



Lokalny Standard Usługi Opiekuńczej

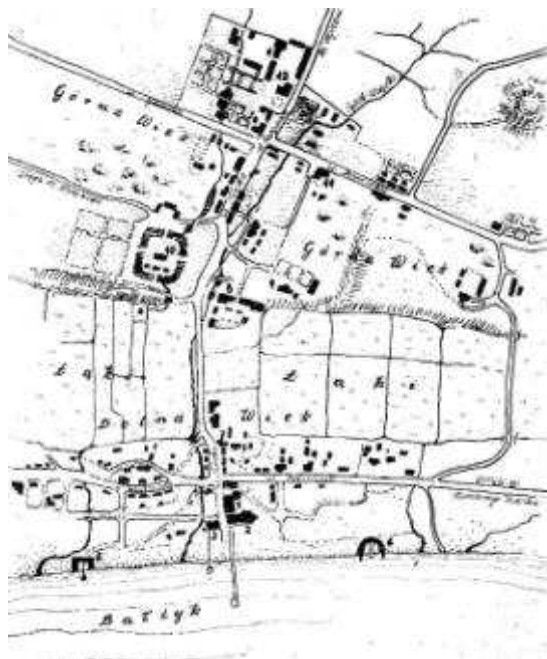


Sopot 2010



Spis treści

Preambuła.....	3
Misja.....	6
Określenie standardu.....	7
Spójność z aktami normatywnymi.....	8
Pojęcia i terminy.....	9
Wartości towarzyszące tworzeniu standardu.....	14
Charakterystyka biorcy usług opiekuńczych.....	15
Procedura świadczenia czynności usługi opiekuńczej.....	18
Kwalifikacje realizatorów usługi.....	20
Opiekunka środowiskowa	
Koordynator	
Obowiązki opiekunek środowiskowych realizujących usługi opiekuńcze.....	23
Wymagania dotyczące wykonawców usługi.....	25
Monitorowanie.....	27
Wykaz czynności wchodzący w zakres czynności opiekuńczych.....	28



PREAMBUŁA

Sopot jest miastem na prawach powiatu w Polsce zamieszkałym przez niecałe czterdzieści tysięcy mieszkańców w którym aż 24,2% to osoby w wieku poprodukcyjnym. Sam procent, jako wartość statystyczna, nie odzwierciedla jednak dynamiki zjawiska, które ma miejsce w mieście od wielu lat. Obserwujemy dalsze zmniejszanie się liczby ludności przy niskim przyroście naturalnym.

Prognoza demograficzna Sopotu jednoznacznie pokazuje, że przy utrzymaniu wskazanych tendencji odsetek osób starszych będzie się nadal zwiększał przy nadal malejącej liczbie ludności. Konsekwencją tej sytuacji jest powiększenie grupy osób potrzebującej opieki przy coraz mniejszej liczbie osób mogących udzielać pomocy. Zgodnie z danymi Narodowego Spisu Powszechnego w Sopocie 11,4% posiadało aktualne orzeczenie o niepełnosprawności.

Ważnym elementem pomocy osobom niesamodzielnym i niepełnosprawnym jest pomoc udzielana w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, które zgodnie z art. 50 ustawy o pomocy społecznej przysługują osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona oraz osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina, a także wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy



zapewnić. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Doświadczenie pokazuje, że większość osób to osoby starsze, często samotne lub samotnie gospodarujące. Jeśli rodzina jest w stanie zaangażować się w pomoc, proponowana jest jej ścisła współpraca przy zapewnieniu jak najlepszych warunków dla osoby potrzebującej.

Z praktycznego punktu widzenia lakoniczny opis zakresu usług w ustawie daje duże możliwości, jednak wypracowanie dokładnego katalogu czynności wchodzących w zakres usługi oraz zasad odpłatności leżą w gestii samych samorządów. Na poziomie krajowym nie ma jednak jednoznacznie określonej granicy pomiędzy świadczeniami opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Obowiązujący w 2009 roku w Sopocie zakres czynności osób, świadczących usługi opiekuńcze ma stać się przyczynkiem do budowania standardu usług.

Ze względu na charakterystykę świadczonych usług osoby z nich korzystające to osoby starsze w wieku poprodukcyjnym, którym udzielana jest pomoc z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby lub niepełnosprawności.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sopocie we współpracy z Urzędem Miasta i organizacjami pozarządowymi, realizującymi usługi opiekuńcze zainicjował standaryzację usług opiekuńczych w ramach programu „Tęczowa Jesień” przyjętego Uchwałą Rady Miasta Sopotu.

Standaryzacja to proces w którym odpowiada się na pytanie co, w jakiej ilości oraz na jakim poziomie można zaproponować w ramach danej usługi na rzecz świadczeniobiorcy adekwatnie do rozpoznanych potrzeb i zgodnie z wymogami racjonalnego ich zaspakajania.



Celem tworzenia tego dokumentu jest wyznaczenie jasnych zasad i klarownych kompetencji obowiązujących zarówno odbiorców usług opiekuńczych jak ich rodziny, opiekunki środowiskowe i pielęgniarzy długoterminowej, zgodnie z obowiązującym prawem.

Działania te sprzyjają integracji społecznej osób objętych usługami opiekuńczymi poprzez zwiększenie dostępu do tych usług i poprawie ich jakości, a w rezultacie podniesieniu poziomu życia ogółu mieszkańców Sopotu.

Wprowadzenie standardu realizacji usług opiekuńczych służy przede wszystkim budowie poczucia bezpieczeństwa socjalnego, co przekłada się na poprawę jakości życia osób objętych usługami opiekuńczymi, a z drugiej strony ułatwia zarządzanie tymi usługami w sposób zorganizowany i skuteczny co jest zgodne ze Strategią Rozwoju Kraju do 2015 r.

Misja



Misją usług opiekuńczych w Sopocie jest podwyższanie jakości życia osób objętych usługami opiekuńczymi, poprzez aktywizację do uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej, uwzględniając indywidualne potrzeby, zasoby, możliwości, uprawnienia i wartości z udziałem rodziny i środowiska lokalnego.

Usługi realizować będzie interdyscyplinarny zespół specjalistów w oparciu o rodzinny wywiad środowiskowy kierując się wrażliwością na potrzeby drugiego człowieka i z poszanowaniem godności osoby ludzkiej.



Standardy w prezentowanym dokumencie określają następujące kwestie:

- Procedura świadczenia czynności
- Kto może daną usługę realizować -jakie kwalifikacje powinni posiadać realizatorzy usług opiekuńczych.
- Jaki zakres powinna obejmować oferowana pomoc – katalog czynności i ich szczegółowy opis.
- Jaki powinien być sposób pracy.
- Komu udzielana jest pomoc – charakterystyka klienta.

Tworząc standardy usług opiekuńczych należy mieć na uwadze, że podmiotem naszych działań jest człowiek-biorca usług, więc standardy mogą dopuszczać tam gdzie to potrzebne możliwość wprowadzania zmian i działań innowacyjnych.



SPÓJNOŚĆ DOKUMENTU

Z AKTAMI NORMATYWNYMI I STRATEGICZNYMI

- Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (Dz.U. z dnia 15 kwietnia 2004r. Nr.64. poz.593 z późn. z m.);
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z dnia 20 Października 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.);
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 1996 r. w sprawie organizowania prowadzenia działalności w dziedzinie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym (Dz. U. z dnia 23 września 1006r Nr 112, poz.537 z późn. zm.) Uchwała z dnia 1 sierpnia 1997 r. Karta Praw Osób Niepełnosprawnych (Monitor Polski z 1997 Nr 50 poz. 475);
- Zarządzenie Nr 485 Prezydenta Miasta Sopotu z dnia 7 sierpnia 2008r w sprawie powołania Zespołu ds. Wdrażania Programu Wsparcia Osób Objętych Usługami Opiekuńczymi w Środowisku;
- Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego do roku 2020 { Uchwała nr 587/35/05 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 18 lipca 2005 roku);
- „ Zdrowie dla Pomorzan 2005 - 2013 ” – opieka długoterminowa.

POJĘCIA I TERMINY



- ❖ **Agism** - dyskryminacja ludzi starych ze względu na wiek.
- ❖ **Alzheimera choroba** - jest chorobą pierwotnie zwyrodnieniową mózgu, spowodowaną odkładaniem się w nim białek (β - amyloidu, tau i α - synukleiny) o patologicznej strukturze, powodujących zanik neuronów i ich połączeń. Choroba Alzheimera objawia się otępieniem co oznacza, że chory przestaje interesować się otoczeniem, traci pamięć, poczucie czasu i miejsca.
- ❖ **Asystent** - osoba pomagająca osobie niepełnosprawnej. Asystent wspiera niepełnosprawnego, gdy ten nie jest w stanie poradzić sobie samodzielnie; asystent nie wyręcza, nie zastępuje terapii czy rehabilitacji lecz wspiera w codziennym funkcjonowaniu.
- ❖ **Dom pomocy społecznej** - jednostka organizacyjna pomocy społecznej całodobowego pobytu dla osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu.
- ❖ **Ewaluacja** - systematyczna i obiektywna ocena programu lub polityki, ich założeń, procesu realizacji i rezultatów pod względem stosowności, skuteczności i trwałości, efektywności, a także użyteczności podjętych w ich ramach działań. Powinna dostarczać rzetelnych i przydatnych informacji o efekcie badania, wspierając w ten sposób proces decyzyjny oraz wspierając współdziałanie wszystkich partnerów zaangażowanych w realizację projektu.

- ❖ **Geriatrya** - dział medycyny zajmujący się profilaktyką, diagnozowaniem, leczeniem i rehabilitacją osób w wieku podeszłym Psychogeriatrya dział psychiatrii, część wielodyscyplinarnej opieki nad stanem psychicznym ludzi starszych.

W szerokim znaczeniu obejmuje rozpoznawanie i leczenie chorób oraz rehabilitację i tworzenie odpowiedniego środowiska dla ludzi starszych.

- ❖ **Gerontologia** - nauka interdyscyplinarna zajmująca się starością i starzeniem się człowieka.
- ❖ **Grupa samopomocowa** - grupa w skład której wchodzi osoby obarczone tym samym problemem i chcą wzajemnie sobie pomagać. Prowadzący grupę nie musi być profesjonalistą. Często grupę samopomocową prowadzą sami zainteresowani np. opiekunowie osób z chorobą Alzheimera.
- ❖ **Grupa wsparcia** - grupa prowadzona przez profesjonalistę, najczęściej psychoterapeutę, udział w grupie wsparcia wspiera jej uczestników i wzmacnia ich poczucie wartości.
- ❖ **Niepełnosprawność** - trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub okresowego naruszenia sprawności organizmu.
- ❖ **Normy** - dokumenty opisujące standardy w sposób sformalizowany i ustanowione zgodnie ze stosownymi procedurami.
- ❖ **Opieka długoterminowa** - zgodnie z kryteriami NFZ opieka długoterminowa obejmuje świadczenia realizowane w oddziale dla przewlekle chorych, w zakładach opiekuńczo - leczniczych i w pielęgniarskiej opiece długoterminowej. Opieka długoterminowa

oznacza nieokreślone lub określone w czasie świadczenie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych i leczniczych oraz pomocy i wsparcia dla osób przewlekle chorych, bądź niepełnosprawnych. Może dotyczyć osób w każdym wieku, nabiera jednak szczególnego znaczenia w starzejących się społeczeństwach, w których przeważają schorzenia przewlekłe a średni wiek uległ wydłużeniu. Naturalny proces starzenia oraz wiele chorób o skrytym, powolnym przebiegu nieuchronnie prowadzi do ograniczenia, bądź utraty samodzielności. (np. miażdżyca, osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa stawów, otępienie).

- ❖ **Opiekun** - osoba sprawująca opiekę nad osobą cierpiącą na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia demencyjne. Funkcjonowanie osoby z chorobą Alzheimera jest w jej zaawansowanych stadiach w pełni uzależnione od pomocy opiekuna.
- ❖ **Osoba niesamodzielna** - osoba, która ze względu na zły stan zdrowia, podeszły wiek lub wady wrodzone wymaga stałej opieki i nie może samodzielnie zaspokajać swoich podstawowych potrzeb życiowych.
- ❖ **Osoba starsza** - zgodnie z definicją ONZ początek starości umownie przyjmuje się na 60 rok życia. W Polsce określenie starości wiąże się z przejściem na emeryturę i stanowi próg 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn.
- ❖ **Ośrodek wsparcia** - jednostka organizacyjna w systemie pomocy społecznej przeznaczona dla osób, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych w ramach dziennego pobytu.
- ❖ **Pielęgniarska opieka długoterminowa** - jest to opieka nad obłożnie i przewlekle chorymi przebywającymi w domu. Pacjenci w pielęgniarskiej

opiece długoterminowej nie wymagają hospitalizacji w oddziałach leczenia stacjonarnego i z różnych względów nie chcą lub nie mogą przebywać w zakładach opieki długoterminowej, a ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej i intensywnej opieki pielęgniarskiej udzielanej w warunkach domowych i realizowanej we współpracy z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

- ❖ **Pomoc społeczna** - instytucją zabezpieczającą wsparcie dla osób wymagających pomocy, które nie są w stanie przezwyciężyć własnych trudności, a rolą organizatorów tego systemu jest dbałość o zabezpieczenie ich praw – zachowanie jak największej samodzielności.
- ❖ **Problem społeczny** - zjawisko społeczne o dużym zasięgu czy nawet występujące masowo, budzące oddźwięk społeczny oraz w odczuciu społecznym wymagający podjęcia działań.
- ❖ **Standard** - wspólnie ustalone kryterium, które określa powszechne, zwykle najbardziej pożądane cechy. Standard to czasem także podstawowa, najprostsza wersja usługi.
- ❖ **Standard usług opiekuńczych** - ustalona i obowiązująca norma, którą określają najbardziej pożądane cechy realizowanych usług opiekuńczych.
- ❖ **Usługa społeczna** - działania skierowane na człowieka, których celem jest kształtowanie i wzbogacanie jego zasobów fizycznych i intelektualnych (Janoś-Kreśło 2002,s.7).
- ❖ **Wskaźnik jakości życia** - statystyczna ocena społeczeństwa wynikająca głównie z porównań wielu parametrów ekonomicznych, zdrowotnych i środowiskowych dotyczących jej warunków życia.

-
- ❖ **Zasada subsydiarności, zwana także zasadą pomocniczości** – jedna z podstawowych zasad ustrojowych Unii Europejskiej. Zasada ta oznacza, że na poziomie wspólnotowym podejmowane powinny być tylko te działania, które przeniesione na szczebel wyższy niż państwowy dawałyby gwarancję na większą skuteczność i efektywność niż gdyby pozostawić ich prowadzenie wyłącznie w kompetencji rządów poszczególnych krajów członkowskich. Na szczeblu państwowym zasada subsydiarności oznacza, że decyzje ważne dla obywateli, powinny być podejmowane na możliwie najniższym szczeblu, najbliżej osób, których dotyczą. Zasada subsydiarności odnosi się do podziału zadań między organizacjami Wspólnot Europejskich a administracjami rządowymi oraz do zakresu prawodawstwa wspólnotowego, tak w aspekcie tematyki jak i charakteru regulacji. Zgud Zbigniew, Zasada subsydiarności w prawie europejskim, Kraków, Zakamycze, 1999.
 - ❖ **Zespół opieki długoterminowej** - modelowe rozwiązanie w opiece nad seniorem w środowisku, zespół złożony z kompetentnych osób o różnych specjalnościach (lekarz, pielęgniarka, rehabilitant, pracownik socjalny, opiekunka środowiskowa, psycholog, prawnik, duszpasterz, wolontariusz) z włączeniem rodziny.
 - ❖ **Zespół otępienny** - zespół objawów spowodowany przewlekłą, postępującą i zwykle nieodwracalną chorobą mózgu, przebiegający z zaburzeniem funkcji poznawczych (pamięci, myślenia, orientacji, rozumienia, liczenia porozumiewania się- funkcji językowych, uczenia się, planowania, umiejętności oceny). Zaburzenia te w negatywny sposób wpływają na funkcje intelektualne, kontrole emocji, zachowania społeczne i czynności zawodowe.



WARTOŚCI TOWARZYSZĄCE BUDOWANIU STANDARDU

USŁUGI OPIEKUŃCZEJ

- Prawa człowieka
- Prawa pacjenta
- Godność człowieka
- Więzy społeczna
- Demokracja
- Równość
- Solidarność
- Równość płci
- Współudział
- Wolność wyboru



CHARAKTERYSTYKA BIORCY

USŁUG OPIEKUŃCZYCH W SOPOCIE

Cechami charakterystycznymi dla biorców usług w Sopocie są: starszy wiek, niepełnosprawność i samotność. Dane zbiorcze dotyczące wszystkich osób, które skorzystały z usług opiekuńczych pokazują, że aż dwie trzecie z nich (66%) to osoby w wieku powyżej 80 lat. 286 osób stanowiących 86% to osoby posiadające orzeczoną grupą inwalidzką lub stopień niepełnosprawności. Odsetek ten stale wzrasta. Natomiast procent osób z pierwszą grupą inwalidzką lub znacznym stopniem niepełnosprawności utrzymuje się na podobnym poziomie.

W lokalnym standardzie usług opiekuńczych, biorąc pod uwagę określony stan zdrowia podopiecznych, mamy do czynienia z opieką długoterminową ponieważ trzy czwarte populacji biorców usług opiekuńczych to osoby, które korzystają z nich dłużej niż sześć miesięcy.

Opieka długoterminowa oznacza nieokreślone w czasie świadczenie usług, pomocy i wsparcia dla przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, w tym niedołączonych osób starszych. Opieka długoterminowa stanowi antynomię opieki ostrej, której zadaniem jest ratowanie życia lub leczenie nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Obie formy opieki wzajemnie się uzupełniają, jednak udział opieki długoterminowej nabiera szczególnego znaczenia w populacji osób starszych, w której choroby przewlekłe przeważają. Nawet w przebiegu naturalnego starzenia się zmniejsza się stopniowo wydolność czynnościowa narządów, powodując trwałe deficyty funkcji w zakresie czynności życia codziennego i sprawności psychofizycznej. Kumulacja

skutków starzenia się i współistniejącej patologii szybciej prowadzi do utraty autonomii i samodzielności chorego, co w efekcie prowadzi do uzależnienia od pomocy innych osób, najczęściej pochodzących spośród członków rodziny. Członkowie rodziny przejmują główny ciężar opieki, a wobec tego powinni być traktowani jako partnerzy w systemie opieki i wspierani usługami w środowisku zamieszkania.

Za świadczenie i finansowanie opieki długoterminowej współodpowiedzialne są cztery sektory:

- rodzina wraz z siecią wsparcia nieformalnego
- sektor opieki publicznej tj. usługi finansowane lub współfinansowane z ubezpieczenia zdrowotnego oraz usługi finansowane lub współfinansowane z sektora pomocy społecznej
- organizacje pozarządowe
- sektor prywatny/ wolny rynek

Diagnoza sytuacji osób objętych usługami opiekuńczymi w Sopocie wskazuje, że odsetek osób mieszkających samotnie wynosi 75%. Z tej liczby utrzymywanie kontaktu z dziećmi deklarowało 63%, jednak tylko 42% mogło liczyć na pomoc swojej najbliższej rodziny. Członkowie rodziny postrzegani są jako osoby nie mające czasu dla osoby starszej, najczęściej ze względu na obciążenie własnymi obowiązkami. Mimo odwoływania się do powinności rodziny, zgodnie z zasadą subsydiarności, gmina nie może odmówić wsparcia w postaci usług opiekuńczych tylko dlatego, że osoba wymagająca opieki ma rodzinę, która nie realizuje swojej funkcji opiekuńczej. Pracownik socjalny podczas wywiadu środowiskowego ustala możliwości rodziny (lokalowe, finansowe, zdrowotne) do sprawowania opieki. Jeśli w rezultacie ustaleń okaże się, że rodzina posiada możliwości do sprawowania opieki, a z różnych



powodów tego nie czyni, obciąża się członków rodziny kosztami za przyznane usługi opiekuńcze.

Przyznanie usług opiekuńczych następuje w formie decyzji administracyjnej.

Odpłatność za te usługi określa ustawa o pomocy społecznej i uchwały Rady Miasta Sopotu wymienione w niniejszym dokumencie.



PROCEDURA ŚWIADCZENIA CZYNNOŚCI

- USŁUGA OPIEKUŃCZA -

Uprawnione do korzystania z usług opiekuńczych są :

- osoby samotne (samotnie gospodarujące, nie pozostające w związku małżeńskim i nie posiadające wstępnych ani zstępnych).
- samotnie gospodarujące w sytuacji, gdy wspólnie nie zamieszkujący małżonek, wstępni lub zstępni, nie mogą zapewnić odpowiedniej pomocy.
- w rodzinie, w sytuacji gdy rodzina, a także wspólnie zamieszkujący małżonek, wstępni lub zstępni, nie mogą zapewnić odpowiedniej pomocy.

Usługi przyznawane są na podstawie decyzji administracyjnej określającej ich zakres, wymiar godzin pracy opiekunki i zasady odpłatności.

Zakres i wymiar usług ustala ośrodek pomocy społecznej indywidualnie dla każdego świadczeniobiorcy, na podstawie wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika socjalnego.

**Zakres usług musi być dostosowany do indywidualnych potrzeb
świadczeniobiorcy biorąc pod uwagę:**

- obiektywne i dostosowane do możliwości pomocy społecznej oczekiwania osoby objętej pomocą.
- ocenę sytuacji socjalno-bytowej.
- ocenę możliwości wsparcia świadczeniobiorcy przez rodzinę i środowisko lokalne.

Zakres usług zawiera pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości również zapewnienie kontaktu z otoczeniem.

Odpłatność za usługi opiekuńcze reguluje Uchwała Nr XV/205/2008 Rady miasta Sopotu z dnia 18 kwietnia 2008r.

Wysokość odpłatności zależy od:

- sytuacji socjalno-bytowej świadczeniobiorcy.
- dochodu osoby lub dochodu na osobę w rodzinie.
- wykorzystania własnych możliwości, uprawnień i zasobów.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Dyrektor MOPS Sopot może na wniosek świadczeniobiorcy lub pracownika socjalnego, w całości lub w części zwolnić z odpłatności za usługi opiekuńcze.



KWALIFIKACJE REALIZATORÓW USŁUGI

Opiekunka Środowiskowa

o Standard rekomendowany

- ✓ szkoła policealna kierunku opiekunka środowiskowa.
- ✓ dyplom zawodowy uprawniający do posługiwania się tytułem opiekunki środowiskowej, asystenta osoby niepełnosprawnej, asystenta medycznego, pielęgniarki.

o Standard minimalny

- przebyte szkolenie dla opiekunek środowiskowych organizowane np. przez Urząd Pracy.
- szkolenie podstawowe (przed przystąpieniem do pracy) około 30godz. zakres usług i realizacja zadań, zniedołężnienie, udary, zaburzenia psychiczne.
- szkolenie pełne, rozszerzone około 100 godz. rozszerzające szkolenie podstawowe, uzupełniające wiedzę (w trakcie pracy w roli opiekunki środowiskowej) dotyczące np. wielochorobowość wieku podeszłego, pierwsza pomoc w nagłych wypadkach, postępowanie z osobami chorymi na zespoły otępienne, postępowanie z podopiecznym po wszczępieniu endoprotezy stawu biodrowego), z podopiecznym niepełnosprawnym z różnymi niepełnosprawnościami.

- przebyta praktyka:
 - udokumentowana praktyka np. w hospicjum, dziennym domu pomocy, domu pomocy społecznej, w warsztatach terapii zajęciowej, klubach seniora, klubach dzielnicowych, wolontariat w placówkach opiekuńczych.
 - kurs uzupełniający - udział w szkoleniach rozszerzonych w celu zdobycia wymaganej wiedzy.

Ustawiczne doskonalenie zawodowe dla wszystkich pracujących

(Kursy specjalistyczne)

- pogłębiające wiedzę dla pracujących z podopiecznymi np. z chorobą Alzheimera, Parkinsona, innymi zespołami otępiennymi.
- przewodnik do pracy z osobą niewidomą, głuchą, niedosłyszącą, i z innymi niepełnosprawnościami.
- obsługa sprzętu specjalistycznego: wózki inwalidzkie mechaniczne i elektryczne, podnośniki i schodołazy, aparaty pomiarowe np. ciśnieniomierze, gleukometry.
- uzupełnienie wiedzy z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy np. dietetyka wieku starszego i w poszczególnych chorobach(choroby nerek, wątroby, cukrzyca, nowotwory), nauka obsługi sprzętu AGD.
- udzielanie pierwszej pomocy - specjalistyczny kurs pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, omdleniach, zawałach, udarach - postępowanie z chorym, powiadomienie odpowiednich służb.

Koordinator

o Standard rekomendowany

- ✓ wykształcenie wyższe (psychologia, pedagogika opiekuńcza, praca socjalna).
- ✓ wykształcenie wyższe zawodowe - licencjat (medyczne-pielęgniarskie).
- ✓ praktyka zawodowa 2 lata w sferze usług opiekuńczych lub pomocy instytucjonalnej takich jak domy opieki dziennej i całodobowe państwowe i prywatne (z referencjami, opinią lub oceną pracy), organizacje i firmy świadczące usługi opiekuńcze, trenerzy i organizatorzy terapii zajęciowej, kółek.

o Standard minimalny

- wykształcenie średnie kierunkowe.
- praktyka zawodowa 5 lat praktyki zawodowej w instytucjach opiekuńczych.
- szkolenia uzupełniające: np. umiejętności interpersonalne, umiejętności rozwiązywanie konfliktów.

Doskonalenie zawodowe

- Aktualizacja wiedzy w wymienionych wyżej dziedzinach oraz aktualnej legislacji



Obowiązki opiekunek środowiskowych realizujących usługi opiekuńcze na rzecz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sopocie

1. Opiekunka wykonuje usługi opiekuńcze dla świadczeniobiorcy zgodnie z zakresem czynności określonym każdorazowo przez pracownika socjalnego i po wydaniu decyzji administracyjnej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sopocie.
2. Opiekunka zobowiązana jest niezwłocznie poinformować koordynatora organizacji, w której jest zatrudniona o:
 - Niemożności świadczenia usług np. z powodu choroby, nagłego zdarzenia losowego.
 - Niemożności wejścia do mieszkania świadczeniobiorcy.
 - Pobycie świadczeniobiorcy w szpitalu.
 - Rezygnacji świadczeniobiorcy z usług np. przyjazd rodziny, wyjazd świadczeniobiorcy - konieczne potwierdzenie pisemne przez świadczeniobiorcę.
3. Opiekunka zobowiązana jest przestrzegać tajemnicy zawodowej, w szczególności nie przekazywać osobom nieupoważnionym danych na temat stanu zdrowia i sytuacji życiowo - materialnej świadczeniobiorcy
4. Opiekunka dba o potwierdzanie przez świadczeniobiorcę wykonanej usługi w danym dniu. Karta świadczenia usług znajduje się u



podopiecznego i okazywana jest każdorazowo pracownikowi socjalnemu lub koordynatorowi usług na ich prośbę.

5. Opiekunka nie może dokonywać samodzielnie poprawek w karcie świadczenia usług.
6. Pieniądze otrzymane od świadczeniobiorcy w celu dokonywania zakupów, realizacji recept lub regulowania rachunków należy rozliczać tego samego dnia na podstawie paragonów lub potwierdzeń poniesienia opłat, a wszystkie informacje o otrzymaniu i rozliczeniu pieniędzy należy każdorazowo zapisywać w zeszycie rozliczeń.

Ja, niżej podpisana zobowiązuję się do nie kupowania artykułów alkoholowych dla podopiecznego, a także do nie pożyczania pieniędzy od świadczeniobiorców i nie obarczania ich własnymi problemami osobistymi.

Sopot dnia

Podpis opiekunki

WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY USŁUG



- wykonawca realizuje usługę w oparciu o decyzję administracyjną, określającą miejsce realizacji usługi, czas jej trwania, zasady odpłatności, zakres świadczonych usług.
- świadczenie usług powinno odbywać się w dni powszednie, jak i w dni wolne od pracy w godzinach od 7.00 – 16.00. W uzasadnionych przypadkach wykonawca powinien zapewnić usługi do 20.00.
- wykonawca gwarantuje świadczeniobiorcom możliwość kontaktu telefonicznego w dniach od poniedziałku do niedzieli w godzinach realizacji usługi.
- wykonawca jest dostępny w sytuacjach nagłych poprzez wskazanie osoby dyżurującej przy telefonie.
- wykonawca w nagłych, uzasadnionych przypadkach obejmuje świadczeniobiorcę opieką natychmiast, nie później niż 8 godzin od chwili zgłoszenia zapotrzebowania.
- wykonawca wyposaża opiekunki środowiskowe w identyfikatory.
- wykonawca zapoznaje opiekunki środowiskowe z aktualnym zakresem ich obowiązków, co one potwierdzają własnoręcznym podpisem.
- wykonawca dostarcza opiekunkom środowiskowym, które zatrudnia rękawiczki jednorazowe, odzież ochronną i środki higieniczne do mycia rąk.
- opiekunki realizujące usługi opiekuńcze powinny posiadać legitymacje służbowe uprawniające do obsługi poza kolejnością w MOPS, aptece czy w przychodni

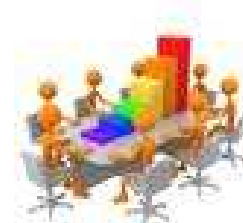


- wykonawca regularnie monitoruje jakość świadczonych usług opiekuńczych.
- przejrzystość systemu rozliczeń wykonawcy ze świadczeniobiorcą, co oznacza że:

świadczeniobiorca lub opiekun prawny potwierdza własnoręcznym podpisem wykonanie usługi na karcie pracy opiekuńki środowiskowej. Karta pracy znajduje się u świadczeniobiorcy lub jego opiekuna prawnego. Karta pracy zawiera imię i nazwisko opiekunki, i mię i nazwisko oraz adres świadczeniobiorcy, datę i godzinę realizacji usługi. Liczba przepracowanych przez opiekunkę godzin oraz naliczenie odpłatności musi być zgodne z decyzją administracyjną.

- świadczeniobiorca ponosi odpłatność za faktyczną liczbę zrealizowanych godzin.
- wykonawca zapewnia opiekunkom środowiskowym systematyczne szkolenia uaktualniające ich wiedzę i umiejętności oraz superwizje i doradztwo metodyczne.

MONITOROWANIE



Praca opiekunek środowiskowych powinna być planowana, dokumentowana i cyklicznie monitorowana. Monitorowanie stanowi element zarządzania usługami opiekuńczymi i prowadzone jest przez organ zlecający realizację usług opiekuńczych, a z drugiej strony systematyczny monitoring świadczonych usług prowadzony jest przez koordynatorów terenowych organizacji realizujących usługi opiekuńcze.

Monitorowanie może być prowadzone w oparciu o:

- Analizę i nadzór dokumentów.
- Analiza i nadzór czasu pracy i innych elementów pracy.
- Regularne, comiesięczne spotkania zespołu interdyscyplinarnego.
- Systematyczne spotkania opiekunek środowiskowych z koordynatorem usług opiekuńczych.
- Spotkania indywidualne opiekunek z koordynatorem i wybranymi członkami zespołu interdyscyplinarnego.
- Obserwacja pracy opiekunek środowiskowych.
- Okresowe wywiady pogłębione ze świadczeniobiorcami.
- Bieżąca wymiana informacji z podmiotami współpracującymi.



WYKAZ CZYNNOŚCI WCHODZĄCYCH W ZAKRES CZYNNOŚCI OPIEKUŃCZYCH

I. Pomoc w zaspakajaniu codziennych potrzeb życiowych

1. Pomoc w czynnościach gospodarczych i utrzymywaniu w czystości najbliższego otoczenia świadczeniobiorcy tj. pokoju, w którym przebywa, kuchni i pomieszczeń sanitarnych, z których korzysta. Okna myte są wyłącznie u osób samotnych, nie posiadających rodziny dwa razy w roku.
2. pomoc w dokonywaniu zakupów w najbliższej okolicy i dostarczanie ich do domu.
3. pomoc w realizacji recept.
4. przyrządzanie posiłków zgodnie z zasadami dietetyki.
5. dostarczanie gotowych posiłków.
6. drobne przepierki.
7. odnoszenie bielizny do pralni.
8. pozostawianie posiłków na czas nieobecności opiekunki.
9. w przypadku niesamodzielności pojenie i karmienie świadczeniobiorcy.
10. mycie naczyń stołowych i kuchennych używanych przez podopiecznego.
11. pomoc w ogrzewaniu mieszkania, przynoszenie węgla i palenie w piecu tylko u osób samotnie zamieszkujących.
12. pomoc w regulowaniu rachunków i opłat.

II. Opieka higieniczna - pielęgnacja

1. czynności związane z utrzymaniem higieny osobistej świadczeniobiorcy.
2. toaleta całego ciała (kąpiel i natłuszczenie).
3. pielęgnacja jamy ustnej.
4. pielęgnacja paznokci rąk i stóp.
5. pielęgnacja włosów.
6. pomoc w załatwianiu potrzeb fizjologicznych.
7. w razie potrzeby zabezpieczenie w pampersy i mycie po każdorazowym wypróżnieniu.
8. przebieranie w czystą odzież.
9. zapobieganie odleżynom.
10. prześcielanie łóżka i zmiana bielizny pościelowej.

III. Zapewnianie kontaktu z otoczeniem

1. pomoc w utrzymywaniu kontaktów z rodziną, sąsiadami, znajomymi.
2. wychodzenie na spacerzy ze świadczeniobiorcą.
3. dostarczanie książek i prasy wg indywidualnych zainteresowań.
4. podtrzymywanie kontaktu z otoczeniem, w tym z pracownikiem socjalnym, lekarzem.
5. pomoc w kontakcie z instytucjami np. MOPS, ZUS.

IV. Inne: odwiedziny u chorych usługobiorców w szpitalu, nie posiadających rodziny (po uzgodnieniu w MOPS w Sopocie).



**Sopocki Program Wsparcia
Osób Objętych Usługami Opiekuńczymi w Środowisku
„Tęczowa Jesień”
na lata 2009 - 2010**

