa s niekým rozprávame a ďalší už kričí, kedy sa budeme rozprávať s ním. Ale rešpektujeme ich slobodu.

Ako si sa dostal k sprevádzaniu a čo to pre teba znamená?

Ing. Jozef Kúdela: Mal som kamaráta, ktorý zomieral. Chodil som ho navštevovať do nemocnice. Jeho ochorenie postupovalo rýchlo a krátko na to zomrel. A potom prišiel iný kamarát, alkoholik, ktorého som navštevoval aj doma. Ani

som netušil, že sprevádzam. Začal som sprevádzať akoby nevedomky.

Až Monika mi vysvetlila, že takto funguje sprevádzanie. Oslovilo ma to, veľa mi to dávalo, cítil som poľehnanie. Potom som začal chodiť pravidelne do nemocnice, dvakrát do týždňa. Dokonca s nami chodil aj môj kamarát - vyliečený alkoholik - a modlil sa v kaplnke. To, že stále žije, beriem ako zázrak.

Do nemocnice chodím už asi päť rokov. Snažím sa svoju vieru žiť, prejavovať milosrdenstvo ľuďom, chorých navštevovať. Kto tým žije, dostáva veľa naspäť. A máme veľa orodovníkov v nebi, lebo množstvo ľudí, ktorých sme v nemocnici navštívili, sa v nebi modlí za nás. Cítim to na každom kroku. Mňa už to asi neopustí, budem chodiť aj naďalej, to sa nedá opustiť.

Článok pripravila: **Mária Švecová,**
foto autorka textu



Účet Sprevádzania o.z.:
VÚB Banka Levice
SK57 0200 0000 0029 5616 9854



Rybníckí matičiari na Detve

V sobotu 13. júla matičiari z Rybníka a okolitých obcí navštívili Detvu, kde sa konal 54. ročník Folklorných slávností pod Poľanou. Atmosféru podujatia nepokazil ani výdatný dážď. Rôzne remeselné stánky prilákali návštevníkov, ktorí si so záujmom pozreli maľované detvianske kríže. Hoci počasie až tak neprialo, nálada bola úžasná. Tradičné špeciality v Kra-

janskom dvore pripravili Slováci žijúci v zahraničí a boli vynikajúce. Zahraniční matičiari pripravili aj bohatý kultúrny program a so zánietením prezentovali život Slovákov v zahraničí. Pred večerným programom sa počasie zlepšilo a tak si tisíce divákov mohli vychutnať originálny program do poslednej noty.

Erika Brezánska

V Zlatých Moravciach chystajú súťaž pre gurmánov

Ak ste milovníkmi dobrého kotlíkového guláša, určite prídte v sobotu 27. júla na mestský štadión v Zlatých Moravciach. Viaceré tímy sa už chystajú na veľké súperenie vo varení. Bojovať sa bude o pohár primátora mesta. Víťaza spoznáte okolo 16. hodiny.

Ide o 4. ročník tejto voňavej súťaže. Prihlásiť sa môžu družstvá bez ohľadu na vek a miesto trvalého pobytu na t. č. 037/642 32 77 MSKŠ, alebo mskszlatemoravce@gmail.com. Jednotlivé tímy si na varenie musia zabezpečiť vlastné suroviny, náradie i palivo-

vé drevo.

Registrácia družstiev začne o 10h, samotné varenie kotlíkového guláša o 11h. Po vyhlásení výsledkov okolo 16h je pripravená tombola a voľná zábava s hudobnou skupinou Márnosť šedivá.

-am-

Žatva u nás vrcholí

Júl je mesiacom žatevných prác, ktoré od jeho začiatku už značne pokročili. Kombajny kosia posledné lány pestovaných plodín a polia v okrese sa postupne menia na strniská. Zaujímalo nás v štádiu sa žatevné práce nachádzajú. Na naše otázky odpovedal Ing. Radoslav Beluš, riaditeľ Regionálnej poľnohospodárskej a potravinárskej komory Levice.

Kedy začali žatevné práce a v akom sú štádiu? Žatva ktorých plodín ešte pokračuje a ktoré sú už ukončené?

Žatva v okrese Levice začala v 26. týždni so zberom už tradične ozimného jačmeňa, potom ozimného hrachu a pokračovala skorými odrodami pšenice. Prvé kosby od členov RPPK Levice boli hlásené od 27. júna. V ďalšom týždni nasledoval zber repky ozimnej. Pre vhodné počasie pokročili žatevné práce a aktuálny priebeh žatvy k 15. júlu je nasledovný: zber jačmeňa, pšenice tvrdej a hrachu ozimného je ukončený, repka ozimná je pozberaná na 94 %, hrach jarný na 90 % a pšenica ozimná mäkká na 50 % zasiatych plochy.

Aké sú výnosy úrody jednotlivých plodín v tomto roku v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi?

Úrody sú nižšie ako sme predpokladali, resp. pestovatelia plánovali. Odhady úrod hovorili o vyšších úrodách, čo sa podľa doteraz zaslaných hlásení nepotvrďuje. Predbežné výsledky v porovnaní s minulým rokom zatiaľ ukazujú úrodu pšenice o 5 % nižšiu, repky

dokonce o 12 % menej, ozimný jačmeň je približne na tej istej úrovni, ale pozitívne vychádzajú úrody jarného jačmeňa a hrachu. Tu je problém s porovnávaním, pretože v roku 2018 boli zase najslabšie úrody týchto dvoch plodín kvôli suchu pri vzhádzaní jarín. Dôležitejšie pre pestovateľa je ekonomika pestovania a niekedy ani vysoká úroda nezabezpečí profit pri vložených nákladoch, pretože aj kvalitatívne parametre sú dôležité.

Na druhej strane sú zmeny

počasí napríklad pri pšeniciach evidujeme v okrese regionálne rozdiely v úrodách, čo je dôsledok lokálnych zrážok.

Zasiahli výdatné dažde v máji do celkového stavu úrody?

Výdatné májové dažde pomohli stavu porastov, ale vplyv na úrodu najmä pšenice a repky je otázny. Suchá jeseň a jar sa podpíše na nižších úrodách. Pšenica nemá až taký dostatok ďalších odnoží, teda klasov a pri repke je nízka hmotnosť semien. Pozitívny vplyv májových dažďov na úrodu možno predpokladať pri jarnom jačmeni a hrachu. S kvalitou jačmeňa je to už horšie, najmä tzv. podiely zrn sú nízke, čo môže byť dôvod, že nebude vhodný na sladovnícke účely a vykúpi sa ako krminy z nižšou cenou.

Rozhovor pripravila: **Mária Švecová,**
foto autorka

