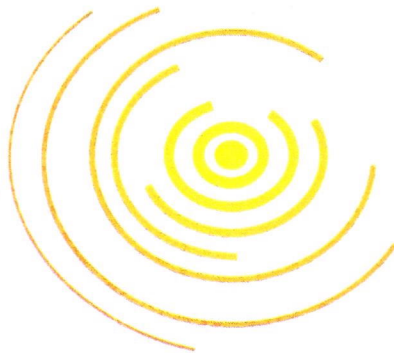




DOM DR. JOŽETA POTRČA POLJČANE

POROČILO O DELU PROJEKTA DOM-DOMA ZA LETO 2021

E-Qalin®



PROJEKT DOM-DOMA

Glavni namen projekta je zagotavljanje integrirane oskrbe starejših od 65 let, kakovostno obravnavo le-teh, ter možnost njihovega čim daljšega samostojnega bivanja v domačem okolju. Za ta namen je bilo treba razviti, preizkusiti in implementirati nova orodja, nove storitve ter doseči integracijo storitev in izvajalcev storitev, s ciljem zagotavljanja usmerjene integrirane oskrbe. Namen projekta je tudi vzpostaviti povezavo med sistemi zdravstva in socialnega varstva in s tem doseči kakovostno in varno kontinuirano obravnavo posameznika. Projekt sledi tudi namenu krepitve in razvoju novih preventivnih aktivnosti v skupnosti.

CILJI

V okviru javnega razpisa »Preoblikovanje obstoječih mrež ter vstop novih izvajalcev za nudenje skupnostnih storitev in programov za starejše v Kohezijski regiji Vzhodna Slovenija« (v nadaljevanju: JR) je moral prijavitelj skupaj s konzorcijskimi partnerji doseči naslednje ključne cilje:

- vzpostavitev enotne vstopne informacijske točke (v nadaljnjem besedilu: VIT);
- testiranje novega ocenjevalnega orodja za oceno upravičenosti do integrirane oskrbe;
- razvoj, preizkušanje, implementacija, spremljanje in vrednotenje novih storitev, vključno s storitvami e-oskrbe za starejšo populacijo, ki je zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju odvisna od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil ter je v skladu z ocenjevalnim orodjem, ki ga določi ministrstvo, ocenjena kot upravičena do storitev
- razvoj, preizkušanje, implementacija, spremljanje in vrednotenje novih storitev za ohranjanje in izboljšanje samostojnosti, krepitev avtonomije posameznika, do katerih je upravičena populacija iz predhodne alineje in populacija starejših od 65 let, ki je na podlagi orodja, ki ga določi ministrstvo, ocenjena kot krhka;
- oblikovanje integrirane obravnave posameznika (s povezovanjem obstoječih in novih storitev) in kontinuiranega spremljanja v primeru prehodov med izvajalci s področja zdravstva ter socialnega varstva;
- oblikovanje kliničnih poti oziroma protokolov sodelovanja med sistemom zdravstva in socialnega varstva;
- oblikovanje in spremljanje kazalnikov kakovosti storitev vzpostavitev informacijske podpore oceni upravičenosti, načrtovanju in spremljanju izvajanja obstoječih ter novih storitev izvajalca v realnem času
- krepitev znanj s področja paliativne oskrbe (v nadaljnjem besedilu: PO) na primarni ravni;
- usposabljanje zaposlenih za kakovostno, varno, multiprofesionalno in multisektorsko, k posamezniku ter njegovim potrebam usmerjeno izvajanje storitev.

KAZALNIKI

V okviru projekta smo morali doseči tudi določene kazalnike, in sicer:

- Oblikovanje in spremljanje kazalnikov kakovosti storitev;
- Vzpostavitev enotnih kazalnikov kakovosti storitev v vseh okoljih, kjer se izvaja projekt.

- Za zagotavljanje dela VIT in izvajanje novih storitev skladno s tem JR se zagotovi informacijska podpora procesov in spremljanja kazalnikov kakovosti, najkasneje v roku treh mesecev od podpisa pogodbe o sofinanciranju;
- Informatizira se tako proces spremljanja obstoječih storitev, ki se izvajajo na podlagi veljavnih predpisov (zdravstveni dom zlasti: elektronsko spremljanje storitev patronažne službe, vključno z elektronskim spremljanjem ran; izvajalec institucionalnega varstva starejših zlasti: spremljanje izvedenih storitev zdravstvene nege in oskrbe, izvajalec socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu zlasti spremljanje storitev pomoči družini na domu);
- Pri izbranih prijaviteljih se na področju socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu in na področju institucionalnega varstva starejših vzpostavi enotno, informacijsko podprto spremljanje kazalnikov kakovosti storitev. Izbrani upravičenci spremljajo kazalnike skladno z metodologijo, ki jo določi ministrstvo;
- Kazalniki učinka JR, in sicer število vključenih uporabnikov nad 65 let

Zaposleni na projektu DOM-DOMA smo skupaj stremeli k temu, da smo dosegli zastavljene cilje in kazalnike do konca leta 2021.

KADER

Za projekt DOM-DOMA je v skladu z javnim razpisom predvidenih 17 zaposlitev v Domu dr. Jožeta Potrča ter v ZD Slovenska Bistrica 7 zaposlitev. Trenutno so vsa delovna mesta zasedena. Ponovno poudarjamo težavo pridobivanja kadra na projektih, ki traja kratek čas, prav tako tudi zaposlitve za polovični delovni čas niso najboljša rešitev, ker je kader še težje pridobiti.

VSTOPNO INFORMACIJSKA TOČKA (VIT)

Glavni namen VIT je izvajanje ocen upravičenosti do integrirane oskrbe s pomočjo ocenjevalne lestvice, določene s strani Ministrstva za zdravje. Podrobnejše delo vsake izmed strokovnih delavk vključuje obisk na domu zainteresiranega posameznika, izdelavo ocene upravičenosti do integrirane oskrbe in izvedbo drugih presejalnih testov, s katerimi ocenjujemo krhkost ter kognitivno stanje vlagatelja. Med našim obiskom se popolnoma posvetijo vlagatelju, ki jim najprej sam predstavi svoje trenutno fizično in psihično stanje. Skozi pogovor pridobijo vse potrebne informacije za izvedbo kakovostne ter realne ocene njegovega stanja. Predvsem jih zanima, kolikšna je še mera samostojnosti vlagatelja v njegovem domačem okolju. Ne malokrat je ključna tudi prisotnost svojcev, saj ima veliko naših vlagateljev kognitivne težave, pri nekaterih je prisotna močno napredovana demenca.

Celotno oceno nato strokovne delavke vnesejo v program, ki jim 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 samostojni 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.

KOORDINATOR INTEGRIRANE OSKRBE (KIO)

Naloga koordinatorja je, da vsakega uporabnika obravnavamo celostno. Ob prvem obisku koordinator skupaj z uporabnikom in njegovimi svojci naredi osebni in izvedbeni načrt. Poskušamo opredeliti realne cilje, ki so za uporabnika dosegljivi, ter stremimo k temu, da je lahko uporabnik čim dlje samostojen v domačem okolju. Pri izvedbenem načrtu se poskušamo prilagoditi časovnemu terminu, ki najbolj ustreza uporabniku, pri tem pa upoštevamo, da se pri istem uporabniku ne podvajajo storitve. Zato je zelo pomembno, da se povezujemo in sodelujemo z vsemi službami, kot so patronažna služba, osebni izbrani zdravniki, pomoč na domu, center za socialno delo, vodjo zdravstvene nege v Domu ter vsemi ostalimi deležniki iz okolja.

V obravnavo uporabnika se vključujejo vsi zaposleni profili, kot so medicinska sestra, fizioterapevt, delovni terapevt, zdravnik, magister farmacije, psiholog in socialna delavka. Ena izmed glavnih nalog koordinatorja je tudi koordinacija celotnega tima in skrb za dobro timsko delo.

ŠTEVILO VKLJUČENIH UPORABNIKOV

V občinah Slovenska Bistrica in Poljčane poteka delo na terenu od oktobra 2020. Do 24. 1. 2022 smo prejeli 355 vlog, od tega v Slovenski Bistrici 323 vlog, v Poljčanah 32 vlog. Uporabnikov, vključenih v izvajane storitve je trenutno 171, od tega 16 iz Poljčan. Od meseca junija 2021 imamo že čakalno listo, in sicer tako za nego kot tudi za fizioterapijo in delovno terapijo.

Statistični podatki do vključno 24. 1. 2022:

Št. prejetih vlog	355
Št. ocenjenih oseb (1. ocena)	288
Št. vlog, ocenjenih kot upravičenih	276
Št. narejenih osebnih načrtov	262
Skupno št. oseb, vključenih v izvajanje storitev	171
Št. oseb, vključenih v izvajanje storitev 1. kategorije*	77
Št. oseb, vključenih v izvajanje storitev 2. kategorije*	69
Št. oseb, vključenih v izvajanje storitev 3. kategorije*	56
Št. oseb, vključenih v izvajanje storitev 4. kategorije*	42
Št. oseb, vključenih v izvajanje storitev 5. kategorije*	28
Št. upravičencev, ki čakajo na vključitev v izvajanje storitev	4

Št. zaključenih vlog	99
Št. neupravičenih vlagateljev	22

* Seštevek vključenih oseb po kategorijah znaša 272, saj zajema tudi upravičene osebe, pri katerih se je naredila ocena stanja, a še niso vključene v izvajanje storitev.

IZOBRAŽEVANJA

V skladu z JR je Ministrstvo za zdravje izvedlo več vrst izobraževanj. V letu 2021 je bil izveden velik sklop paliativnega izobraževanja vseh zaposlenih na projektu. V drugi polovici leta sta imeli koordinatorki integrirane oskrbe prav tako en sklop izobraževanj na temo izdelave osebnega in izvedbenega načrta. Konec leta so organizirali tudi izobraževanje s področja demence. Po izvedenih izobraževanjih s strani Ministrstva za zdravje, je tim družinske medicine začel s celostno pomočjo starejšim osebam s paliativno boleznijo. Zdravnica družinske medicine se intenzivno vključuje z delom na terenu (oskrba in pomoč paliativnim bolnikom in njihovim svojcem). V letu 2021 spomladi smo prav tako začeli izvajanje supervizije, ki je v skladu z JR obvezna za vse zaposlene na projektu. Zaposleni so zelo zadovoljni z naborom izobraževanj, ki se jim nudi, saj pridobivajo veliko dodatnega znanja iz različnih področij. Prav tako se je zaposlenim omogočila udeležba na posebnih izobraževanjih za določene profile.

PROTOKOLI

V okviru projekta DOM-DOMA smo pred začetkom izvajanj vseh storitev na terenu pripravili protokole, za lažje delo na terenu. Konec leta 2021 smo protokole pregledali in jih tudi dopolnili, saj so se pojavile potrebe po dodatnih navodilih, kako ravnati ob določenih situacijah na terenu. Prav tako so nam iz Ministrstva za zdravje pripravili nekaj protokolov, ki smo jih glede na potrebe uporabljali na terenu; npr. protokol za spremljanje padcev, razjed zaradi pritiska, napak pri pripravi in dajanju zdravil, ustreznost obravnave oseb z inkontinenco, okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo in kakovost življenja. Prav tako smo morali v letu 2021 pripraviti »Protokol sodelovanja med sistemom zdravstva in socialnega varstva«, v katerega smo vključili vse deležnike iz okolja, ki sodelujejo z nami.

CENTRALIZIRANA PRIPRAVA ZDRAVIL

V letu 2021 smo v skladu z javnim razpisom in prijavo na javni razpis vzpostavili centralizirano pripravo zdravil. Centralizirana priprava zdravil se je organizirala v Enoti Slovenska Bistrica za vse stanovalce. V Enoti smo predviden prostor opremili z ustrezno opremo, prav tako smo nabavili veliko dodatne opreme, kot so vozički za razdeljevanje zdravil, pladnji in podobno. Mag. farmacije že od začetka intenzivno sodeluje pri vzpostavljanju centralizirane priprave zdravil. Mag. farmacije in dva tehnika zdravstvene nege pripravljajo zdravila za stanovalce za dan ali dva dni naprej v dnevne dozirnike, ki se vsako jutro razdelijo vsakemu stanovalcu posebej oz. se zdravila hranijo pri odgovornem tehniku zdravstvene nege. Pri tem smo sprejeli tudi ustrezne protokole, ki bodo optimizirali uporabo oz. procese razdeljevanja in nadzora nad zdravili.

KAZALNIKI - POROČANJE

V okviru projekta DOM-DOMA moramo redno poročati o kazalnikih, ki jih je določilo Ministrstvo za zdravje. Poročamo polmesečno, mesečno, polletno in letno v skladu z JR. Vzporedno poteka tudi evalvacija projekta, katerega nosilec je Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Novembra 2021 smo prejeli tudi kratko poročilo za prvo polletno izvajanje projekta, ki je pokazal, da so zaposleni zelo zadovoljni z delom v okviru integrirane oskrbe in prav tako, da se projekti zelo dobro izvajajo in da so pri uporabnikih tudi zelo dobro sprejeti.

E-OSKRBA

V okviru izvajanja novih storitev moramo med drugim zagotoviti tudi e-oskrbo za naše upravičence. Storitve e-oskrbe so namenjene spremljanju telesnih dejavnosti, zagotavljanju varnosti oziroma spremljanju vitalnih funkcij, pri čemer morajo storitve:

- a) omogočati ter učinkovito podpirati samostojno in varno bivanje na domu;
- b) omogočati boljšo, hitrejšo komunikacijo med uporabniki in izvajalci novih storitev;
- c) biti polno delujoče in dostopne na trgu;
- d) biti preproste in varne za uporabo in
- e) biti skladne s predpisi, ki urejajo področje elektronskih komunikacij in pripomočkov.

Do storitev e-oskrbe so upravičene osebe, ki so kot upravičene ocenjene na podlagi ocenjevalnih orodij. V skladu z JR bi morali storitve e-oskrbe zagotoviti najmanj polovici prej omenjenim upravičenim osebam, vendar žal ni tako. V okviru Projekta DOM-DOMA smo s 1. 1. 2021 sklenili pogodbo s podjetjem Telekom Slovenije d. d., prav tako smo v začetku leta 2021 sklenili dogovor o nakupu 11 SOS ur s podjetjem Inter alarm. Z vključitvijo uporabnikov v e-oskrbo smo začeli v začetku leta 2021.

Po poročanju naših uporabnikov, katerim so bile zagotovljene storitve e-oskrbe, smo prišli do naslednjih ugotovitev. Uporabniki imajo lastne uspešne strategije za komuniciranje v primeru potrebe po pomoči, zato storitev e-oskrbe ne potrebujejo.

Velika pomanjkljivost storitev e-oskrbe, ki jo nudi Telekom Slovenije d. d., je v tem, da deluje le v enem prostoru, saj je vezana na oddajnik, preko katerega uporabnik komunicira z operaterjem. Določen delež naših uporabnikov je še zelo aktivnih in se ne zadržujejo le v enem prostoru, zaradi česar storitev ni v polni meri funkcionalna zanje. Kot zgoraj omenjeno se nekateri naši uporabniki zaradi demence ali šoka ob padcu ne spomnijo, da imajo napravo na sebi in ne pokličejo na pomoč. Pri storitvah SOS ur pa naši uporabniki opisujejo, da je ura zelo občutljiva, zaradi česar se pogosto samodejno sproži klic na pomoč. To vznemirja svojce, ki se ob vsakem klicu prestrašijo, da je kaj narobe. Povratne informacije s terena in naša opažanja pričajo, da funkcija GPS pravilno deluje le občasno.

SOS ura bi lahko bila dober pripomoček za osebo z demenco, ki pogosto odhaja od doma, vendar zaradi nepravilnega delovanja GPS funkcije to ni izvedljivo. Ura je uporabna, ker je vezana na aplikacijo in šteje korake, meri pulz in ima še druge uporabne funkcije. To je svojcem v veliko pomoč, ker imajo vpogled nad gibanjem in vitalnimi funkcijami. Prav tako je zelo preprosta za komunikacijo, ker ima nameščen mikrofoni in zvočnik.

Skupaj z uporabniki in svojci smo ocenili, da je takšna ura zelo kvaliteten pripomoček in da pokriva večji del e-oskrbe, vendar jo je še treba tehnično izpopolniti, da bi delovala brezhibno.

INFORMATIZACIJA

Z informacijsko hišo smo skupaj razvijali aplikacijo in program, ki bi nam omogočil beleženje dejanskega časa izvajanja storitve na terenu ter spremljanje celotnega procesa dela. Od ocene do izvedbenega načrta, ki se nato oblikuje v načrt dela. Prav tako nam beleži potne naloge, kazalnike kakovosti, nadzor nad opravljenimi storitvami, evidenca delovnega časa. Na nadzorni plošči se nama prikazujejo vse opombe, ki jih zabeleži izvajalec na terenu. Tako imamo boljši pregled nad spremembami in lahko pravočasno odreagiramo. V JR je eden izmed ciljev informatizacija patronažne službe, katerega smo s 1. 1. 2022 tudi izpolnili in trenutno se testirajo rešitve s področja beleženja storitev na terenu patronažne službe.

OBVEŠČANJE JAVNOSTI IN KOMUNICIRANJE

Zainteresirano javnost smo o začetku projekta obveščali preko lokalnih medijev. Prav tako jih redno obveščamo preko socialnih medijev. Pripravili smo tudi zloženko, ki smo jo posredovali lokalnim deležnikom v projektu (občinama, društvom upokojencev, CSD, zdravstvenim ustanovam in drugim). V skladu z javnim razpisom moramo v okviru projekta ustrezno seznanjati širšo javnost s potekom projekta. O vseh aktivnostih redno obveščamo javnost preko Facebook-a, prav tako imamo spletno stran, kjer smo predstavljeni vsi zaposleni. Hkrati pa smo se že večkrat predstavili v tiskanih medijih (Panorama, Informator, Večer, Bistriške novice).

FINANČNI PODATKI

V skladu s finančnim načrtom projekta DOM-DOMA so upravičeni stroški: stroški plač in povračil v zvezi z delom, stroški službenih poti, stroški storitev zunanjih izvajalcev, oprema in druga opredmetena sredstva, investicija v neopredmetena sredstva, stroški informiranja in komuniciranja ter davek na dodano vrednost.

Skupaj sta oba konzorcijska partnerja prijavila vrednost projekta v višini 2.634.780,00 EUR. Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane je za svoje potrebe prijavil vrednost projekta v višini 1.824.319,18 EUR. Zdravstveni dom Slovenska Bistrica pa je prijavil vrednost projekta v višini 810.460,82 EUR. Do konca decembra 2021 je Dom porabil 1.074.310,00 EUR, ZD pa 535.854,71 EUR sredstev.

ZAKLJUČEK

Pri vseh vključenih v integrirano oskrbo, ocenjevalke po šestih mesecih ponovno izvedejo oceno stanja. Ponovne ocene nam kažejo dobro vzdrževanje samostojnosti in zdravstvenega stanja, včasih pa celo izboljšanje le-tega, zaradi česar so nam tako starostniki kot tudi njihovi svojci zelo hvaležni.

Prav tako je takšen način spremljanja starostnikov v lokalnem okolju koristen, saj imamo tako boljši uvid v splošno zdravstveno in socialno stanje starejših v družbi.

Prav tako predstavlja takšna oskrba razbremenitev institucionalnega varstva, saj starostnik lahko ostaja veliko dlje časa v svojem domačem okolju.

Zaradi prevelikega števila uporabnikov in premalo kadra ne moremo zadostiti vsem potrebam v obeh občinah. Kljub temu, da od januarja 2021 izvajamo storitve zdravstvene nege v popoldanskem času, ne zadostimo povpraševanju po zdravstveni negi v večernem času. Od meseca oktobra 2021 se ponovno srečujemo z velikim povpraševanjem po naših storitvah. Potrebe so predvsem zaradi prebolevanja Covida-a, pa tudi zaradi velikega števila zlomov kolkov v domačem okolju. Po prihodu domov iz bolnišnice je tudi zelo pomembna takojšnja fizioterapija, saj so določeni uporabniki bili še pred hospitalizacijo v dobri fizični in psihični kondiciji. Vsak zamujeni dan brez ustrezne oskrbe in podpore pomeni manjšo možnost samostojnosti starostnika v domačem okolju.

V mesecu decembru 2021 smo poslali vlogo za podaljšanje na Ministrstvo za zdravje, ki nam jo je zavrnilo. Projekt DOM-DOMA se bo v skladu z JR končal 30. 6. 2022.

Strokovni vodja projekta

Urška Zajšek Moder, univ. dipl. prav.

