



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA DELO,  
DRUŽINO IN SOCIALNE ZADEVE

Na podlagi 9. člena Zakona o državni upravi (Uradni list RS, št. 52/02, 110/02 in 56/03) izdajata minister za zdravje in minister za delo, družino in socialne zadeve

## **NAVODILO O ZAGOTAVLJANJU ZDRAVSTVENE IN SOCIALNOVARSTVENE OBRAVNAVE V PRIMERIH ODPUSTA IZ BOLNIŠNIC TER V PRIMERIH, KO UPRAVIČENEC ŽIVI DOMA**

### **Skupne določbe**

#### **I.**

Namen tega navodila je zagotoviti sodelovanje vseh pristojnih služb pri zagotovitvi ustrezne zdravstvene in socialne obravnave upravičenca.

Navodilo določa ravnanje izvajalcev zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev v primerih, ko je končano akutno zdravljenje upravičenca v bolnišnici, njegovo zdravstveno stanje pa ne omogoča samostojnega življenja, in ravnanje v primerih, ko upravičenec živi doma, vendar za nadaljnje bivanje v svojem življenjskem okolju potrebuje organizirane zdravstvene in socialnovarstvene storitve.

Bolniku/upravičencu, ki mu zdravstveno stanje ob upoštevanju njegovega socialnega stanja ne omogoča samostojnega življenja je potrebno v skladu z veljavnimi predpisi zagotoviti ustrezne zdravstvene ali socialne storitve na domu oz. v ustrezni instituciji.

#### **II.**

Za izvajanje tega navodila imajo v navodilu uporabljeni izrazi naslednji pomen:

- izvajalci zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev so izvajalci v javni mreži (javni zavodi in koncesionarji);
- upravičenci do zdravstvenih storitev so zavarovane osebe v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju;
- upravičenci do socialnovarstvenih storitev so upravičenci v skladu s Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev;
- pristojna služba bolnišnice je služba ali oseba, ki jo določi bolnišnica za izvajanje nalog in pooblastil iz tega navodila;
- zdravstvena obravnava obsega zdravstvene storitve v okviru akutne in neakutne bolnišnične obravnave, zdravljenja in zdravstvene nege na domu;
- akutno bolnišnično zdravljenje je zdravljenje v bolnišnici zaradi akutne bolezni ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Akutnemu zdravljenju sledi obdobje

okrevanja, ki poteka na domu ali v bolnišnici v obliki podaljšanega zdravljenja ali zdravstvene nege;

- neakutna bolnišnična obravnava je podaljšano bolnišnično zdravljenje in zdravstvena nega zaradi nadaljevanja akutnega zdravljenja v bolnišnici s ciljem okrevanja ali najzahtevnejše nege, v primerih, ko je zaradi bolnikovega zdravstvenega stanja taka obravnava drugje težko izvedljiva ali neizvedljiva;
- socialna obravnava so socialnovarstvene storitve v okviru pomoči na domu ter dnevnega ali celodnevnega institucionalnega varstva.

### III.

Mnenje o zdravstvenem stanju, ki ga je potrebno priložiti za uveljavljanje zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev, se poda na obrazcu, ki je priloga tega navodila. Podatki o zdravstvenem stanju so skladno z 51. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti varovani kot poklicna skrivnost.

### **Ravnanje ob zaključku bolnišničnega akutnega zdravljenja**

#### IV.

Zdravstveni tim že od sprejema bolnika načrtuje trajanje predvidenega zdravljenja in predvideno najprimernejšo obliko zdravstvene in socialne obravnave, ki jo bo potreboval po odpustu iz bolnišnice. Predvideno trajanje zdravljenja in predvidena najprimernejša oblika nadaljnje obravnave se vpišeta v zdravstveno dokumentacijo.

#### V.

Mnenje o potrebnosti nadaljnje obravnave po zaključenem akutnem zdravljenju poda glede potreb po zdravstveni oskrbi zdravnik, glede potreb po zdravstveni negi pa medicinska sestra s sodelovanjem drugih članov zdravstvenega tima in pristojne službe bolnišnice. Pred pripravo mnenja se opravi tudi razgovor z upravičencem in po potrebi z njegovimi svojci.

V primeru, ko odpust po zaključenem akutnem zdravljenju zaradi zdravstvenih razlogov ni možen, ker bolnik potrebuje še nekatere storitve zdravljenja ali zdravstvene nege v bolnišnici, zdravstveni tim izbere najbolj primerno obliko neakutne obravnave.

V primeru, ko iz zdravstvenih in socialnih razlogov samostojno življenje upravičenca po zaključeni bolnišnični obravnavi ni možno, je potrebno predlagati, katera oblika obravnave je zanj najbolj primerna:

- pomoč na domu,
- zdravstvena nega na domu,
- institucionalno varstvo (dnevno ali celodnevno varstvo).

Odločitev o izbiri primerne možne in izvedljive obravnave iz prejšnjega odstavka, ki je po mnenju zdravstvenega tima primerna njegovemu zdravstvenemu stanju, sprejme upravičenec.

## **VI.**

V primeru izbire zdravstvene nege na domu in/ali pomoči na domu pristojna služba bolnišnice o tem obvesti bolnikovega izbranega osebnega zdravnika, oziroma patronažno medicinsko sestro, in krajevno pristojni center za socialno delo, ki sta dolžna urediti potrebni obseg zdravstvene in socialne obravnave v skladu s predpisi s svojega področja in o pričetku izvajanja storitev obvestiti pristojno službo bolnišnice.

## **VII.**

V primeru izbire institucionalnega varstva pomagata upravičencu in njegovim svojcem urediti ustreznost namestitvev pristojna služba bolnišnice, v kateri je upravičenec na zdravljenju, in krajevno pristojni center za socialno delo, in sicer na podlagi prošnje za sprejem v institucionalno varstvo, ki jo vloži upravičenec.

Zavodi, ki jih upravičenci, njihovi svojci, bolnišnice in krajevno pristojni center za socialno delo zaprosijo za informacije o možnosti sprejema, so dolžni to informacijo posredovati takoj.

Postopek obravnave prošnje in sprejem v institucionalno varstvo se opravi po predpisih s področja socialnega varstva. Zavodi, ki obravnavajo prošnjo za sprejem, so dolžni o sprejemu in predvideni čakalni dobi obvestiti pristojno službo bolnišnice in izbranega osebnega zdravnika.

## **VIII.**

Bolnika, ki mu zdravstveno stanje ne omogoča samostojnega življenja niti z zagotovljeno zdravstveno in socialno obravnavo na domu, iz bolnišnice ni možno odpustiti, če ni urejena neposredna premestitev v institucionalno varstvo. Če taka premestitev v katerikoli dom za starejše v Sloveniji zaradi čakalne dobe ni možna takoj, ostane za čas čakanja na sprejem v bolnišnici. V takem primeru dom za starejše, ki obravnava prošnjo za sprejem, uredi najhitrejši možen sprejem v institucionalno varstvo, pri čemer se za take upravičence oblikuje poseben seznam čakajočih na sprejem.

Za čas čakanja lahko za bolnike, ki jih ni možno odpustiti, dejavnost institucionalnega varstva opravlja bolnišnica, ki ima to dejavnost opredeljeno v svojem ustanovitvenem aktu in je zanjo ustrezno registrirana. V tem primeru so storitve plačane na način, kot to velja za socialno-varstvene zavode.

Kadar zdravstveno stanje bolnika to dopušča, se lahko za čas čakanja na sprejem organizira druga primerna izvedljiva rešitev (pogostejša nega na domu, pogostejša pomoč na domu, dnevno varstvo).

## **IX.**

Če v primerih iz prejšnje točke upravičenec odkloni predlagano institucionalno varstvo obravnave, ga lahko bolnišnica odpusti in o tem obvesti bolnikovega izbranega osebnega zdravnika oziroma patronažno medicinsko sestro in krajevno pristojni center za socialno delo, ki so mu dolžni zagotoviti potreben in možen obseg zdravstvene in socialne obravnave na domu.

## **Ravnanje v primeru, ko upravičenec živi doma**

### **X.**

V primeru, ko upravičenec živi doma in za nadaljnje bivanje v svojem življenjskem okolju potrebuje organizirano zdravstveno in/ali socialnovarstveno obravnavo, ali pa potrebuje storitev institucionalnega varstva, mu zdravstveni delavci in krajevno pristojni center za socialno delo nudijo potrebno pomoč pri zagotovitvi potrebne obravnave.

Zdravljenje in zdravstveno nego zagotavljajo upravičencu bolnikov izbrani osebni zdravnik, medicinska sestra in drugi člani zdravstvenega tima.

Center za socialno delo na podlagi želje upravičenca ali po uradni dolžnosti, kadar obstajajo razlogi po 90. členu zakona o socialnem varstvu, upravičenca seznanji z možnostmi:

- pomoči na domu,
- dnevnega varstva,
- celodnevnega institucionalnega varstva (v zavodu ali oskrbni družini).

Javni socialnovarstveni zavodi in koncesionarji, ki izvajajo navedene storitve, so centru za socialno delo dolžni posredovati podatke, ki jih potrebuje za informiranje upravičenca.

O izbiri primerne storitve se odloči upravičenec.

### **XI.**

V primeru izbire pomoči na domu zagotovi izvedbo storitve center za socialno delo, če sam izvaja storitve, v drugih primerih pa upravičencu pomaga, da si zagotovi izvedbo storitve od drugega izvajalca.

Če upravičenec po mnenju izvajalca pomoči na domu potrebuje tudi zdravstveno nego, izvajalec pomoči na domu o tem obvesti bolnikovega izbranega osebnega zdravnika, ki mora določiti in zagotoviti potrebni obseg oskrbe patronažne službe.

Izvajalec pomoči na domu in izvajalec patronažne zdravstvene nege sta dolžna usklajevati izvajanje storitev in se medsebojno obveščati o vseh pomembnih spremembah zdravstvenega stanja in socialnih razmer upravičenca ter organizirati redne timske sestanke.

### **XII.**

V primeru izbire dnevnega varstva ali celodnevnega institucionalnega varstva se postopek vložitve in obravnave prošnje in sprejem v institucionalno varstvo opravi po predpisih s področja socialnega varstva.

## Končna določba

### XIII.

To navodilo stopi v veljavo 1. junija 2004.

Štev.:  
V Ljubljani, .....

Ministrstvo za zdravje

dr. Dušan KEBER  
MINISTER

Štev.:  
V Ljubljani, .....

Ministrstvo za delo, družino in socialne  
zadeve

dr. Vlado DIMOVSKI  
MINISTER

(Zdravstveni zavod, zasebna ambulanta)

**MNENJE O ZDRAVSTVENEM STANJU  
za uveljavljanje pravice do socialno varstvene storitve**

**Ime in priimek:** \_\_\_\_\_

**EMŠO:** \_\_\_\_\_

**Stalno  
prebivališče:** \_\_\_\_\_

**Diagnoze:**

**Dosedanja  
terapija:**

**Gibanje :**       normalno                       delno oteženo                       nepomičen - na

**Sluh :**               sliši                                       naglušen - na                       gluha - a

**Vid :**                 vidi                                       slaboviden - na                       slep - a

**Govorna komunikacija :**                       mogoča                       ni mogoča

**Medicinsko – tehnični pripomočki:**                       ne uporablja                       uporablja

Vrsta pripomočka, tudi ev.  
zdravljenje s kisikom : \_\_\_\_\_

**Odvajanje:**       kontinenca                       inkontinenca za urin                       inkontinenca za blato

Urinski kateter

Vrsta: \_\_\_\_\_

Stoma

Vrsta: \_\_\_\_\_

**Stanje kože** (rane, razjeda zaradi pritiska, ...) :

---

**Pomoč druge osebe:**  ni potrebna  je potrebna

**Prehranjevanje:**  per os  hranjenje po NGS  hranilna stoma

**Dietna prehrana :**  ni potrebna  je potrebna  
Katera:

---

**Psihično stanje :**  orientiran - a  delno orientiran - a  ni orientiran - na

**Ali potrebuje nadzor:**  da  ne

**MRSA :**

Ob premestitvi iz bolnišnice :  ne  da  preiskava ni bila opravljena

Če biva doma:  ne  da  preiskava ni bila opravljena

**Druge posebnosti zdravstvenega stanja, ki so pomembne za izvajanje storitve:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Drugo:**

---

---

---

---

---

---

---

---

Podpis odgovorne medicinske  
sestre:

Žig:

Podpis osebnega zdravnika:

Kraj in datum:

---