



Krakowskie
Hospicjum dla Dzieci
im. ks. **Józefa Tischnera**

VI WARSZTATY SZKOLENIOWE
29 maja 2015
Blok I : dyskusja

Być dla drugiego człowieka i wobec niego

Zagadnienie wzajemności w pracy z chorym dzieckiem i jego rodziną w Krakowskim Hospicjum dla Dzieci im. ks. Józefa Tischnera



I. Relacje w zespole

- Odpowiedzialność za efekty wspólnej pracy
- Jedność w zespole, czyli jakie warunki musi spełniać zespół, aby jego członkowie chcieli działać wspólnie, a nie na własną rękę

II. Relacje zespołu i rodziny podopiecznego

Partner a bierny odbiorca " świadczeń przynależnych"

- Czy mamy możliwość kształtowania postaw ?
- Jak komunikować się z podopiecznymi, aby kształtować postawę partnerską

I. Relacje w zespole



Zasady działania opieki paliatywnej w naszym Hospicjum definiują wzajemne relacje pracowników i pracowników z rodzinami

I) BAZA DZIAŁANIA

1) Zespół ustala cele działań w danej rodzinie.

Są one przedstawiane Zarządowi

2) Rodzina dostaje precyzyjny (i powtarzany) komunikat:

(budowanie relacji z rodziną to niezbędny element startowy opieki paliatywnej = baza działania)

1. **czego rodzina może oczekiwać od zespołu**

wyjaśnienie: A. zasad i zakresu opieki paliatywnej

B. formuły realizacji tej pomocy w Hospicjum

2. **oczekiwania wobec niej**

3. członkowie zespołu rodzinnego są **jednomyślni i dobrze skomunikowani**, tj. nie ma różnic w załatwianiu spraw przez poszczególnych pracowników

4. w sprawach socjalnych **zespół rodzinny działa w kooperacji z biurem Hospicjum**

II) REALIZACJA DZIAŁAŃ

1) Komunikacja w zespole

Zespół systematycznie podsumowuje wyniki swoich działań i osiągniętych celów

2) Jedność w zespole

1. Bieżące informowanie pozostałych członków zespołu rodzinnego o zdarzeniach / zmianach w rodzinie, istotnych dla opieki hospicyjnej
2. Pewność poszanowania własnych decyzji i podjętych działań przez pozostałych członków zespołu
3. Obowiązek poszanowania decyzji współpracownika i podjętych przez niego działań

3) Obowiązek pracownika Hospicjum - uczestnictwo w wydarzeniach budujących społeczność hospicyjną



II. Relacje zespołu i rodziny podopiecznego

- 1) Na początku współpracy rodzina uzyskuje precyzyjną wiedzę odnośnie trybu udzielania pomocy:
 1. Szczegóły dotyczące pracy zespołu: częstość i umawianie wizyt, czas oczekiwania na wizytę, etc.
 2. Zasady działalności społecznej w Hospicjum, w tym zasady przyznawania poszczególnych form pomocy materialnej
 3. Sposób komunikowania się z pracownikami Hospicjum
 4. Zgłaszanie przez rodzinę zastrzeżeń do opieki - obowiązkowa droga zgłaszania zastrzeżeń (Zespół → Zarząd)



II. Relacje zespołu i rodziny podopiecznego

2) Na początku współpracy rodzina jest informowana, że dla optymalna realizacja opieki hospicyjnej wymaga od niej aktywnej, partnerskiej postawy w stosunku do działań podejmowanych przez naszą instytucję, wyrażanej poprzez:

1. Udział w życiu społeczności hospicyjnej:
 - udział w wydarzeniach organizowanych przez Hospicjum, szczególnie związanych z osobą Patrona Hospicjum
 - pomoc w działalności wolontariatu
2. Pracę na rzecz rodzeństwa chorych dzieci- dbałość o ich udział w wartościowych dla nich akcjach i wydarzeniach

*** Rodzina może nie mieć woli udziału w społeczności hospicyjnej, a jedynie korzystać ze świadczenia medycznego. Wówczas opieka pozamedyczna nad tą rodziną nie jest dla Fundacji priorytetowa.



II. Relacje zespołu i rodziny podopiecznego

- 3) Wertykalna forma relacji pracownik - podopieczny (członek rodziny podopiecznego)
 1. Zachowanie właściwego dystansu relacji (świadczeniodawca/świadczeniobiorca), przy jednoczesnym budowaniu zaufania do zespołu rodzinnego (pracownik= ciepło i serdeczność- tak (koniecznie!), zależna zażyłość- nie)
 2. Świadomość trudności relacji instytucjonalnej w warunkach „terenowych”