

Rekomendowane modele pracy

Zalecane jest prowadzenie następujących modeli pracy:

1. W ramach ZOL/ZPO/hospicjów tzn. podmiotów udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym zaleca się stworzenie trzech zespołów, pracujących w systemie rotacyjnym. Każdy z zespołów będzie pracował przez 7 dni, następnie udaje się na 7 dni na odpoczynek. Po tym okresie dany zespół powraca na kolejne 7 dni na dyżury i cały cykl się powtarza. Przewiduje się, że trzeci z zespołów będzie w całości lub w części na bieżąco uzupełniał - rotujące w cyklu 7 dniowym - składy pozostałych zespołów w przypadku choroby lub w celu umożliwienia pracownikom czasowego pobytu w domu, jeśli wyrażą taką potrzebę. Kierownik ZOL/ZPO/hospicjum organizuje miejsce odpoczynku dla poszczególnych zespołów w „Hotelu dla Medyka” lub organizuje miejsce odpoczynku na terenie ZOL/ZPO/hospicjum, lub też przez wynajęcie odpowiednich miejsc w pensjonatach, kwaterach prywatnych lub innych miejscach do tego przystosowanych (wydatki poniesione na ten cel nie będą finansowane w ramach projektu).

Mając na uwadze powyższe, zaleca się, że na 50 łóżek skład osobowy powinien przedstawiać się następująco:

Dyżur dzienny:

- 2 pielęgniarki lub 1 pielęgniarka i 1 ratownik medyczny;
- 3 opiekunów medycznych lub opiekunów osób niesamodzielnych, wolontariuszy lub innych osób, które posiadają uprawnienia w zakresie możliwości udzielania świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;
- 1 fizjoterapeuta;
- 1 osoba sprzątająca;
- 1 osoba kuchenkowa.

Dyżur nocny:

- 1 pielęgniarka;
- 2 opiekunów medycznych lub opiekunów osób niesamodzielnych, wolontariuszy lub innych osób, które posiadają uprawnienia w zakresie możliwości udzielania świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.

W przypadku hospicjum (przyjmuje się na 30 pacjentów) zaleca się, żeby skład osobowy przedstawiał się następująco:

Dyżur dzienny:

- 2 pielęgniarki lub 1 pielęgniarka i 1 ratownik medyczny;
- 3 opiekunów medycznych lub opiekunów osób niesamodzielnych, wolontariuszy lub innych osób, które posiadają uprawnienia w zakresie możliwości udzielania świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;

- 1 osoba sprzątająca;
- 1 osoba kuchenkowa.

Dyżur nocny:

- 1 pielęgniarka;
- 2 opiekunów medycznych lub opiekunów osób niesamodzielnych, wolontariuszy lub innych osób, które posiadają uprawnienia w zakresie możliwości udzielania świadczeń opiekuńczo-pielęgniacyjnych.

2. W przypadku DPS zalecane jest powołanie trzech zespołów, które będą pracować w systemie rotacyjnym. Każdy z zespołów pracuje przez 7 dni, następnie udaje się na 7 dni na odpoczynek. Po tym okresie powracają na kolejne 7 dni na dyżury i cały cykl się powtarza. Przewiduje się, że trzeci z zespołów będzie w całości lub w części na bieżąco uzupełniał - rotujące w cyklu 7 dniowym - składy pozostałych zespołów w przypadku choroby lub w celu umożliwienia pracownikom czasowego pobytu w domu, jeśli wyrażą taką potrzebę. Kierownik DPS organizuje miejsce odpoczynku dla poszczególnych zespołów na terenie DPS, lub też przez wynajęcie odpowiednich miejsc w pensjonatach, kwaterach prywatnych lub innych miejscach do tego przystosowanych (wydatki poniesione na ten cel nie będą finansowane w ramach projektu). Mając na uwadze powyższe, przyjmuje się, że w skład jednego zespołu wchodzi:

Dla DPS do 100 mieszkańców:

Dyżur dzienny:

- 1 pielęgniarka;

W ciągu miesiąca taką formę opieki będzie świadczyć dla DPS do 100 mieszkańców, których w Polsce jest 557 - 3 pielęgniarki lub ratowników.

Łącznie w DPS dla mieszkańców do 100 osób potrzeba 1 671 pielęgniarek lub ratowników.

Dla DPS powyżej 100 mieszkańców:

Dyżur dzienny:

- 2 pielęgniarki.