

Ciągła opieka zdrowotna NHS

2. Łatwy do czytania przewodnik po ocenach CHC:

- Jak uzyskać ocenę?
- Jak należy ją przeprowadzić?



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.

Spis treści

Strona

O tej broszurze.....	3
Przyspieszony tryb ocen CHC.....	10
Narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC.....	12
Przygotowanie do oceny CHC.....	19
7 głównych wartości CHC.....	28
Proces oceny CHC w skrócie.....	30
Ważne słowa.....	33

O tej broszurze



Ta broszura jest **częścią 2** z 5 łatwych do czytania przewodników po ciągłej opiece 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 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**.



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 też skontaktować się z rządem walijskim, aby uzyskać więcej informacji:



Pocztą: Rząd walijski
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.

Co inicjuje ocenę CHC?



Pacjent posiada prawo do **oceny** wszystkich swoich potrzeb w zakresie opieki i wsparcia.

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



Władze lokalne są odpowiedzialne za przeprowadzenie **oceny**, aby dowiedzieć się o **potrzebach pacjenta w zakresie opieki społecznej**. Odbywa się to za pośrednictwem zespołu opieki społecznej dla dorosłych.



Opieka społeczna **musi** poinformować Lokalną Radę ds. Zdrowia, jeśli **ocenia** osobę, która ich zdaniem również potrzebuje usług NHS.



Obejmuje to osoby, które ich zdaniem mogą **kwalifikować** się do opieki CHC.

Kwalifikowalność oznacza, że pacjent posiada prawo do otrzymania opieki CHC ze względu na spełnienie odpowiednich warunków.



Jest to jeden ze sposobów, w jaki może rozpocząć się **ocena** CHC.

Ocena CHC może się również rozpocząć ze względu na:



- przebywanie w szpitalu i jasności co do tego, że po opuszczeniu szpitala pacjent będzie potrzebował opieki i wsparcia



- potrzeby pacjenta w zakresie opieki są sprawdzane i uległy one zmianie



- pogorszenie stanu zdrowia pacjenta, a opieka, którą obecnie on otrzymuje, nie jest już wystarczająca



- przejście spod opieki społecznej ds. dzieci do opieki społecznej ds. dorosłych



- stan, który szybko się pogarsza. W takim przypadku należy uzyskać **przyspieszoną ocenę**.



Więcej informacji na temat **ocen w trybie przyspieszonym** znajduje się na **stronie 10**.



Jeśli pacjent uważa, że może **kwalfikować** się do opieki CHC, ale nikt z nim o tym nie rozmawiał, należy zwrócić się do:

- personelu szpitala zaangażowanego w opiekę nad pacjentem
- usług opieki społecznej
- lub do lekarza.



Można poprosić o wykonanie **narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC**.



Więcej informacji na temat narzędzia do tworzenia listy kontrolnej można znaleźć na **stronach od 12 do 18**.

Przyspieszony tryb ocen CHC



Przyspieszony tryb oceny CHC to **ocena** CHC, wykonywana w szybkim tempie.

Pacjent powinien otrzymać **przyspieszoną ocenę** CHC, jeśli:



- jego stan zdrowia szybko się pogarsza
- lub jego stan zdrowia ostatnio się pogorszył
- i pilnie potrzebuje on więcej opieki i wsparcia.



Na przykład może to być spowodowane tym, że zbliża się do końca życia lub dlatego, że uleg bardzo poważnemu wypadkowi.



Personel szpitala lub personel opiekuńczy powinien zwrócić się do lekarza lub pielęgniarki o **przyspieszoną ocenę** sytuacji.



Osoby te powinny zapytać lekarza lub pielęgniarkę dyplomowaną, którzy są odpowiedzialni za:

- diagnozę
- leczenie
- lub opiekę.



Powinny rozumieć potrzeby zdrowotne pacjenta i mieć doświadczenie w radzeniu sobie z danym rodzajem jego potrzeb.



Jeśli lekarz lub pielęgniarka stwierdzi, że pacjent powinien otrzymać pilny pakiet opieki, Lokalna Rada ds. Zdrowia powinna go natychmiast wdrożyć.



Oceny w trybie przyspieszonym powinny zostać zakończone w ciągu 2 dni roboczych.

Narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC



Narzędzie listy kontrolnej CHC to narzędzie, z którego mogą korzystać pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej, aby pomóc im w podjęciu decyzji, czy potrzebna jest pełna **ocena** CHC.



Nie jest obowiązkowe korzystanie z niego ale może im to pomóc upewnić się, że każdy, kto potrzebuje pełnej **oceny** CHC, może ją uzyskać.



W przypadku gdy pacjentowi powiedziano, że nie potrzebuje **oceny** CHC, a narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC nie zostało użyte, w takiej sytuacji można złożyć skargę.



Pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej muszą poprosić pacjenta o **zgode**, zanim skorzystają z narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC wobec niego.

Zgoda oznacza, że pacjent pozwala, aby coś się wydarzyło lub zgadza się na zrobienie czegoś.



Pacjent powinien zostać poinformowany z dużym wyprzedzeniem, jeśli narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC jest dla niego tworzone.



Powinien mieć szansę być tam, gdy czynność ta dobiegnie końca, z dowolnym wybranym członkiem rodziny, opiekunem lub **rzecznikiem**.



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



Narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC należy wypełnić w wybranym przez siebie języku.

Narzędzie do tworzenia listy kontrolnej CHC analizuje 12 obszarów potrzeb:



- **Oddychanie.**



- **Odżywianie** – jedzenie i picie.



- **Kontynencja** – zdolność do kontrolowania pęcherza moczowego i jelit.



- **Integralność skóry** – zdrowie skóry.



- **Mobilność** - zdolność do swobodnego i łatwego poruszania się.



- **Komunikacja** – zdolność do dzielenia się swoimi myślami i uczuciami z innymi i to, w jaki sposób pacjent potrzebuje informacji, które zostaną mu przekazane.



- **Potrzeby psychologiczne i emocjonalne** – czego pacjent potrzebuje, aby czuć się szczęśliwym, spełnionym i spokojnym.



- **Poznanie** – sposób, w jaki pacjent uczy się i rozumie rzeczy.



- **Zachowanie** – jak pacjent działa i reaguje na różne sytuacje.



- **Terapie farmakologiczne i leki** – jakie leki są potrzebne i przyjmowane oraz jakie występują u pacjenta problemy z bólem.



- **Odmienne stany świadomości** – czy pacjent jest czujny i świadomy swojego otoczenia? A może jest w stanie, który sprawia, że czasami nie jest czujny ani świadomy?



- **Inne ważne potrzeby opieki** – wszelkie inne potrzeby, które należy wziąć pod uwagę.



W każdym obszarze zostanie określony poziom potrzeb pacjenta. Na przykład niski poziom potrzeb lub wysoki poziom potrzeb.



To narzędzie listy kontrolnej nie określa, czy dana osoba **kwalfikuje** się do opieki CHC.



Służy ono wyłącznie do podjęcia decyzji, czy potrzebna jest pełna **ocena** CHC.



Wynik narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC powinien być jasno wyjaśniony pacjentowi, a także jego rodzinie, opiekunowi lub **rzecznikowi**.



Wynik powinien również zostać przekazany Ci na piśmie tak szybko, jak to możliwe. Powinno to:



- być w wybranym przez Ciebie języku



- wyjaśnić, dlaczego podjęto takie decyzje



- zwykle zawierać kopię wypełnionego narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC.



Wynikiem narzędzia narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC będzie albo:



- **tak** – potrzebna jest pełna **ocena** CHC, lub
- **nie** – **ocena** CHC nie jest potrzebna.



Jeśli wynik narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC był **negatywny**, można poprosić Lokalną Radę ds. Zdrowia o sprawdzenie decyzji.



Lokalna Rada ds. Zdrowia powinna zająć się tą sprawą w imieniu pacjenta. Nie potrzebuje ona innego narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC. Przyjrzy się wszystkim informacjom posiadanym o pacjencie.



Powinna wysłać mu list, aby wyjaśnić swoją decyzję. Powinien on zawierać informacje o przysługujących mu prawach do złożenia skargi, jeśli nadal nie jest zadowolony z decyzji.



Informacje o tym, jak złożyć skargę w ramach procedury składania skarg NHS, można znaleźć w **broszurze 1 na stronie 21**.

Przygotowanie do oceny CHC



Ocena CHC może być trudna do zrozumienia i myląca dla wielu osób.



Dobrym pomysłem jest posiadanie kogoś do wsparcia. Należy zastanowić się, kogo do tego wybrać.



Ocena CHC dotyczy tego, co jest dla pacjenta najlepsze. Należy zadawać pytania w dowolnym momencie, w przypadku pojawienia się wszelkich wątpliwości.



Jest prawdopodobne, że będzie trzeba poruszyć w rozmowie sprawy osobiste, które mogą być trudne do omówienia. Ale ważne jest, aby być otwartym i szczerym.

Rzecznictwo



Można wybrać swojego własnego **rzecznika**.
Może to być:

- członek rodziny lub przyjaciel
- **rzecznik** z lokalnej służby **rzeczniczej**
- inna osoba, która gotowa jest pomóc.



Lokalna Rada ds. Zdrowia i Władze Lokalne powinny poinformować pacjenta o lokalnych usługach **rzeczniczych**, które mogą mu pomóc.

Zgoda



Pacjent zostanie poproszony o wyrażenie świadomej **zgody** na **ocenę** CHC.



Oznacza to, że ma wszystkie informacje potrzebne do podjęcia decyzji, czy zezwolić na przeprowadzenie **oceny** CHC, czy nie.



Na początku **oceny** CHC zostanie mu przydzielony koordynator opieki.



Twój koordynator opieki spotka się z Tobą, aby wyjaśnić, jak wszystko działa.



Upewni się, że masz wszystkie informacje potrzebne do wyrażenia świadomej **zgody**.



Koordynator opieki powinien poinformować pacjenta, w jaki sposób opieka CHC może wpłynąć na wszelkie otrzymywane świadczenia.



Jeśli pacjent otrzymuje **płatności bezpośrednie**, **koordynator opieki** powinien poinformować go, w jaki sposób opieka CHC może wpłynąć na jego **płatności bezpośrednie**.

Płatności bezpośrednie to pieniądze, które można otrzymać od władz lokalnych zamiast usługi. Można ich użyć do zakupu własnego wsparcia i usług.



Więcej informacji na temat opieki CHC i **płatności bezpośrednich** można znaleźć w **broshurze 4 na stronie 12**.



Pacjentowi przysługuje prawo do:

- odmowy poddania się **ocenie** CHC
- wyrażenia braku zgody co do przyjęcia opieki CHC po przeprowadzeniu **oceny**.



Może to mieć wpływ na sposób, w jaki Lokalna Rada ds. Zdrowia i Władze Lokalne mogą świadczyć usługi na rzecz pacjenta. Zostanie to przez nich wyjaśnione.



W przypadku odmowy, NHS będzie nadal świadczyć usługi zdrowotne za darmo. Dotyczy to np. lekarzy rodzinnych i pielęgniarek rejonowych.



Lokalna Rada ds. Zdrowia nie może jednak ponosić odpowiedzialności za organizację i opłacanie opieki społecznej, co miałyby miejsce w ramach CHC.



Można zmienić zdanie w późniejszym czasie.



W przypadku odmowy, można zamiast tego otrzymać wspólny pakiet opieki. W ramach wspólnego pakietu opieki:

- Twoja Lokalna Rada Zdrowia zajmie się Twoją opieką zdrowotną.
- Twoje Władze Lokalne zajmą się Twoją opieką społeczną.



Być może będzie konieczne dokonanie zapłaty za usługi, które pacjent otrzymuje od władz lokalnych.



Niektóre osoby mogą nie być w stanie wyrazić **zgody**, ponieważ nie mają **zdolności do czynności prawnych**.

Kiedy dana osoba nie ma **zdolności do czynności prawnych**, oznacza to, że nie może w tym czasie podejmować decyzji za siebie.



Dzieje się tak zwykle dlatego, że cierpi na stan, który w jakiś sposób wpływa na jego umysł, na przykład:



- uraz mózgu lub udar mózgu
- demencja – stan, który wpływa na mózg
- problem ze zdrowiem psychicznym
- bardzo poważne trudności w uczeniu się.



W przypadku braku **zdolności do czynności prawnych** personel sprawdzi, czy:

- pacjent przekazał innej osobie prawo do podejmowania decyzji za niego. Osoba ta nazywana jest **trwałym pełnomocnikiem**



- Sąd przyznał innej osobie prawo do podejmowania decyzji w imieniu pacjenta.



Jeśli pacjent nie ma nikogo, kto podejmowałby decyzje za niego, osoba odpowiedzialna za **ocenę** CHC będzie odpowiedzialna za podjęcie decyzji "w jego najlepszym interesie".

Zdecyduje ona, czy w jego najlepszym interesie jest:



- kontynuacja **oceny** CHC



- oczekiwanie, aż odzyska on **zdolność do czynności prawnych** i będzie mógł samodzielnie podjąć decyzję.

Zastanowi się, co jest dla pacjenta najlepsze.
I zazwyczaj będzie rozmawiać z:



- rodziną i przyjaciółmi pacjenta, aby dowiedzieć się, czego by sobie życzył



- lub z **Niezależnym Rzecznikiem ds. zdolności do czynności prawnych** do czynności prawnych. Jest to osoba specjalnie wyszkolona, aby stawać w obronie ludzi, którzy **nie mają tej zdolności**.

Język



Przez cały czas trwania **oceny** CHC pacjentowi przysługuje prawo do używania języka, który jest dla niego najlepszy.



Może to być angielski, walijski lub brytyjski język migowy. Używanie języka innego niż angielski nie powinno powodować żadnych opóźnień w **ocenie** CHC.



Pacjent posiada prawo wyboru najlepszego dla siebie sposobu komunikacji. Na przykład może preferować rzeczy zapisane w formacie łatwym do czytania, wypowiedziane bezpośrednio lub podane w alfabecie Braille'a.



Jest to ważne. Pacjent musi być w stanie w pełni wziąć udział w **ocenie** CHC, aby mieć równy głos w kwestii opieki zdrowotnej i społecznej.

Opiekunowie



Opiekun to każda osoba w każdym wieku, która udziela bezpłatnego wsparcia członkowi rodziny lub przyjacielowi, który nie poradziłby sobie bez tej pomocy.



W przypadku posiadania **opiekuna**, ma on **prawo do oceny potrzeb opiekuna**.



Jest to sprawdzenie, czy Twój opiekun potrzebuje wsparcia, aby pomóc mu w dalszej opiece nad Tobą.



Oceny potrzeb opiekunów są przeprowadzane przez władze lokalne.



Władze lokalne i Lokalna Rada ds. Zdrowia muszą poinformować pacjenta o prawie jego opiekuna do **oceny potrzeb**.

7 głównych wartości CHC



Każdy, kto jest zaangażowany w **ocenę** CHC, musi pracować zgodnie z tymi wartościami i ideami:



1. Ludzie na pierwszym miejscu

Musi czynić to, co leży w najlepszym interesie pacjenta, traktując go z szacunkiem.



2. Uczciwość

Musi wykazywać się uczciwością i jasno określać rady, których udziela. Musi być w stanie jasno wyjaśnić powód podjęcia takiej a nie innej decyzji.



3. Nic o mnie beze mnie

Jesteś ekspertem od własnego życia. Ty i Twoi opiekunowie powinniście być w pełni zaangażowani w **ocenę** CHC oraz pod względem wszelkich planów opieki, które są tworzone.



4. Opieka nie jest opóźniona z powodu sporów o to, kto za co płaci

Nie należy zwlekać z zapewnieniem opieki, ze względu na to, że specjaliści nie współpracują ze sobą dobrze. Muszą jak najszybciej rozwiązać wszelkie spory dotyczące opieki nad pacjentem.



5. Koncentracja na potrzebach

Ważne jest, aby zrozumieć swój stan zdrowia, ale to na potrzebach pacjenta należy się skupić przede wszystkim. Twoja opieka i wsparcie powinny pomóc Ci żyć tak niezależnie, jak to tylko możliwe oraz pomóc Ci w tym, co jest dla Ciebie najważniejsze.



6. Dobrze zorganizowana opieka

Personel musi zrobić wszystko, co w jego mocy, aby utrzymać opiekę, którą pacjent już otrzymuje, oraz zapewnić, że wszelkie zmiany w opiece będą przeprowadzane płynnie i w sposób łatwy do zarządzania.



7. Komunikacja

Personel musi dołożyć wszelkich starań, aby komunikować się z pacjentem w preferowany przez niego sposób. Powinien spróbować dowiedzieć się, czym to jest, zanim rozpocznie się przeprowadzanie **oceny**.

Proces oceny CHC w skrócie



Specjalista uważa, że pacjent może **kwaliifikować się** do otrzymania opieki CHC.



Zostanie mu przydzielony koordynator opieki. Jest to osoba, która będzie organizować i nadzorować całą **ocenę**. Będzie ona:

- głównym punktem kontaktowym pacjenta
- odpowiadać na jego pytania
- informować go, o tym, co się dzieje
- prosić o **zgode**
- udzielać pacjentowi porad na temat **rzecznictwa**
- upewniać się, że potrzeby komunikacyjne pacjenta są zaspokajane.



Twój Koordynator Opieki Zdrowotnej stworzy **Multidyscyplinarny Zespół**.

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



MDT będzie zbierać informacje i dowody dotyczące pacjenta i jego potrzeb. W tym celu może być konieczne skontaktowanie się z nim.



Odbędzie się także **spotkanie MDT**.



Na **spotkaniu MDT**, zespół przyjrzy się wszystkim potrzebom pacjenta, aby zdecydować, czy ma on podstawowe potrzeby zdrowotne.



Pacjent wraz ze swoim opiekunem, rodziną lub **rzecznikiem** mogą udać się na spotkanie MDT. Powinien on wykazywać się pełnym zaangażowaniem pod tym względem.



MDT poinformuje Lokalną Radę ds. Zdrowia, czy uważa, że **kwalifikujesz się** do CHC, czy nie.



Jeśli **kwalifikujesz się** do opieki CHC, Twój pakiet opieki powinien być gotowy w ciągu **2 tygodni** od daty **spotkania MDT**.



Lokalna Rada ds. Zdrowia powinna zorganizować opiekę tak, aby rozpoczęła się w ciągu 8 tygodni od wczesnej **oceny**, która wykazała, że możesz mieć podstawowe potrzeby zdrowotne, np. w postaci narzędzia do tworzenia listy kontrolnej CHC.



Jeśli potrzebujesz więcej niż 8 tygodni na **rehabilitację**, Twoja opieka rozpocznie się po jej zakończeniu.

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

Ważne słowa

Rzecznictwo i rzecznik

Rzecznictwo ma miejsce, gdy ktoś pomaga Ci sprawić, że Twoje pragnienia i potrzeby zostaną wysłuchane. Dana osoba 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 Twoje potrzeby powinny być zaspokojone.

Zgoda

Zgoda oznacza, że pozwalasz, aby coś się wydarzyło lub zgadzasz się na zrobienie czegoś.

Płatności bezpośrednie

Płatności bezpośrednie to pieniądze, które możesz otrzymać zamiast usługi. Można ich użyć do zakupu własnego wsparcia i usług.

Kwalifikowalność

Kwalifikowalność oznacza, że masz prawo do otrzymania opieki CHC, ze względu na spełnienie ponieważ spełniasz odpowiednich warunków.

Brak zdolności do czynności prawnych

Kiedy dana osoba nie ma zdolności do czynności prawnych, oznacza to, że nie może w tym czasie podejmować decyzji za siebie.

Zespół Multidyscyplinarny lub MDT

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

Rehabilitacja

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