



OSKRBA STAROSTNIKA PO ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE

Tjaša Krnel, univ.dipl.soc.del.
Univerzitetni klinični center Ljubljana
Služba za socialne zadeve
Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
E: socialna.sluzba@kclj.si

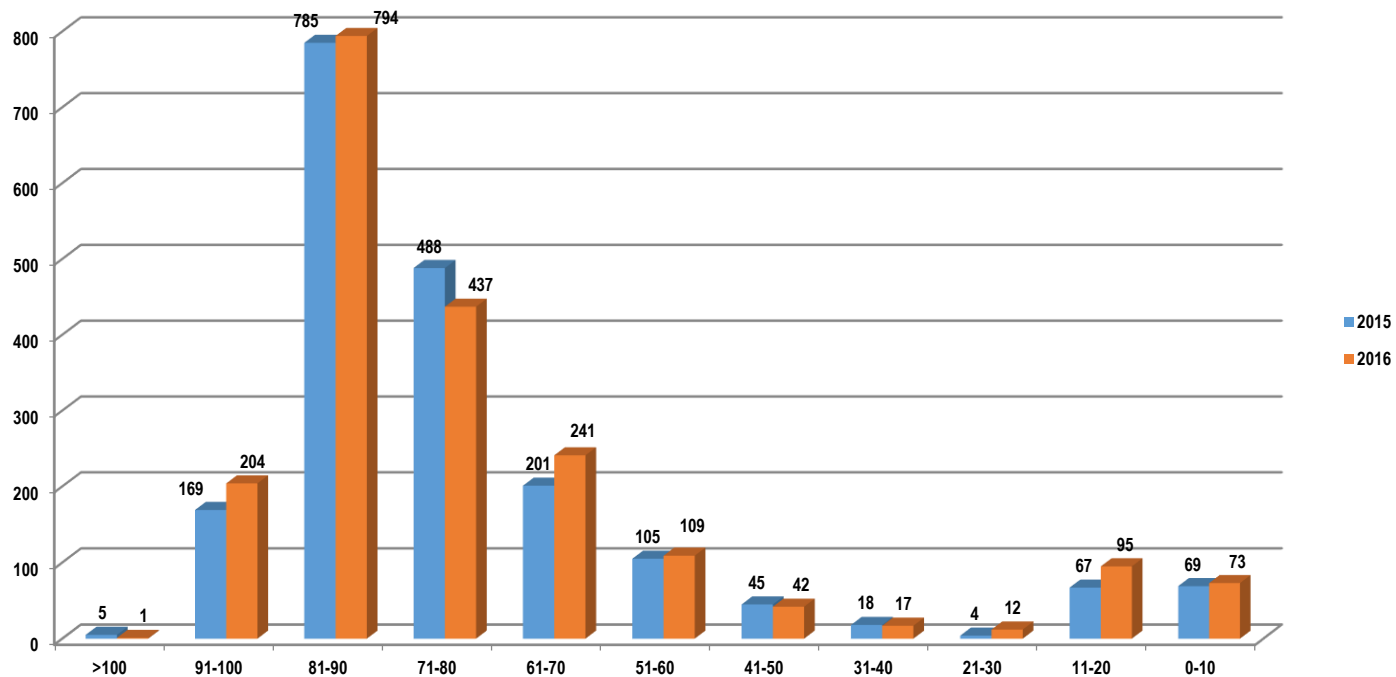


VLOGA SOCIALNEGA DELAVCA PRI OBRAVNAVI PACIENTA - NAČRTOVANJE OSKRBE

- **Cilj:** pomagati omogočiti optimalne pogoje za življenje po zaključenem zdravljenju v naši ustanovi
- v obravnavo vključeni s strani lečečega zdravnika
- **Naloga:** skupaj s pacientom in njegovimi svojci raziskati zmožnosti in vire moči, jih informirati o socialnovarstvenih storitvah in oblikah pomoči, na podlagi katerih soustvarimo najbolj optimalno pot za rešitev njihovih stisk in težav



STAROSTNA STRUKTURA PACIENTOV VKLJUČENIH V SOCIALNO OBRAVNAVO



Graf 5 Število pacientov glede na starostno skupino

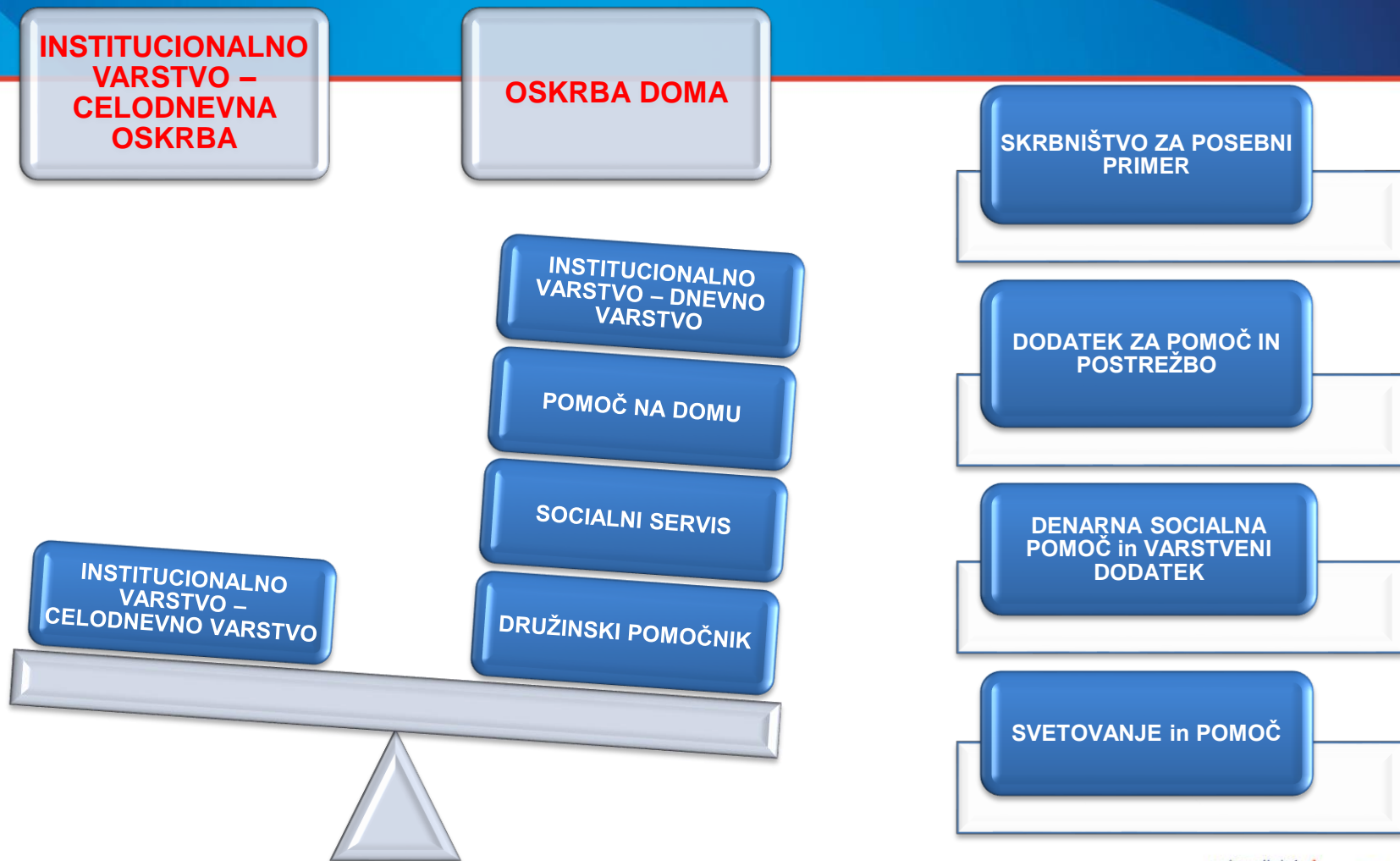
Vir: LETNO POROČILO 2016, Univerzitetni klinični center Ljubljana, SUPAS, Področje za zdravstveno nego in oskrbo, Svetovalno socialna služba UKCL, Ljubljana, Zaloška cesta 2, Pripravila: mag. Tanja Kotnik Grčar, univ. dipl. soc. del., vodja Svetovalno socialne službe UKCL

AKTIVNOSTI

institucionalno varstvo
pomoč na domu
skrbništvo za posebni primer
zdravstveno zavarovanje
razgovor in svetovanje
iskanje svojcev
ukrepi za zaščito otrok
materialna pomoč
nasilje
socialna intervencija
preverjanje socialnih razmer
transplantacija



VLOGA SOCIALNEGA DELAVCA PRI OBRAVNAVI PACIENTA - NAČRTOVANJE OSKRBE



Pri načrtovanju oskrbe po zaključenem bolnišničnem zdravljenju smo zakonsko, strokovno in moralno zavezani k **spoštovanju človekovega dostojanstva, pravic in temeljnih svoboščin**, kamor sodi tudi spoštovanje pacientove volje.

Kakšne pa so realne možnosti, da sledimo temu temeljnemu načelu?



Pomoč na domu

- je socialnovarstvena storitev, ki je namenjena upravičencem, ki se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo. Obsega pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjsko pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov.
- vsaka občina je dolžna zagotavljati mrežo javne službe za pomoč na domu, ki je subvencionirana. **Vendar se tako cena storitve pomoči na domu v različnih občinah precej razlikuje.**
- Izvajalci svoje storitve izvajajo vse dni v tednu do 20 ur tedensko. **Dejansko pa se srečujemo s stanjem, da so nekateri izvajalci precej zasedeni in se včasih v samo oskrbo niti ne morejo vključiti oziroma se vključujejo od ponedeljka do petka le z enim obiskom na dan.**



Pomoč na domu in socialni servis

- Dopolnitev subvencioniranih storitev pomoči na domu s samoplačniškimi storitvami oz s samoplačniškimi storitvami socialnega servisa. **Cena je navadno precej višja, tako si je marsikdo ne zmore privoščiti.**
- **Potrebe po zdravstveni oskrbi na domu, ki jih ZZZS ne krije**

Kako naj torej zagotovimo varen odpust v domače okolje osebi, ki nima močne socialne mreže, ki bi se fizično vključevala v samo oskrbo?



Družinski pomočnik

- je oseba, ki invalidni osebi nudi pomoč, ki jo potrebuje. To je lahko oseba, ki ima isto stalno prebivališče kot invalidna oseba, oziroma eden od družinskih članov invalidne osebe, in se je odjavil iz evidence brezposelnih oseb ali je zapustil trg dela. Lahko tudi v delovnem razmerju s krajšim delovnim časom od polnega. Ima pravico do delnega plačila za izgubljeni dohodek. Prav tako je tudi obvezno pokojninsko zavarovan, zavarovan za primer brezposelnosti in za starševsko varstvo
- **del sredstev za financiranje družinskega pomočnika se zagotovi tudi iz naslova dodatka za tujo nego in pomoč /dodatka za pomoč in postrežbo**
- občina plača vse potrebne prispevke in družinskemu pomočniku nakaže znesek, **vendar pa morajo invalidne osebe in njeni zavezanci za preživljanje občini povrniti del sredstev.** Marsikomu se funkcija družinskega pomočnika tako ne izplača.



Institucionalno varstvo

Institucionalno varstvo je oblika obravnave v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, ki upravičencem nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine. Osnovna oskrba zajema bivanje, organiziranje prehrane, zdravstveno in socialno oskrbo, delovno terapijo in fizioterapijo. Izvajajo ga domovi za starejše občane, posebni socialno varstveni zavodi, socialno varstveni zavodi za usposabljanje, oskrbovana stanovanja. Možna je oblika dnevnega varstva (do 12 ur dnevno) oz celodnevnega varstva.



Težave pri iskanju namestitve v okviru institucionalnega varstva

Socialno varstveni zavodi so izredno zasedeni, na sprejem čaka veliko prosilcev.
Še posebej pa se srečujemo s težavami pri:

- **namestitvi na varovanih oddelkih oziroma oddelkih s povečanim nadzorom.** Oddelki so pogosto manjši, nekateri domovi jih nimajo, manj je novih sprejemov.
- **iskanju namestitve za osebe mlajše od 65 let.** Kronološka starost osebe pogosto ne sovпада s funkcionalno starostjo (napredujoče internistične bolezni, nevrološke bolezni in motnje, hude poškodbe, napredovale onkološke bolezni idr). Osebe potrebujejo največkrat le oskrbo in zdravstveno nego brez posebnega programa
- **iskanju namestitve v posebnih socialno varstvenih zavodih.** Ti so izredno zasedeni in imajo dolge čakalne vrste. Za sprejem so posebni in precej strogi kriteriji. Zahtevana so podrobna mnenja psihiatrov oziroma nevrologov



Težave pri iskanju namestitve v okviru institucionalnega varstva

- **iskanju namestitve za osebe brez dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja.** Te osebe največkrat doma sploh nimajo oziroma so popolnoma brez socialne mreže. Ureja se sprejem v zavod. Tako za bolnišnico kot za socialno varstveni zavod oseba predstavlja strošek, ureditev dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja pa se lahko zavleče tudi na več kot tri mesece.
- **iskanju namestitve za osebe kolonizirane z bolnišničnimi okužbami (MRSA, določeni sevi ESBL, CRPs ipd).** Izolacija je omogočena s sprejemom v enoposteljno sobo oziroma v sobo, kjer je že nameščen stanovalec z isto okužbo (manj enoposteljnih sob, redkost določenih okužb, visoki stroški)
- **iskanje namestitve za osebe, ki potrebujejo večji obseg pomoči in zdravstvene nege (traheostome, paranteralni način hranjenja idr).** Problem v standardih pri številu zaposlenih, slabša usposobljenost zaposlenih, premalo denarja za zdravstvo nego takega stanovalca).

