

---

## VLERËSIMI I NEVOJAVE PËR KUJDES NGA SHËRBIMET SOCIALE

Shërbimi shëndetësor në banesë nënkupton kujdesin e vazhduar nëpërmjet vizitave të rregullta dhe të planifikuara nga mjekët dhe kryesisht infermierët e familjes, pjesë e njësisë së këtij shërbimi në zonat përkatëse. Shërbimi në familje, është një qasje holistike që e shikon pacientin si një të tërë, me trup dhe shpirt. Si i tillë, ky shërbim nuk mund të ndajë problemet shëndetësore nga ato psiko-sociale të pacientëve apo familjarëve/kujdestarëve të tyre.

Pacienti nuk është një individ i izoluar, por pjesëtar i një familje (partner, prind fëmijë etj), por edhe anëtar i një grupi social (mik, koleg, komshi, anëtar i një komuniteti fetar etj).

Puna në ekip dhe marrëdhëniet ndërpersonale në procesin e saj, janë një element i rëndësishëm edhe në shërbimin shëndetësor në banesë. Shpesh, nevojat e pacientëve dhe të familjarëve janë shumë dimensionale dhe nuk mund të konsiderohen të trajtuara pa ndërhyrjen edhe të ekspertëve të çështjeve sociale.

### **Të dhënat që mblidhen nga vëzhgimi dhe intervista me pacientin apo familjarin janë:**

1. Historia e sëmundjes
2. Moshë, seksi, njësia bashkiake në të cilën jeton
3. Statusi civil i pacientit; i martuar, beqar, i/e ve
4. Statusi social, i punësuar, pa punë, invalid, pension
5. Arsimitimi

6. Besimi fetar
7. Historia familjare
8. Kushtet e jetesës dhe mjedisi familjar
9. Numri i anëtarëve të familjes
10. Problemet që mund të ketë secili anëtar
11. Karakteristikat e pamjes së jashtme (elementë të kujdesit personal, higjena, veshja etj)
12. Të ardhurat
13. Mënyra e ushqyerjes
14. Banesa dhe kushtet e banimit
15. Kush kujdeset për pacientin?
16. A ka abuzues me alkoolin, drogat dhe medikamentet në familjen e tij?
17. Vlerësimi i funksionit social (marrëdhëniet me të tjerët, aftësi komunikimi, njohuritë rreth diagnozës, prognozës etj)
18. Trajtimi dhe ndihma e mëparshme

Puna sociale është një disiplinë e re në vendin tonë dhe përfshirja e saj në shërbimet shëndetësore është një risi për profesionistët të cilët punojnë në këtë fushë.

Shumica e të sëmurëve/pacientëve të cilët marrin shërbim shëndetësor në banesë, e kanë të pamundur të lëvizin. Janë familjarët e tyre ata që, pavarësisht nga mundësitë apo aftësitë, duhet të zgjidhin problemet burokratike në zyrat e pushtetit.

Një punonjës social do të vizitojë individin dhe familjarët me probleme sociale për t'ju dhënë mbështetje dhe këshilla dhe për t'i ndihmuar ata për të bërë të mundur marrjen e shërbimeve sociale ekzistuese.

Punonjësi social, pasi ka marrë informacionin e duhur nga njësia e shërbimit në banesë dhe para se të vendosë për metodat e ndërhyrjes, duhet të vlerësojë nevojat dhe kërkesat e pacientëve. Nga punonjësit e shërbimit në banesë, ai ka marrë informacionin e duhur mbi situatën në familje: përbërjen dhe numrin e anëtarëve të saj, aktivitetin apo profesionin e çdo anëtari, moshën e tyre, kushtet e banimit, mundësitë ekonomike, nëse ka të moshuar, nëse ka persona me aftësi të kufizuara, të alkoolizuar, qëndrimet e familjarëve në raport me të sëmurin, raportet reciproke dhe organizimin në familje.

Në termat e përgjithshëm mund të thuhet që nevoja për kujdes social është diçka që fokusohet gjithashtu tek ofrimi i asistencës/ndihmës në aktivitetet e jetës ditore, ruajtjen e pavarësisë, ndërhyrjet sociale, aftësimi i individëve për të luajtur rolin e tyre të plotë në shoqëri, mbrojtja e tyre në situata vulnerable etj.

Punonjësit socialë bëhen pjesë e skuadrave/ ekipeve të shërbimit në banesë duke përdorur dhe ndërhyrë më ekspertizën dhe gjithë instrumentat e tjerë profesionalë për të ndihmuar pacientët dhe familjet në nevojë dhe për zgjidhjen apo zbutjen e problemeve të tyre sociale.

Punonjësit socialë të kontaktuar nga njësia e kujdesit në banesë, ofrojnë shërbime të ndryshme për pacientin, përfshi këshillimin social dhe gjetjen e burimeve në komunitetin, të cilat përdoren për të ndihmuar pacientin në rehabilitimin e tij/saj. Ata shpesh bëhen menaxherë të rastit në situata komplekse dhe që kërkojnë koordinimin e disa shërbimeve.

Infermieri shihet si punonjës kyç në ofrimin e kujdesit shëndetësor në banesë. Veç shërbimit dhe procedurave infermierore që ai ofron, atij i duhet të monitorojë edhe situata të tjera, kryesisht ato sociale. Problemet sociale që ai evidenton gjatë vizitave dhe shërbimit në banesën e pacientit, i referon tek koordinatori i njësisë, i cili më pas e kalon tek Drejtori i QSH-së që më tej e referon rastin tek punonjësi social i bashkisë ose njësisë administrative.

**Formular: Referimi i Rastit tek “Njësia e vlerësimit të nevojave dhe referimit”(NJVNR) pranë Shërbimit të Kujdesit Social në nivel vendor/ pranë Njesisë Administrative/Bashkisë**

**Formulari nr:** \_\_\_\_\_ **më:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Informacion për të dhënat personale**

Emër Mbiemër \_\_\_\_\_

NID (Nr.i identifikimit personal) 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datëlindja 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gjinia: \_\_\_\_\_ Vendlindja \_\_\_\_\_ Arsimi \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_ Nr. kontakti: \_\_\_\_\_

**Historiku dhe nevojat specifike të rastit** (përshkruaj shkurtimisht nevojën për mbështetje dhe ndërhyrje nga ana e strukturave të shërbimeve sociale, psh. nevojë për ndihmë ekonomike apo pagesa të tjera si pjesë e skemës së mbrojtjes sociale; nëse individi është në rrezik dhe për të kërkohet ndërhyrje e menjëhershme, në rastet kur:

- Jeton vetëm dhe e ka të pamundur të kujdeset për nevojat e veta bazë, kryesisht ato fizike;
- Jeta e individit kërcënohet nga individë të tjerë (kryesisht rastet e dhunës dhe të trafikimit);
- Banesa është e amortizuar dhe përbën kërcënim për jetën e individit;
- Ka nevoja të menjëhershme ushqimore dhe/ose higjienike.

**Gjendja shëndetësore** (Përshkruaj si është gjendja shëndetësore, fizike, mendore, diagnoza dhe shkurtimisht gjendjen shëndetësore të familjarëve të tij)

**Referuesi i rastit**

QSH \_\_\_\_\_ Drejtor \_\_\_\_\_