

**Wywiad z osobą długotrwale chorą<sup>1</sup>**

Przeznaczenie narzędzia:

*Etap I (1b) – Ocena / Diagnoza (Pogłębienie wiedzy o sytuacji związanej z problemem osoby/ rodziny)*

Zastosowanie narzędzia: *obligatoryjne*

Rodzaj narzędzia: *specjalistyczne*

Wypełnia: *Pracownik socjalny z Klientem*

Sygnatura: *OS\_I\_14*

1. Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

2. Dotychczas rozpoznana sytuacja zdrowotna \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

**3. Dostęp do świadczeń medycznych – podstawowych i specjalistycznych**

*/jaka jest odległość do lekarza rodzinnego i specjalisty, czy jest możliwość dogodnego dojazdu, jak długo trzeba czekać na wizytę/poradę lekarza, inne/*

---

---

---

---

---

---

---

**4. Przyczyny trudnej sytuacji zdrowotnej**

**4.1. Czas trwania choroby/chorób**

---

---

---

---

---

---

---

**4.2. Dotychczasowy przebieg leczenia i rehabilitacji**

---

---

---

---

---

---

---

<sup>1</sup> Narzędzie zostało opracowane przez Zespół ds. narzędzi pracy socjalnej.

---

**4.3. Medyczne skutki choroby – powikłania, schorzenia towarzyszące, zagrożenia**

---

---

---

---

---

---

**4.4. Ograniczenia jakie niesie choroba**

---

---

---

---

---

---

**4.5. Rokowania co do stanu zdrowia w procesie leczenia i rehabilitacji**

*/w kierunku uzyskania zadawalającego stanu zdrowia, orzeczenia stopnia niepełnosprawności, inne/*

---

---

---

---

---

---

**5. Czy ma P. jakieś trudności związane z obecnym stanem zdrowia – jakie?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**6. Co można zrobić by zmniejszyć lub zniwelować te trudności?**

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Co chciałby/aby P. zmienić w swoim życiu? Co jest wg P. niezbędne do tej zmiany?

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Kto i jak może Pani/Panu pomóc w tej zmianie?

---

---

---

---

---

---

---

---

**9. Pytania dodatkowe**

*/to jest miejsce przeznaczone na inne pytania i odpowiedzi, które wyniknęły w czasie wywiadu i mogą mieć znaczenie dla rozpoznania sytuacji Klienta oraz jego możliwości i zasobów oraz ograniczeń i barier odnoszących się do poprawy tej sytuacji/*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data przeprowadzenia wywiadu \_\_\_\_\_

Podpis osoby, z którą przeprowadzono wywiad \_\_\_\_\_

Podpis pracownika socjalnego \_\_\_\_\_

---

**Wnioski pracownika socjalnego i propozycje dalszych działań**

Data sporządzenia \_\_\_\_\_

Podpis pracownika socjalnego \_\_\_\_\_

## INSTRUKCJA

### 1. Cel narzędzia

- Opis i analiza sytuacji osoby długotrwale chorej w związku z jej niekorzystnym stanem chorobowym, trwającym dłużej niż 3 miesiące, wymagającej częstej hospitalizacji i/lub stałej opieki specjalistycznej w kontekście radzenia sobie z chorobą i codziennym funkcjonowaniem.

### 2. Grupa docelowa

- Osoby chore przewlekłe somatycznie i/lub zaburzone psychicznie, u których występująca choroba może mieć charakter nawracający.

### 3. Sposób wykorzystania

#### a) okoliczności w jakich stosuje się narzędzie

- Wywiad z osobą długotrwale chorą przeprowadza się **obligatoryjnie** po wcześniej przeprowadzonym Wywiadzie – rozpoznaniu sytuacji, jeżeli w jego trakcie rozpoznano, że Klient (lub członek rodziny) przewlekłe choruje i stan jego zdrowia jest istotną lub główną przyczyną trudnej sytuacji Klienta (rodziny).
- Aktualizacja wywiadu zależy od decyzji pracownika socjalnego. Wskazane jest jednak skorzystać z niej zawsze wtedy gdy nastąpiła istotna zmiana w sytuacji zdrowotnej Klienta lub innej ale mającej związek z sytuacją zdrowotną. Porównanie danych z dwóch wywiadów przeprowadzonych w dłuższym odstępie czasu (np. po roku) może stanowić materiał istotny dla pracy socjalnej z Klientem

#### b) zastosowanie pytań

- Narzędzie diagnozuje czas trwania choroby, jej przebieg, medyczne i inne skutki w powiązaniu z zasobami osoby długotrwale chorej.
- Przyczyny trudnej sytuacji życiowej ustalamy przede wszystkim na podstawie tego co mówi klient z którym przeprowadzamy wywiad – jego subiektywna opinia czy ocena jest tutaj najważniejsza. Uzupełnieniem będą jednak również wszelkie dostępne obiektywne informacje udostępnione pracownikowi socjalnemu np. poprzez przedłożenie dokumentacji medycznej (historii choroby, zaświadczeń lekarskich, kart informacyjnych leczenia szpitalnego itd.).
- Rozpatrując problem choroby długotrwalej można odnieść się do:
  - o ograniczeń jakie ta choroba za sobą niesie i w jakim czasookresie występuje
  - o rokowań co do stanu zdrowia i podejmowania działań w kierunku poprawy stanu zdrowia
  - o uzyskania zadawalającego stanu zdrowia w procesie leczenia i rehabilitacji
  - o orzeczenia stopnia niepełnosprawności celem uregulowania sytuacji prawnej w kwestii stanu zdrowia
  - o podjęcia współpracy z rodziną, opiekunami, sąsiadami, lekarzem rodzinnym, pielęgniarką środowiskową, organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami, instytucją/organizacją wykonującą usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze
  - o wykorzystania zasobów ośrodka pomocy społecznej (psycholog, psychiatra, inni specjaliści) i systemu wsparcia środowiskowego.

#### c) na co warto zwrócić uwagę

- Na mechanizmy kierujące zachowaniem osoby, wynikającym z długotrwalej choroby i stosunku do własnego stanu zdrowia
- Na budowanie relacji z osobą długotrwale chorą z wykorzystaniem umiejętności interpersonalnych i komunikacyjnych
- Na planowanie zmian i sposobu usamodzielniania osoby chorej, diagnozowania potrzeb i rozwiązywania problemów
- Na motywowanie do zmiany w stosunku do choroby długotrwalej i postrzegania siebie
- Na aktywizowanie i konstruktywne wspieranie osoby długotrwale chorej.

#### d) informacje dodatkowe

- Przed wywiadem należy poinformować Klienta o konieczności jego przeprowadzenia oraz o celu tego wywiadu.
- Klient jest podmiotem postępowania metodycznego pracownika socjalnego i to on odpowiada na pytania zawarte w wywiadzie.
- **Wnioski pracownika socjalnego i propozycje dalszych działań są spisywane samodzielnie przez pracownika socjalnego tzn. po wywiadzie i bez udziału Klienta. Odnoszą się tylko do tego, jakie techniki diagnostyczne planuje jeszcze zastosować/ wykorzystać pracownik socjalny w pracy z Klientem przed przejściem do kolejnego etapu lub podetapu metodycznego postępowania (a więc także jakie narzędzia pracy socjalnej chce wykorzystać), lub że wspólnie z Klientem przechodzą już do kolejnego podetapu metodycznego postępowania oceny/ diagnozy (1c) bez potrzeby pogłębienia informacji o problemie klienta przy użyciu fakultatywnych narzędzi specjalistycznych (przynajmniej w danym momencie). Wnioski pracownika socjalnego i propozycje dalszych działań nie są oceną sytuacji dokonywaną przez pracownika bez udziału klienta, gdyż ocena sytuacji następuje wspólnie z wykorzystaniem narzędzia *Diagnoza – ocena sytuacji*.**