

Ciągła opieka zdrowotna NHS

3. Łatwy do czytania przewodnik po kwalifikowalności do CHC:

- Kto może otrzymać CHC?
- W jaki sposób decydujemy, kto się kwalifikuje?

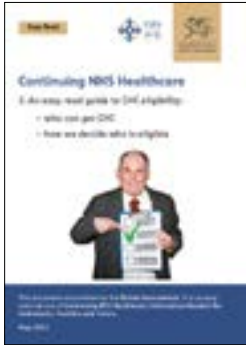


Dokument ten został napisany przez rząd walijski. Jest to łatwa do czytania wersja broszury informacyjnej dotyczącej ciągłej opieki zdrowotnej NHS dla osób indywidualnych, rodzin i opiekunów.

Październik 2022 r.

O tej broszurze	3
Kto kwalifikuje się do CHC?	6
Kto kwalifikuje się do CHC?	7
Jak sprawdza się kwalifikowalność do CHC?	7
Koordynator Opieki	9
Multidyscyplinarny zespół	10
Decyzja Zespołu Multidyscyplinarnego	20
W jaki sposób zapewniamy, że ocena CHC jest przeprowadzana zgodnie z wysokimi standardami	21
Informowanie o podjętej decyzji.....	22
Jak uprawnienie do CHC wpływa na Twoje świadczenia?	24
Świadczenia z tytułu niezdolności do pracy	24
Emerytura państwowa i kredyt emerytalny	28
Ważne słowa	29

O tej broszurze



Ta broszura jest **częścią 3** z 5 łatwych do odczytu przewodników dotyczących ciągłej opieki zdrowotnej NHS.



Opiera się na przewodniku napisanym przez rząd walijski. Z oryginalnym przewodnikiem można zapoznać się tutaj: gov.wales/continuing-nhs-healthcare-chc-information-booklet-individuals-families-and-carers.

W sumie dostępnych jest 5 łatwych do czytania broszur:

- 1. Czym jest ciągła opieka zdrowotna NHS?**
- 2. Łatwy do czytania przewodnik po ocenach CHC.**
- 3. Kto kwalifikuje się do CHC?**
- 4. Jak zorganizowana jest opieka CHC?**
- 5. Co się stanie, jeśli nie zakwalifikuję się do CHC?**



Można je wszystkie znaleźć tutaj: gov.wales/continuing-nhs-healthcare-chc-information-booklet-individuals-families-and-carers.



Ta broszura została napisana w formacie łatwym do czytania przez **Easy Read Wales**. Aby powiedzieć nam, co myślisz o tej wersji, kliknij tutaj.



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Prosimy o kontakt z rządem walijskim, w przypadku potrzeby uzyskania tej broszury w jakimkolwiek innym formacie.



Informacje na temat ciągłej opieki zdrowotnej NHS można znaleźć na stronie internetowej rządu walijskiego tutaj: gov.wales/national-framework-nhs-continuing-healthcare.

Można również skontaktować się z rządem walijskim w celu uzyskania dalszych informacji:



Pocztą: Welsh Government
Cathays Park
Cardiff
CF10 3NQ



Telefonicznie: 0300 0604400

Przez e-mail: customerhelp@gov.wales



Dane kontaktowe Lokalnej Rady ds. Zdrowia można znaleźć w **broszurze 1 na stronie 16.**



Można je też znaleźć na stronie internetowej NHS Direct Wales: www.nhsdirect.wales.nhs.uk/localservices/localhealthboards.

Kto kwalifikuje się do CHC?



Kwalifikowalność oznacza posiadanie prawa do otrzymania CHC ze względu na spełnienie odpowiednich warunków.



Jest tylko 1 warunek, który należy spełnić, aby **kwalifikować** się do CHC. Trzeba mieć **podstawową potrzebę zdrowotną**.



Możliwe jest posiadanie wielu różnych potrzeb. **Podstawowa potrzeba zdrowotna** oznacza, że pacjent potrzebuje głównie opieki i wsparcia, aby zarządzać swoim **zdrowiem**.

W jaki sposób sprawdzana jest kwalifikowalność?



Lokalna Rada ds. Zdrowia pacjenta jest odpowiedzialna za sprawdzenie, czy **kwalifikuje** się on do CHC.



Odbywa się to poprzez **ocenę** CHC.

Ocena ma miejsce, gdy pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej współpracują ze sobą, aby ustalić potrzeby pacjenta i jak powinny one być zaspokojone.



Kiedy odbędzie się moja ocena CHC?

Ocena CHC powinna odbyć się we właściwym miejscu, we właściwym dla pacjenta czasie.



Zazwyczaj powinno się ją przeprowadzić, gdy pacjent jest już zadowolony:

- we własnym domu
- w domu opieki
- w szpitalu komunalnym.



W przypadku pacjenta, który przebywał w szpitalu, powinien on mieć czas potrzebny na **rehabilitację** lub powrót do zdrowia przed **oceną** CHC.

Rehabilitacja to opieka i wsparcie, które otrzymujesz po chorobie lub wypadku, aby pomóc Ci odzyskać zdolność do dbania o siebie i życia tak niezależnego, jak to tylko możliwe.

Koordynator Opieki



Po podjęciu decyzji, że potrzebujesz **oceny** CHC, Twoja Lokalna Rada ds. Zdrowia przydzieli Ci **koordynatora opieki**.



Twój koordynator opieki zorganizuje i będzie nadzorował całą **ocenę** CHC.



Będzie on Twoim głównym punktem kontaktowym. W przypadku jakichkolwiek pytań lub wątpliwości, należy porozmawiać ze swoim koordynatorem opieki.



Pacjent powinien otrzymać imię i nazwisko, numer kontaktowy i adres e-mail swojego koordynatora opieki.



Twój koordynator opieki musi poinformować Cię o tym, co się dzieje. Zadbaj o to, aby zaproszono Cię na wszystkie spotkania dotyczące Twojej osoby.



Powinien upewnić się, że pacjent jest w pełni zaangażowany w dyskusje i decyzje dotyczące jego potrzeb.

Multidyscyplinary zespół



Koordynator Opieki Zdrowotnej stworzy **Zespół Multidyscyplinary**.

Zespół Multidyscyplinary to grupa pracowników służby zdrowia i opieki społecznej. Współpracuje ze sobą, aby przeprowadzić **ocenę** CHC. Nazywamy go w skrócie **MDT**.



MDT będzie składać się z pracowników służby zdrowia i opieki społecznej, którzy byli zaangażowani w Twoją opiekę.



Twój koordynator opieki powinien skontaktować się z Tobą w ciągu 2 dni roboczych od spotkania **MDT**, aby:



- sprawdzić, czy w pełni rozumiesz, co wydarzyło się na **spotkaniu MDT**



- i odpowiedzieć na wszelkie pytania.

MDT musi obejmować:



- co najmniej 2 różne rodzaje pracowników służby zdrowia, którzy Cię znają, np. pielęgniarki, lekarzy, logopedów.



- pracownika socjalnego.

MDT może również korzystać z informacji od:



- personelu domu opieki
- personelu opiekuńczego, który pracuje w Twim własnym domu.



MDT zbierze informacje i dowody dotyczące

- Twojego zdrowia psychicznego
- Twojego zdrowia psychicznego
- Twoich: potrzeb w zakresie opieki społecznej.



Przyjrzą się **wszystkim** Twoim potrzebom i temu, jak najlepiej je zaspokoić.



Specjaliści z **MDT** odwiedzą pacjenta, aby dobrze zrozumieć jego potrzeby.



Każde spotkanie powinno odbywać się w wybranym przez pacjenta języku.



To, co myślisz i czego chcesz, jest ważną częścią **oceny** CHC.



Jesteś ekspertem od własnego życia i żadna decyzja nie powinna być podejmowana bez Ciebie.



Zebrałe informacje zostaną wykorzystane na **spotkaniu MDT** w celu uzupełnienia **narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji**.



Narzędzie wspomagające podejmowanie decyzji jest narzędziem służącym do rejestrowania informacji wspomagających **ocenę**.



Twój Koordynator Opieki zaprosi Ciebie i Twoją rodzinę, opiekuna lub **rzecznika** na **spotkanie MDT**.



Rzecznictwo ma miejsce, gdy ktoś pomaga Ci sprawić, że Twoje pragnienia i potrzeby zostaną wysłuchane. Dana osoba może przemawiać w imieniu pacjenta. Taką osobę nazywa się **rzecznikiem**.



Spotkanie MDT musi odbyć się w wybranym przez Ciebie języku.



Pacjent powinien zostać poinformowany o spotkaniu z dużym wyprzedzeniem, aby mógł zaplanować uczestnictwo.



Na spotkanie można przyjść osobiście. Można też dołączyć do spotkania online.



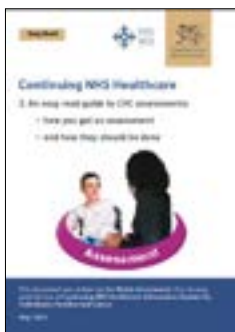
Aby dołączyć do spotkania online, potrzebny jest komputer i połączenie z Internetem. Zaproszenie zostanie wysłane do pacjenta e-mailem i będzie wymagane kliknięcie linku w wiadomości e-mail, aby dołączyć do spotkania.



Jeśli Ty lub Twoja rodzina, opiekun lub **rzecznik** nie możecie przybyć na spotkanie, **MDT** powinno uzyskać Twoje opinie przed spotkaniem. Zastanów się w związku z tym nad swoimi potrzebami i pragnieniami.



MDT oceni potrzeby pacjenta w **12 obszarach potrzeb** i zarejestruje je w **narzędziu wspomagającym podejmowanie decyzji**.



Są to te same obszary potrzeb, które są używane w **narzędziu listy kontrolnej CHC**. O obszarach potrzeb można przeczytać w **broszurze 2, na stronie 14**.



MDT zajmie się każdym obszarem potrzeb.



Wybierze, jaki poziom potrzeb pacjent posiada w każdym obszarze. Na przykład niski poziom potrzeb lub wysoki poziom potrzeb.

Kiedy narzędzie wspomagania decyzji będzie gotowe, powinno być bardzo jasne w związku z tym:



- jakie są Twoje potrzeby
- oraz jakiej opieki i wsparcia potrzebujesz, aby je zaspokoić.

MDT zdecyduje, czy pacjent **kwalifikuje się** do CHC. Rozważ, czy masz:



- **priorytetowy** poziom potrzeb w jednym z obszarów.

Priorytet znaczy to, że ma pierwszeństwo nad innymi i jest najważniejszy.



- bardzo wysoki poziom potrzeby w każdym z **2** obszarów.

MDT weźmie również pod uwagę 4 ważne rzeczy, zwane **kluczowymi wskaźnikami**:



- **Natura** – to oznacza, jakie są Twoje potrzeby. Jakie jest wsparcie, którego potrzebujesz oraz jak to wszystko wpływa na Twoje życie.



- **Intensywność** – oznacza to, ile opieki potrzebujesz, jak często i jak poważne są Twoje potrzeby oraz czy na tym poziomie potrzebujesz stałej opieki.



- **Złożoność** – oznacza to, jak trudno jest zapewnić potrzebne wsparcie.



- **Nieprzewidywalność** – dotyczy to prawdopodobieństwa, że Twoje potrzeby mogą się szybko zmienić oraz tego jak trudno jest z tego powodu zapewnić opiekę. Analizuje również ryzyko dla zdrowia, jeśli właściwa opieka nie zostanie zapewniona we właściwym czasie.



MDT skupi się na osobie jako całości i na tym, jak wszystko ze sobą współgra i wpływa na jej życie. Nie chodzi tylko o to, jaki wynik uzyskasz po zastosowaniu **narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji**.

Pacjent **może** być postrzegany jako osoba mająca podstawowe potrzeby zdrowotne i **kwalifikować się** do CHC, jeśli ma:



Bardzo wysoki poziom potrzeb w jednym obszarze **oraz** potrzeby w wielu innych obszarach



Twoje potrzeby nie powinny być umieszczane pomiędzy poziomami. Jeśli trudno jest dojść do porozumienia co do poziomu, **MDT** powinien wybrać wyższy poziom.



Twoje potrzeby nie powinny być oznaczane jako potrzeby niższego poziomu, ponieważ już dobrze sobie z nimi radzisz. Nadal są to potrzeby.



Jeśli jest oczywiste, że stan zdrowia pacjenta się pogorszy, a jego potrzeby wkrótce wzrosną, należy to wziąć pod uwagę przy podejmowaniu decyzji i odnotować to.



W narzędziu do wspomagania decyzji znajduje się część, w której można wyrazić swoje opinie.



Należy odnotować, czy zgadzasz się z poziomem potrzeb w każdym obszarze, czy nie.



Jeśli Ty lub Twoja rodzina, opiekun lub **rzecznik** macie jakiegokolwiek obawy związane z **MDT** lub **narzędziem wspomagania decyzji**, Twój koordynator opieki powinien porozmawiać o nich z Tobą i spróbować rozwiązać Twoje obawy.



Jeśli Twój Koordynator Opieki nie jest w stanie rozwiązać Twoich problemów, powinny one zostać zapisane w narzędziu wspomagającym podejmowanie decyzji.



W ten sposób Twoja Lokalna Rada ds. Zdrowia dowie się o Twoich zmartwieniach i będzie w stanie myśleć o nich **wraz ze wszystkim innym**, gdy będzie podejmować ostateczną decyzję o **kwalifikowalności** do CHC.

Decyzja Zespołu Multidyscyplinarnego



Po zastosowaniu narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji, **MDT** poinformuje Lokalną Radę ds. Zdrowia, czy masz podstawową potrzebę zdrowotną, czy też nie.



O decyzji **MDT** pacjent powinien poinformowanym tak szybko, jak to możliwe.



Jest bardzo niewiele sytuacji, w których Lokalna Rada ds. Zdrowia poprosi o dodatkowe informacje na poparcie decyzji **MDT**, np.

- narzędzie wspomagające podejmowanie decyzji nie zostało w pełni ukończone
- są bardzo duże różnice w dowodach na temat Twoich potrzeb i decyzji, która została podjęta.

W jaki sposób zapewniamy, że ocena CHC jest przeprowadzana zgodnie z wysokimi standardami.

MDT musi:



- przeprowadzić bardzo dokładne sprawdzenie Twoich potrzeb



- udzielić Lokalnej Radzie ds. Zdrowia Zdrowia dobrej, fachowej porady na temat swoich potrzeb



- stworzyć plan opieki, który spełni Twoje potrzeby



- zaproponować najlepsze sposoby realizacji planu opieki.

Lokalne Rady ds. Zdrowia muszą posiadać system zapewniający, że **MDT** ma odpowiednie:



- umiejętności
- wiedzę
- doświadczenie.

Informowanie pacjenta o podjętej decyzji.



O wyniku oceny CHC pacjent zostanie poinformowany na piśmie tak szybko, jak to możliwe. Może również zostać powiadomiony o nim osobiście.



Pacjent zostać poinformowany o tym w wybranym przez siebie języku. Informacje te powinny zawierać:



- czy **kwalfikuje się** do CHC czy nie



- powody podjętej decyzji



- kopię narzędzia wspomagającego decyzję



- szczegółowe informacje o tym, z kim możesz się skontaktować, jeśli potrzebujesz więcej informacji



- informacje na temat tego, jak poprosić Lokalną Radę ds. Zdrowia o sprawdzenie decyzji, w przypadku braku zadowolenia z usług.



Jeśli pacjent nie **kwalifikuje się** do CHC, pismo z decyzją może również zawierać informacje o:

- finansowanej opiece pielęgniarstwa
- lub wspólnym pakiecie opieki.



Więcej informacji na ten temat można znaleźć w **broszurze 5 na stronie 6**.

Jak uprawnienie do CHC wpływa na Twoje świadczenia?

Świadczenia z tytułu niezdolności do pracy



- zasiłek pielęgnacyjny (ang. Attendance allowance)
- zasiłek dla osoby niepełnosprawnej (ang. Disability Living Allowance)



- zasiłek z tytułu inwalidztwa lub przewlekłej choroby (ang. Personal Independence Payment).



Jeśli otrzymujesz **CHC** we własnym domu, nadal będziesz otrzymywać świadczenia z tytułu niepełnosprawności.

Jeśli otrzymujesz CHC w **domu opieki z pielęgniarką**:



- **zasiłek pielęgnacyjny**,
- części opiekuńcze i **mobilności** w ramach **zasiłku dla osoby niepełnosprawnej**
- części **opiekuńcze** i **mobilności** zasiłek z tytułu **inwalidztwa lub przewlekłej choroby**



zostaną **wstrzymane** 28 dni po rozpoczęciu finansowania CHC.



Jeśli otrzymujesz CHC w **domu opieki**:



- część opiekuńcza świadczeń z tytułu niezdolności do pracy zostaje **wstrzymana** po 28 dniach od rozpoczęcia finansowania CHC,



- ale nadal będziesz otrzymywać części dotyczące **mobilności** w ramach **zasiłku dla osób niepełnosprawnych** lub **zasiłku z tytułu inwalidztwa lub przewlekłej choroby**.



Możesz otrzymać opiekę społeczną i wsparcie w domu opieki, które są organizowane i opłacane przez władze lokalne.



Jeśli tak jest w Twoim przypadku, będzie konieczna pewna opłata na poczet kosztów tej opieki.



Część opiekuńcza świadczeń z tytułu niezdolności do pracy zostanie **wstrzymana** po upływie 28 dni. Ale nadal będziesz otrzymywać:



- część dotyczącą **mobilności** w ramach zasiłku dla osoby niepełnosprawnej
- część **mobilności** w ramach części mobilności w ramach lub zasiłku z tytułu inwalidztwa lub przewlekłej choroby.

Emerytura państwowa i kredyt emerytalny



CHC **nie** będzie miała wpływu na Twoją emeryturę państwową.

Jeśli otrzymasz kredyt emerytalny (ang. Pension Credit), stracisz element ciężkiej niepełnosprawności, jeśli stracisz:



- zasiłek pielęgnacyjny
- składnik **opiekuńczy** zasiłku dla osób niepełnosprawnych
- składnik **życia codziennego** w ramach lub zasiłku z tytułu inwalidztwa lub przewlekłej choroby.



Prawdopodobnie wpłynie to na kwotę kredytu emerytalnego, którą możesz uzyskać.

Ważne słowa

Rzecznictwo i rzecznik

Rzecznictwo ma miejsce, gdy ktoś pomaga Ci sprawić, że Twoje pragnienia i potrzeby zostaną wysłuchane. Osoba taka może przemawiać w Twoim imieniu. Nazywa się ją rzecznikiem.

Ocena

Ocena ma miejsce, gdy grupa pracowników służby zdrowia i opieki społecznej współpracuje ze sobą, aby zdecydować, jakie są Twoje potrzeby oraz jak powinny one być zaspokojone.

Kwalifikowalność

Kwalifikowalność oznacza posiadanie prawa do otrzymania CHC ze względu na spełnienie odpowiednich warunków.

Zespół Multidyscyplinarny lub MDT

Zespół Multidyscyplinarny to grupa pracowników służby zdrowia i opieki społecznej. Współpracuje ze sobą, aby przeprowadzić ocenę CHC. Nazywamy go w skrócie MDT.

Priorytet

Priorytet znaczy, że ma pierwszeństwo nad innymi i jest najważniejszy.

Rehabilitacja

Rehabilitacja to opieka i wsparcie, które otrzymujesz po chorobie lub wypadku, aby pomóc Ci w wykonywaniu codziennych zadań.