



## Metodologia de estimare a nevoilor de servicii sociale și de identificare a cazurilor pentru persoana vârstnică

**Metodologia de estimare a nevoilor de servicii sociale pentru persoana vârstnică în comunitate** este un proces care vizează identificarea și cuantificarea nevoilor individuale ale persoanelor vârstnice, în scopul de a oferi sprijin adecvat și personalizat. Aceasta presupune o evaluare holistică, axată pe diferite domenii ale vieții unei persoane vârstnice, pentru a determina necesitățile lor în ceea ce privește îngrijirea socială și medicală.

### Etapele metodologiei de estimare a nevoilor de servicii sociale pentru persoanele vârstnice

#### 1. Identificarea grupului țintă

- **Definirea persoanelor vârstnice:** Persoanele cu vârsta de peste 65 de ani sunt considerate eligibile pentru evaluarea nevoilor de servicii sociale. În anumite cazuri, vârsta poate fi mai mică dacă persoana prezintă dizabilități sau afecțiuni cronice specifice.
- **Surse de identificare a cazurilor:**
  - Sistemul de sănătate (medici de familie, spitale, clinici).
  - Servicii de asistență socială locale.
  - Semnalări de la familie, vecini, ONG-uri sau instituții caritabile.

#### 2. Colectarea de date preliminare

- **Interviuri cu persoana vârstnică:** Se discută direct cu persoana pentru a înțelege perspectivele sale și problemele pe care le percepe, identificând nevoile esențiale și factorii de risc.
- **Discuții cu familia și îngrijitorii:** Familia și îngrijitorii oferă o perspectivă suplimentară și pot furniza informații care nu sunt disponibile din discuția directă cu persoana vârstnică.
- **Documentare existentă:** Verificarea istoricului medical, rapoartelor de sănătate, evaluările anterioare și alte documente relevante (de ex. dosare sociale, contracte de îngrijire).

### 3. Evaluarea multidimensională a nevoilor

Această evaluare este esențială pentru înțelegerea completă a nevoilor persoanei vârstnice, acoperind mai multe dimensiuni ale vieții sale.

#### a) Nevoile fizice și de sănătate

- **Starea de sănătate:** Se evaluează starea fizică generală, diagnosticarea afecțiunilor cronice, gradul de autonomie și capacitatea de a desfășura activități zilnice.
- **Mobilitate:** Se verifică dacă persoana are nevoie de dispozitive ajutătoare (cadru, baston, scaun cu roțile) sau de asistență în deplasare.
- **Alimentație și nutriție:** Se identifică problemele legate de alimentație și malnutriție sau dificultățile în a se hrăni corespunzător.
- **Acces la îngrijire medicală:** Se determină necesitatea unor servicii medicale frecvente, precum îngrijirea la domiciliu, controlul cronic al afecțiunilor și asistența specializată (fizioterapie, îngrijire paliativă).

#### b) Nevoile psihologice și cognitive

- **Starea mentală:** Evaluarea riscului de depresie, anxietate sau alte tulburări emoționale comune la persoanele vârstnice.
- **Cognitiv:** Evaluarea gradului de autonomie mentală, inclusiv existența unor tulburări cognitive (de exemplu, demență, Alzheimer) și capacitatea de a lua decizii legate de viața cotidiană.
- **Sprijin emoțional:** Identificarea necesității de suport psihologic, consiliere sau servicii terapeutice pentru combaterea singurătății și izolării.

#### c) Nevoile sociale și de sprijin comunitar

- **Relații familiale și suport social:** Analizarea rețelei sociale și familiale (de ex., existența sprijinului din partea rudelor, a prietenilor sau a comunității).
- **Izolarea socială:** Identificarea riscului de izolare și nevoia de servicii de integrare socială, cum ar fi participarea la cluburi de seniori, activități comunitare sau centre de zi.
- **Necesități de îngrijire la domiciliu:** Estimarea numărului de ore de îngrijire necesare zilnic, care pot include ajutor pentru igienă personală, gătit, curățenie, cumpărături sau administrarea medicamentelor.

#### d) *Nevoile economice*

- **Stabilitatea financiară:** Evaluarea veniturilor disponibile (pensie, ajutoare sociale, alte surse) și identificarea potențialelor nevoi financiare suplimentare pentru a acoperi costurile îngrijirii.
- **Acces la beneficii sociale:** Verificarea eligibilității pentru diverse beneficii sociale (ex. pensie socială, indemnizații de îngrijire, suport financiar pentru adaptări la locuință).
- **Gestionarea resurselor:** Identificarea problemelor legate de gestionarea resurselor financiare și necesitatea de sprijin în administrarea acestora.

#### e) *Condițiile de locuire*

- **Siguranța locuinței:** Evaluarea locuinței în raport cu siguranța și accesibilitatea pentru persoana vârstnică (de ex., bariere de acces, adaptări necesare pentru prevenirea căderilor).
- **Accesibilitate la servicii esențiale:** Evaluarea distanței și accesului la servicii precum spitale, farmacii, centre sociale sau comerciale.

### 4. Instrumente de evaluare

- **Chestionare standardizate:** Utilizarea unor instrumente de evaluare care măsoară funcționarea fizică, psihologică și socială (ex. Indexul Barthel pentru activitățile zilnice, Scalele GDS – Geriatric Depression Scale, MMSE – Mini-Mental State Examination).
- **Grile de risc și vulnerabilitate:** Acestea sunt utilizate pentru a estima riscurile asociate cu căderi, malnutriție, abuz sau neglijare.

### 5. Estimarea nevoilor și clasificarea acestora

- **Nevoi urgente:** Intervenții imediate pentru situațiile de criză (abuz, lipsa accesului la îngrijire medicală de bază, risc de vătămare fizică sau izolare extremă).
- **Nevoi pe termen scurt:** Intervenții ce trebuie implementate în următoarele 1-3 luni pentru a preveni agravarea situației (de ex. stabilirea unui plan de îngrijire la domiciliu, intervenții medicale de rutină).
- **Nevoi pe termen lung:** Servicii continue de îngrijire și monitorizare (de ex. îngrijire zilnică la domiciliu, servicii de îngrijire paliativă, suport psihologic constant).

### 6. Planificarea intervenției și coordonarea serviciilor

- **Elaborarea unui plan personalizat de intervenție:** Se identifică serviciile sociale și medicale necesare, precum și resursele disponibile (financiare, umane, comunitare).

- **Cooperarea cu serviciile sociale:** Implicarea instituțiilor relevante (primăria, asistența socială, ONG-uri) pentru a asigura accesul la servicii și resurse.
- **Evaluarea periodică a nevoilor:** Reevaluări periodice pentru a ajusta planul de intervenție în funcție de schimbările din viața persoanei vârstnice.

## 7. Monitorizare și reevaluare

- **Monitorizarea continuă:** Asigurarea că persoana primește serviciile necesare și că acestea răspund nevoilor sale actuale.
- **Reevaluarea anuală sau la necesitate:** Reevaluări periodice pentru a ajusta planul în funcție de evoluția stării de sănătate și a nevoilor sociale.

## Concluzii

*Metodologia de estimare a nevoilor de servicii sociale pentru persoana vârstnică este un proces cuprinzător care implică evaluarea stării de sănătate, a autonomiei, a relațiilor sociale și a situației financiare pentru a stabili un plan personalizat de intervenție. Aceasta asigură că persoanele vârstnice primesc sprijinul adecvat, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, în funcție de nevoile lor specifice.*