

»Osredotočamo se na to, kaj starostnik v domačem okolju še zmore sam«

Vstopna informacijska točka (v nadaljevanju VIT) predstavlja prvi stik potencialnega uporabnika s projektom integrirane oskrbe, ki se v našem okolju imenuje »Projekt DOM-DOMA«.

Za vse, ki se želijo vključiti v naš projekt, je prvi pogoj izpolnjena Vloga za uveljavljanje pravice do integrirane oskrbe, ki jo lahko vsi zainteresirani najdejo na spletni strani Doma Dr. Jožeta Potrča Poljčane, na spletni strani Zdravstvenega doma Slovenska Bistrica ali pa jo osebno prevzamejo na VIT točki. Pogoj predstavlja tudi starostna omejitev, saj lahko vključimo v projekt samo osebe, starejše od 65 let, ki imajo stalno ali začasno prebivališče v občini Slovenska Bistrica ali v občini Poljčane.

Glavni namen VIT je izvajanje ocen upravičenosti do integrirane oskrbe s pomočjo ocenjevalne lestvice, določene s strani Ministrstva za zdravje. Po prejemu vlog strokovne delavke kontaktiramo vlagatelja ali v primeru, da le-ta nima telefona, njegovega svojca ter se dogovorimo za obisk na domu ter izvedbo ocene.

Na VIT nas je zaposlenih pet strokovnih sodelavcev z različnimi profili izobrazbe. Kot ocenjevalke oziro-

ma strokovne delavke smo zaposlene dve diplomirani medicinski sestri, diplomirana univerzitetna socialna delavka ter diplomirana fizioterapevtka. Vključenost različnih kadrov v obravnavo uporabnika nam omogoča celosten pogled na vlagatelja ter njegovo individualno kakovostnejšo obravnavo. Poleg strokovnih delavk je na VIT zaposlen tudi upravno-administrativni delavec, ki skrbi za sprejemanje vlog ter vodenje podrobnejše evidence le-teh.

Podrobnejše delo vsake izmed nas vključuje obisk na domu zainteresiranega posameznika, izdelavo ocene upravičenosti do integrirane oskrbe in izvedbo drugih presejalnih testov. Tekom našega obiska se popolnoma posvetimo vlagatelju, da nam najprej sam predstavi svoje trenutno fizično in psihično stanje. Skozi pogovor pridobimo vse potrebne informacije za izvedbo kakovostne ter realne ocene njegovega stanja. Predvsem nas zanima, kolikšna je še mera samostojnosti vlagatelja v njegovem

domačem okolju. Ne manjkata tudi prisotnost svojcev, saj ima veliko naših vlagateljev kognitivne težave, pri nekaterih je prisotna močno napredovalna demenca. V takih primerih si pomagamo z opazovanjem njegovega stanja, ker pa nam sami zaradi bolezni težko povedo vse potrebno, je pri njih potrebna tudi komunikacija s svojci.

Pri izvedbi ocene stanja vlagatelja moramo zajeti celotno sliko posameznika, torej v pogovor vključimo tudi informacije glede njegovega preteklega življenja (šolanje, služba, družina), saj nam to omogoči lažje razumevanje določenih okoliščin. Potrebna je tudi temeljita poizvedba informacij glede zdravstvenega stanja in različnih bolezenskih stanj, saj so le-te največkrat vzrok za potrebo po dodatni pomoči. Pri vlagatelju v sklopu ocenjevalne lestvice ocenimo njegovo gibanje, kognitivno stanje, vedenje in duševno stanje, sposobnost samooskrbe, sposobnosti samostojne



»Skozi pogovor pridobimo vse potrebne informacije za izvedbo kakovostne ter realne ocene«

priprave in jemanja zdravil, prehranjevanja in pitja, potek vsakdanjega življenja ter sposobnost izvajanja gospodinjstskih in drugih opravil. Vedno se osredotočamo na to, kaj vlagatelj v domačem okolju še zmore sam, pri katerih aktivnostih je še samostojen, saj tako tudi vzpodbujamo čim večjo stopnjo samooskrbe ter posledično daljše bivanje v domačem okolju.

V sklopu obiska izvedemo še druge teste, ki so predpisani s strani Ministrstva za zdravje. Za oceno kognitivnega stanja vlagatelja izvedemo testa KPSS (Kratek preizkus spoznavnih sposobnosti) in TRU (Test risanja ure), ki ga kasneje interpretira zdravnica, zaposlena na projektu. Celotno oceno nato vnesemo v program, ki nam izračuna točke, na podlagi katerih je vlagatelj uvrščen v določeno kategorijo upravičenosti do integrirane oskrbe. Obstaja pa tudi možnost, da vlagatelj glede na pridobljene podatke in izpolnjeno ocenjevalno lestvico ni upravičen do integrirane oskrbe. To so predvsem vlagatelji, ki so v veliki meri še samostoj-

ni pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Predpisane kategorije upravičenosti do integrirane oskrbe s strani Ministrstva za zdravje se razvrščajo od 1. do 5. kategorije, glede na njih pa je določeno tudi število ur, ki so na voljo upravičenemu vlagatelju za izvajanje različnih storitev. Na terenu nato sledi obisk koordinatorke integrirane oskrbe, ki skupaj z upravičencem izdelava osebni načrt.

Trenutna izvedba ocen na terenu je prilagojena ukrepom, ki so uvedeni zaradi epidemije. Obiske na terenu izvajamo individualno, tako da se na oceno odpravi samo ena ocenjevalka, saj se s tem zmanjša tveganje za okužbo tako za vlagatelja kot tudi za zaposlene. Prav tako pa upoštevamo vse zaščitne ukrepe za preprečevanje okužbe in uporabljamo predpisana zaščitna sredstva. Zaradi zaščitnih sredstev, ki so seveda v trenutni situaciji nujno potrebna, pa je osebni stik z vlagateljem omejen. Predvsem se to kaže v oteženi komunikaciji, saj nas zaradi mask pogosto težko razumemo in težje slišimo. Zagotovimo pa

vsem manjka tudi topel stisk roke, ki mnogokrat omili stisko posameznika.

Naše delo temelji na vzpostavitvi spoštljivega odnosa do vsakega starostnika, ki ga obiščemo na domu. Za vsakega zaposlenega je potrebno odprto mišljenje in razumevanje različnosti ljudi, kar se kaže v različnih življenjskih zgodbah ter potrebah, ki nam krojijo življenjsko pot.

Vsem vlagateljem in njihovim svojcem je VIT na voljo v prostorih bivše stavbe Granita v Slovenski Bistrici na naslovu Ljubljanska cesta 69. Nahajamo se v pritličju stavbe na levo, omogočen je tudi dostop za invalide. Vsem zainteresiranim smo zaposleni na VIT na voljo za vse potrebne in želene informacije glede pogojev za vključitev v projekt ali kakršnakoli druga vprašanja.

V našem življenju ne štejejo leta, pač pa šteje življenje v naših letih. (Adlai E. Stevenson)

(Foto: DOM-DOMA)

Tina Hohler,
mag. zdr. negr.



»Pri izvedbi ocene stanja vlagatelja v pogovor pogosto vključimo tudi svojce.«