

VŠĮ KAUNO PANEMUNĖS SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ PASLAUGŲ GAVĖJŲ GYVENIMO KOKYBĖS KONCEPCIJA

Įvadas

Mūsų globos namų misija – teikti saugias, kvalifikuotas ir kokybiškas socialines ir slaugos paslaugas atsižvelgiant į kiekvieno paslaugų gavėjo individualius poreikius. Įstaiga stengiasi sudaryti sąlygas paslaugų gavėjų kokybiškam gyvenimui, t. y.:

- užtikrinti kiekvieno paslaugų gavėjo priežiūrą bei visavertę globą
- kuo ilgiau išlaikyti žmogaus savarankiškumą,
- nuolat domėtis paslaugų gavėjų požiūriu į visavertį gyvenimą ir ieškoti galimybių, kad paslaugų gavėjo gyvenimas išliktų kuo ilgiau prasmingas.

VšĮ Kauno Panemunės socialinės globos namai siekia paslaugų gavėjams net tik užtikrinti svarbiausias reikmes, bet ir prasmingą gyvenimą, t. y. kokybišką laisvalaikį ir savirealizaciją.

Teoriniai aspektai

Globos namuose paslaugas gaunantys klientai – senyvo amžiaus ar darbingo amžiaus asmenys, kuriems reikalinga nuolatinė globa ir slauga ir kurie dėl senatvės ir/ar negalios negali savarankiškai gyventi savo namuose, o jų vaikai ar kiti artimieji dėl objektyvių priežasčių negali jų prižiūrėti. Daugelis paslaugų gavėjų dėl amžiaus (iš dalies ar visiškai) ar negalios yra netekę gebėjimų savarankiškai rūpintis asmeniniu gyvenimu, turi specialiųjų poreikių.

Gyvenimo kokybė – sudėtingas socialinis reiškinys. Asmens gyvenimo kokybė yra nuolat kintanti ir priklauso tiek nuo žmogaus vidinių įsitikinimų tiek nuo išorinių veiksnių. Objektyvios gyvenimo aplinkybės ar sudarytos sąlygos paslaugų gavėjams gali lemti aukštą gyvenimo vertę, tačiau patys paslaugų gavėjai subjektyviai vertindami savo gyvenimą iš įvairių perspektyvų gali įvardyti kaip žemą savo gyvenimo kokybę. Paslaugų gavėjų gyvenimo kokybę vertinsime pagal jų subjektyvią nuomonę. Subjektyvi gyvenimo kokybė parodo žmogaus suvoktas, įvertintas galimybes faktiškai (arba potencialiai) pasinaudoti įvairiais socialiniais ištekliais, viešųjų paslaugų infrastruktūra, galimybes socialiai dalyvauti (taip pat ir vietos bendruomenės veikloje). Subjektyvus pasitenkinimas bet kuria gyvenimo sritimi, visų pirma atspindi pretenzijų su realybe sutapimo laipsnį (Čerkašina, 2006). Jų sutapimo momentu, pasitenkinimas būna maksimalus. Pasak Šamionov (2005), kuo aukštesnis pretenzijų lygis ir mažesnės galimybės jas realizuoti, tuo žemesnis pasitenkinimas gyvenimu ir atvirkščiai, kuo didesnės galimybės jas realizuoti, tuo aukštesnė gerovė.

Pagal Pasaulio Sveikatos organizacijos (PSO) pateikiamą apibrėžimą - gyvenimo kokybė tai individualus kiekvieno žmogaus materialinės, fizinės, psichologinės ir socialinės gyvenimo gerovės suvokimas ir jos vertinimas kultūros vertybių sistemos kontekste, siejant tai su asmens tikslais, viltimis, standartais ir interesais. Tai pirmiausia subjektyvus gero gyvenimo pojūtis, apimantis kultūrinį, fizinį ir socialinį lygius bei akcentuojantis individo ryšį su aplinka. Sveikata –viena svarbiausių gyvenimo kokybę įtakančių sričių, kurią galima vertinti tiek objektyviai tiek subjektyviai.

Vertinga remtis mokslininkų Felce ir Perry (1995;1997) sukurtu gyvenimo kokybės modeliu, skirtu asmenims, turintiems proto ir kompleksines negales. Jie apibrėžia gyvenimo kokybę kaip visuotinę gerovę, vertinamą fizinės, materialinės, socialinės, emocinės ir pilietinės gerovės dimensijų ir subjektyvių vertinimų, pagrįstų individualiomis vertybėmis ir tikslais, pagalba.

Pagrindiniai gyvenimo kokybės (toliau – GK) principai įstaigoje

Pagrindiniai GK principai, kuriais remiasi įstaiga: 1.GK yra daugialypė, ją vertinant yra svarbūs tiek objektyvūs tiek subjektyvūs vertinimo rodikliai. 2.GK suprantama ne vien tik kaip negalių nebuvimas.3.GK yra grindžiama asmeninėmis vertybėmis ir nuolat kinta.4.GK yra vertinama sisteminiu požiūriu 5. GK geriausia įvertina pats asmuo, gebantis atlikti subjektyvią savianalizę arba šalia asmens esantys specialistai/šeimoms nariai, geriausiai pažystantys asmenį, negalintį atlikti savianalizės.6. GK vertinimas parodo apibendrintą paslaugų gavėjų GK ir leidžia nuolat tobulinti teikiamas paslaugas.

VšĮ Kauno Panemunės socialinės globos namuose paslaugas gaunančių asmenų GK apima šios pagrindinės sritys:

- Fizinė sveikata ir savarankiškumas
- Socialiniai ryšiai
- Materialinė gerovė
- Emocinė gerovė
- Saviraiška

Kiekvieną iš šių sričių sudaro keli elementai, kuriuos įvardijo patys paslaugų gavėjai ir kurie gali būti svarbūs vertinant jų GK. Tai:

Fizinė/psichinė sveikata ir savarankiškumas:

Nepriklausomumas - galimybė judėti, savarankiškai atlikti kasdieninius veiksmus: nusiprausti, apsirengti, pavalgyti, susitvarkyti savo kambarį ir t.t.

Fizinė būklė – kokybiškas miegas ir poilsis, ar yra nemalonūs pojūčiai (skausmas), ar yra energijos? noras judėti?

Psichinė sveikata – ar kamuoja depresija, bloga nuotaika, atminties sutrikimai

Sveikatos priežiūros paslaugos – gaunami reikalingi vaistai, medicinos personalo dėmesys ir bendravimas, suprantama informacija apie gydymą ir priežiūrą, šeimos gydytojos ir kitų specialistų konsultacijos ir tyrimai

Socialiniai ryšiai:

Draugai – turimas draugų ratas, galimybė būti išklaustyti ir suprastam, turėti su kuo pabendrauti

Šeimos parama – ar yra šeimos narių, kurie lanko, domisi paslaugų gavėju, ar geri santykiai sieja su šeimos nariais ir artimaisiais, kitais giminėmis.

Ryšiai su bendruomene – ar yra galimybė dalyvauti bendruomenės gyvenime, lankyti renginius, būti lankomam bendruomenės narių, bendrauti su bendruomenės nariais, galimybė dalyvauti priimant sprendimus bendruomenės lygmeniu

Materialinė gerovė:

Mityba- geras, kokybiškas visavertis maistas, atitinkantis pasaulio gavėjo sveikatos būklę, individualizuota dieta esant poreikiui

Asmeninės lėšos – galimybė turėti asmeninių lėšų, įsigyti reikiamas prekes ar paslaugas

Aplinka – saugi ir pritaikyta gyvenimui aplinka, reikalingos apsitarnavimui priemonės, daiktai

Emocinė gerovė:

Savigarba – nežeminantis bendravimas, gera nuotaika kasdien

Teigiamos patirtys – pozityvus požiūris į senatvę, gyvenimo ir būklės pokyčius, gera adaptacija, streso ir netekčių valdymas, gimtadienių, kitų švenčių tradicija, baimės/nerimo nebuvimas

Saviraiška:

Laisvalaikis – prasmingas laisvalaikis pagal asmens galimybes ir pomėgius, aktyvus dalyvavimas įvairiose užimtumo veiklose

Sportas – pagal asmens sveikatos galimybes kasdieninės mankštos, sporto užsiėmimai, dalyvavimas varžybose

Dvasiniai poreikiai – galimybė praktikuoti tikėjimą, dvasiniai pokalbiai.

GK vertinimo procesas, duomenų gavimas ir rezultatai

Gyvenimo kokybei matuoti naudojamas instrumentas - individualus pokalbis su paslaugų gavėju arba paslaugų gavėjo stebėjimas. Pagrindinis duomenų rinkimo įrankis - Individualus socialinės globos planas (ISGP), kuris kartu su gyventojų/gyventojų atstovu sudaromas/peržiūrimas ne rečiau kartą per metus.

Individualaus pokalbio su gyventojų/gyventojų atstovu metu aptariamos visos 5 gyvenimo sritys: fizinė sveikata ir savarankiškumas, materialinė gerovė, socialiniai ryšiai, emocinė gerovė, saviraiška. Gyventojas išsako nuomonę kaip jam sekėsi siekti individualių tikslų šiose srityse, kokie įvyko pasiekimai, pasikeitimai ir kokios kilo problemos, aptariami lūkesčiai ateičiai. Kuomet gyventojas yra nepajėgus atlikti savianalizę, yra sunkios sveikatos būklės, asmens įvertinimą atlieka kiti asmenys remiantis ISGP planu bei asmens stebėjimu. Stebėjimą atlieka mažiausiai trys įstaigos specialistai (socialinis darbuotojas, slaugytojas, slaugytojo padėjėjas arba socialinio darbuotojo padėjėjas, kineziterapeutas, užimtumo specialistas), teikiantys paslaugas paslaugų gavėjui. Esant galimybei į vertinimą įtraukiami paslaugų gavėjo šeimos nariai/artimieji. Vertinimas atliekamas specialistams pasitariant žodžiu ir rezultatas socialinio darbuotojo užrašomas į ISGP bendru sutarimu. Jei vertina šeimos narys/artimasis, jo išsakyta nuomonė yra svaresnė už specialistų ir rekomenduojama ja vadovautis atliekant vertinimą.

GK rezultatai ir pokyčio vertinimas

GK rezultatams ir vertinimui naudojami duomenys iš ISGP, kuris sudaromas kiekvienas paslaugų gavėjui. Kiekvieną iš savo gyvenimo sričių: fizinę sveikatą ir savarankiškumą, materialinę gerovę, socialinius ryšius, emocinę gerovę, saviraišką gyventojas/gyventojų atstovas įvertina pokyčiu: nepakito, pagerėjo, pablogėjo. Individualūs vertinimai, įrašyti į ISGP, kaupiami gyventojų bylose, kartą metuose suvedami ir apdorojami programa (Excel) paskirto atsakingo socialinio darbuotojo. GK rezultatai pateikiami apibendrinta forma kartą metuose. GK duomenų analizė atliekama iš visų gyventojų socialinių bylų. Apibendrinti rezultatai parodys, kiek asmenų gyvenimo kokybė nepakito, kiek pagerėjo, kiek pablogėjo. Galimas GK duomenų lyginimas su kitais objektyviais rodikliais (pvz. GK duomenis galima palyginti su sunkią negalią turinčių asmenų įstaigoje skaičiumi). Svarbia rezultatų dalimi turėtų būti ir pokyčio nebuvimas (rezultatas „nepakito“), kadangi senyvo amžiaus ir asmenų su negalia gyvenimas nuolat kinta įtakojamas amžiaus, būklių, negalių ir t.t. (blogėjimas - tarsi nuolatinis senatvės palydovas), todėl išlaikyti nepakitusių gyvenimo kokybę yra taip pat iššūkis įstaigos specialistams ir užima daug pastangų bei darbo.

Rezultatų pritaikymas

Mikro:

Individualiu požiūriu (mikro) subjektyvi GK atskleidžia kiekvieno paslaugų gavėjo požiūrį į dabartinį gyvenimą, prioritetus ir lūkesčius kiekvienoje iš GK sričių. Stebėdami, sekdami ir analizuodami GK sieksime, kad paslaugų gavėjas turėtų galimybę siekti savo tikslų, tai yra svarbiau nei pats pasiekimas. Ne visi norai ir lūkesčiai gali būti realizuoti, tačiau padidėjus galimybėms realizuoti lūkesčius, galimai padidės ir pasitenkinimas savo gyvenimo kokybe.

Mezzo:

Rezultatų pritaikymas gali būti vertinamas organizacijos lygmeniu (mezzo) planuojant, organizuojant ir vertinant specialistų darbą, gerinant paslaugų kokybę, planuojant profesines veiklas ir darbo kryptis, gerinant įstaigos valdymą, kviečiant reikiamus specialistus ir perskirstant paslaugų prioritetus.

VŠĮ KAUNO PANEMUNĖS SOCIALINĖS GLOBOS NAMAI

GYVENIMO KOKYBĖS SCHEMA

