

OSNOVNI NAPOTKI IN PRIPOROČILA ZA DELO Z RANLJIVIMI SKUPINAMI V ČASU EPIDEMIJE VIRUSNE BOLEZNI COVID-19

Dokument pripravili: Ivanka Huber, Uršula Lipovec Čebren, Anja Kociper, Ines Kvaternik, Denis Oprešnik, Sara Pistotnik, Mirjam Rožič, Juš Škraban

KAZALO VSEBINE

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | O BOLEZNI COVID - 19 | 6 |
| 1.1 | Katere osebe so bolj ogrožene za težji potek bolezni COVID-19? | 7 |
| 1.2 | Kaj storiti, če zbolimo? | 7 |
| 1.3 | Kako se koronavirus širi? | 8 |
| 2 | PODROBNA NAVODILA ZA OSNOVNE HIGIENSKE IN SAMOZAŠČITNE KORAKE IN UKREPE ZA PREPREČEVANJE OKUŽBE RANLJIVIH OSEB S KORONAVIRUSOM | 8 |
| 2.1 | Kako preprečujemo, da bi se koronavirus širil? | 8 |
| 2.2 | Kdaj si je potrebno umivati roke? | 9 |
| 2.3 | Kako si roke temeljito umijemo? | 9 |
| 2.4 | Kdaj razkužujemo roke? | 11 |
| 2.5 | Kako si razkužujemo roke? | 11 |
| 2.6 | Nega rok | 11 |
| 2.7 | Čiščenje površin | 12 |
| 2.8 | Pranje perila | 12 |
| 2.9 | Odlaganje odpadkov | 12 |
| 3 | NAVODILA ZA OSEBE Z AKUTNO OKUŽBO DIHAL (SUM NA COVID-19), KI NE POTREBUJEJO BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE | 13 |
| 3.1 | Samoizolacija | 13 |
| 3.2 | Skupinska izolacija ali kohortna izolacija | 14 |
| 4 | VAROVANJE OSEBNIH PODATKOV | 14 |
| 5 | OSEBNA VAROVALNA OPREMA | 15 |
| 5.1 | Delovno oblačilo in obutev | 15 |
| 5.2 | Uporaba kirurške maske z elastičnimi trakovi in nameščanje | 16 |
| 5.3 | Uporaba osebne varovalne opreme in nameščanje maske FFP3 in kirurške maske tip IIR z vizirjem/očali, ki tesnijo | 16 |
| 5.4 | Zaščitni plašč in kapa | 17 |
| 5.5 | Vizir/očala, ki tesnijo | 17 |

| | | |
|-----|---|----|
| 5.6 | Rokavice..... | 17 |
| 6 | PREDLOG UKREPOV ZA VARNO DELO IN UPORABO OSEBNE VAROVALNE OPREME V PREVENTIVNE NAMENE PRI OGROŽENIH SKUPINAH | 18 |
| 6.1 | Predlog ukrepov za izvajanje pomoči na domu/osebne asistence/gospodinske pomoči pri oviranih ogroženih posameznikih | 18 |
| 6.2 | Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko sta izvajalec in uporabnik pomoči zdrava | 18 |
| 6.3 | Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko izvajalec zbolí | 19 |
| 6.4 | Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko uporabnik nima simptomov okužbe s koronavirusom, vendar je bila pri njegovem izvajalcu okužba potrjena..... | 19 |
| 6.5 | Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko uporabnik zbolí | 20 |
| 6.6 | Predlog ukrepov za izvajanje storitev spremljanja oviranih oseb | 20 |
| 6.7 | Predlog ukrepov za izvajanje tolmačenja/medkulturne medicije v zdravstveni oskrbo in informiranja o zaščitnih ukrepih in kontaktih ustanov v drugih jezikih in slovenski znakovni jezik . | 20 |
| 6.8 | Predlog ukrepov za izvajanje dela na terenu | 21 |
| 7 | PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU BREZDOMSTVA IN ZASVOJENOSTI..... | 22 |
| 7.1 | Zagotovitev zdravstvene oskrbe na terenu in široka interpretacija nujnega zdravljenja. | 23 |
| 7.2 | Zagotovitev pripomočkov za osebno higieno, dostopa do javnih sanitarij, tekoče vode in mila in dostopa do pralnic..... | 23 |
| 7.3 | Zagotavljanje osebne varovalne opreme | 23 |
| 7.4 | Potreba po dodatnih namestitvenih kapacitetah (z možnostjo 24-urnega bivanja) in možnosti samoizolacije oziroma kohortne izolacije. | 24 |
| 7.5 | Povečati dostop do toplih obrokov in prehranskih paketov za brezdomne | 24 |
| 7.6 | Urejanje nastanitve za brezdomne in odvisne osebe, ki se zadržujejo na javnih površinah. | 24 |
| 8 | PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU BEGUNCEV IN MIGRANTOV | 25 |
| 8.1 | Dostopnost do zdravstvene oskrbe ljudem brez zdravstvenega zavarovanja. | 25 |
| 8.2 | Zagotovitev dostopa do tekoče pitne vode in mila ter drugih pripomočkov za osebno higieno in zaščito, hrane ter drugih osnovnih stvari za preživetje..... | 25 |
| 9 | PREDLOG UKREPOV V ZAVODIH ZA PRESTAJANJE KAZNI ZAPORA IN PREVZGOJNEM DOMU | 26 |

| | | |
|--------|--|----|
| 9.1 | Priporočila za preprečevanje okužbe s koronavirusom v zavodih za prestajanje kazni zapora in prevzgojnem domu..... | 26 |
| 9.2 | Usposabljanje osebja in zaprtih oseb | 27 |
| 9.3 | Skrb za komunikacijo | 28 |
| 9.4 | Ukrepi za fizično distanciranje..... | 28 |
| 9.5 | Izpustitev oseb iz zavodov za prestajanje kazni zapora in prevzgojnega doma..... | 28 |
| 10 | PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU UPORABNIKOV VSEH OBLIK INSTITUCIONALNEGA VARSTVA | |
| | 29 | |
| 10.1 | Načrtovanje dela in ugotavljanje potreb po osebni varovalni opremi..... | 29 |
| 10.2 | Starejše osebe in osebe s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi..... | 29 |
| 10.2.1 | Ovira: Otežena oskrba oseb s kroničnimi boleznimi oziroma kompleksnimi kroničnimi stanji, ki potrebujejo patronažno oskrbo. | 30 |
| 10.2.2 | Ovira: Nejasnosti v zvezi z upravičenostjo do bolniškega staleža za osebe s kroničnimi boleznimi. | 30 |
| 10.2.3 | Ovira: Pomanjkanje informacij o pomenu epidemije COVID-19 za osebe s kroničnimi boleznimi30 | |
| 10.2.4 | Ovira: Uporabne informacije in priporočila na spletni strani NIJZ so težje dostopna starejšim, ki ne uporabljajo spleta. | 31 |
| 10.2.5 | Ovira: Pomanjkanje psihološke obravnave v domovih starejših občanov. | 31 |
| 11 | ZARADI EPIDEMIJE KORONA VIRUSA IMAM OBČUTEK STRAHU IN PANIKE, KAM SE LAHKO OBRNEM PO POMOČ..... | 31 |
| 12 | ZA PODATKE O USTREZNIH OBLIKAH POMOČI ALI SAMO ZA PODPORO IN POGOVOR SE LAHKO OBRNETE TUDI NA TELEFONE ZA POMOČ V STISKI..... | 33 |
| 12.1 | Posvet | 33 |
| 12.2 | Telefoni za pomoč v stiski | 33 |
| 12.3 | Internet kot podporni medij ob duševni stiski | 33 |
| 12.4 | Seznam socialnovarstvenih programov na področju duševnega zdravja..... | 33 |
| 12.4.1 | Društvo Šent | 33 |
| 12.4.2 | Društvo Ozara | 34 |

| | | |
|--------|--|----|
| 12.4.3 | Društvo Vezi | 34 |
| 12.4.4 | 4. Društvo Altra | 34 |
| 13 | SEZNAM TELEFONSKIH KONTAKTOV ZA NUĐENJE PSIHOLŠKE PODPORE V ZDRAVSTVENIH DOMOVIH V EPIDEMIOLOŠKI SITUACIJI S KORONAVIRUSOM | 35 |
| 14 | POTREBUJEM POMOČ, KAM SE LAHKO OBRNEM? | 38 |
| 15 | VIRI | 40 |
| | PRILOGE | 42 |

1 O BOLEZNI COVID - 19

V pokrajini Vuhan na Kitajskem so decembra 2019 zaznali več primerov pljučnic. Odkrili so da bolezen povzroča nova vrsta koronavirusa, ki je podoben boleznemu Sars. Strokovnjaki so virus poimenovali SARS-COV-2 (v nadaljevanju koronavirus), ki pri bolnikih povzroča virusno bolezen COVID-19, ki se kaže s simptomi podobnimi hudemu gripi - vročino, kašljem, težkim dihanjem in občutkom pomanjkanja zraka, kar je običajno za pljučnico. Simptomom se lahko pridružijo tudi bolečine v mišicah in občutek utrujenosti.

Trenutno ne poznamo cepiva, ki bi preprečeval okužbo s koronavirusom. Tudi posebnega zdravila za zdravljenje boleznemu COVID-19 še ni. Znanstveniki iz vsega sveta si zelo prizadevajo, da bi odkrili, kako bolezen kar najuspešneje zdraviti. Trenutno zdravljenje poteka tako, da zdravniki blažijo simptome boleznemu in predvsem lajšajo dihanje ter preprečujejo zaplete. Pri približno 80 % okuženih poteka v lažji obliki, težji potek naj bi imelo približno 20 % zbolelih. Strokovnjaki ocenjujejo, da zaradi virusne boleznemu COVID-19 umre približno 2 % tistih, ki zbolijo.

Za potrditev ali izključitev okužbe s koronavirusom je potrebno mikrobiološko testiranje. Na testiranje so posamezniki napoteni le na podlagi strokovne ocene zdravnika. Na srečo večina obolelih doživi bolezen le v blažji obliki, ki je podobna hudemu gripi. Otroci in tudi nekateri odrasli lahko bolezen prebolevaljo celo brez resnih simptomov in težav – vendar pa lahko kljub temu prenašajo viruse na druge, zato se morajo v času prebolevalja izolirati pred stiki z drugimi.

Kot pri vsaki epidemiji se tudi pri epidemiji boleznemu COVID-19 položaj lahko zelo hitro spreminja in odgovorni lahko državljanom posredujejo nova navodila, ki so ustrezna glede na trenutni potek epidemije. Pomembno je, da spremljamo poročila v medijih in sporočila uradnih ustanov.

Rdeči križ Slovenije je pripravil Navodila glede komuniciranja/naslavljanja stigme povezane s COVID – 19. Pri komunikaciji se je potrebo zavedati, da je potrebno širiti natančne informacije o boleznemu s skrbno izbranimi besedami. Dokazi jasno kažejo, da stigma in strah, ki spremljata nalezljive bolezni, ovirata pravilen odziv. Potrebno je zgraditi trdno zaupanje in ponuditi zanesljive zdravstvene storitve in svetovanje, izkazovati empatijo s prizadetimi, poskrbeti za razumevanje boleznemu in uvesti učinkovite, praktične ukrepe, s katerimi lahko ljudje zaščitijo sebe in svoje bližnje. Ko govorimo o boleznemu zaradi novega koronavirusa, lahko posamezne besede (na primer sumljivi primeri, izolacija ...) in jezikovne oblike negativno vplivajo na ljudi in spodbujajo stigmatiziranje. Utrjujejo lahko obstoječe negativne stereotipe ali predsodke, krepijo zmotne povezave boleznemu in drugih dejavnikov, širijo strah ali omogočajo razčlovečenje obolelih. Napačne predstave, govornice in neresnične informacije povečujejo stigmatizacijo in diskriminacijo ter ovirajo učinkovito ukrepanje.

- Odpravite napačne predstave, obenem pa potrdite, da so čustva ljudi zelo realna, kar velja tudi za njihovo ravnanje, a temeljijo na napačnih predpostavkah.
- Spodbujajte pomen preprečevanja, ukrepov za reševanje, zgodnjega testiranja in zdravljenja.
- Za preprečevanje nadaljnjega prenosa in omilitev zaskrbljenosti skupnosti potrebujemo kolektivno solidarnost in globalno sodelovanje.
- Delite naklonjene in razumevajoče vsebine ali teme, ki dajejo človeški obraz izkušnjam in naporom posameznikov in skupin, ki jih je prizadel novi koronavirus sars-cov-2.
- Podpirajte in spodbujajte vse, ki se v prvih vrstah odzivajo na ta izbruh (zdravstveni delavci, prostovoljci, vodje skupnosti in drugi).

1.1 Katere osebe so bolj ogrožene za težji potek bolezni COVID-19?

S koronavirusom se lahko okužijo tako starejše, kot tudi mlajše osebe. Izkušnje kažejo, da imajo težji potek bolezni starejše osebe s kroničnimi obolenji kot so srčno-žilne bolezni, rak, sladkorna bolezen, bolezen kostno-mišičnega sistema, kronične bolezni dihal, na primer astma, kronično obstruktivna pljučna bolezen (KOPB) ter nekatere duševne bolezni kot so stres, tesnoba, depresija. Če zbolijo, lahko pride do zelo resnih zapletov in tudi do smrti. Zato je zelo pomembno, da se vsi obnašamo odgovorno do sebe in do drugih, zlasti do najbolj ranljivih in storimo vse, da preprečujemo širjenje koronavirusa.

1.2 Kaj storiti, če zbolimo?

Če se pri vas pojavijo simptomi vročina, kašelj, težko dihanje in občutek pomanjkanja zraka, po telefonu pokličite vašega osebnega zdravnika. Če vašega osebnega zdravnika ni, vas prosimo, da po telefonu pokličete vam najbližjega dežurnega zdravnika oziroma nujno medicinsko pomoč. Zdravnik bo na podlagi pogovora z vami ocenil vaše stanje in vam podal podrobna navodila. Če bo zdravnik posumil na okužbo s koronavirusom vas bo napotil na testiranje v za to pooblaščen ustanovo, kjer vam bodo odvzeli bris nosno-žrelnega prostora. Za odvzem brisa uporabijo mehko paličico, postopek pa ni neprijeten ali boleč in je zelo hiter. Vzorec bo nato potoval v pooblaščen laboratorij, kjer ga bodo analizirali strokovnjaki, na rezultat pa bo treba počakati nekaj ur. O rezultatih vas bo obvestilo zdravstveno osebje.

Pred odhodom od doma na testiranje si doma temeljito umijte roke.

Nikakor ne smemo kar sami oditi v zdravstveni dom ali bolnišnico, saj bi lahko s koronavirusom okužili druge.

Osebe, ki same ne vozijo oziroma nimajo avtomobila, naj se o prevozu pogovorijo z zdravnikom.

1.3 Kako se koronavirus širi?

Ko oseba, ki je zbolela za boleznijo COVID-19 kašlja ali kiha, se okrog osebe širijo drobne kapljice, ki vsebujejo koronavirus. Če smo osebi, ki kašlja, blizu, lahko oseba okuži tudi nas, in sicer ko drobne kapljice, ki vsebujejo koronavirus pridejo v stik s sluznico v nosu, grlu in pljučih. Za prenos koronavirusa je zato tvegano rokovanje, seveda pa tudi drugi tesni stiki z obolelim, na primer objemanje in poljubljanje.

Koronavirusi se prenašajo tudi preko onesnaženih površin. Do prenosa koronavirusa na površine pride, ko oseba, ki je zbolela, kiha ali kašlja in se na primer z rokami dotakne površin in predmetov. Sebe okužimo, ko se z rokami nezavedno dotikamo obraza, ust, nosu in oči, kjer koronavirusi skozi sluznico lahko prodrejo v telo.

Na različnih površinah lahko koronavirusi preživijo različno dolgo, tudi več ur. Zato je pomembno, da se čim bolj izogibamo dotikanju površin, ki se jih dotika veliko ljudi – na primer držajev nakupovalnih vozičkov, bankomatov, kljuk na vratih.

2 PODROBNA NAVODILA ZA OSNOVNE HIGIENSKE IN SAMOZAŠČITNE KORAKE IN UKREPE ZA PREPREČEVANJE OKUŽBE RANLJIVIH OSEB S KORONAVIRUSOM

2.1 Kako preprečujemo, da bi se koronavirus širil?

Za preprečevanje širjenja koronavirusa so najpomembnejši ukrepi, ki jih lahko izvaja vsak sam.

- Vsi se moramo obnašati odgovorno do sebe in do drugih.
- Izogibamo se tesnim stikom z ljudmi, še posebno, če kažejo simptome bolezni COVID-19. Varna razdalja je vsaj 1,5 metra.
- Izogibamo se zaprtih prostorov, v katerih se zadržuje večje število ljudi.
- Poskrbimo za redno zračenje zaprtih prostorov. Približno vsake 4 ure odpremo okna in vrata na prepah za 10 minut.
- Z rokami se zavestno ne dotikamo oči, nosu in ust.
- Upošteevamo pravila higiene kašlja. Če moramo kihniti ali zakašljati, damo pred usta in nos papirnat robček, ki ga takoj nato odvržemo v smetnjak s pokrovom ali v vrečko za smeti, ki jo zavežemo. Ko odvržemo robček za enkratno uporabo, si čim prej umijemo roke! Če nimamo robčka za enkratno uporabo, kihamo ali kašljamo tako, da sklonimo glavo in nadlaket približamo obrazu – kihnemo v zgornji del rokava. Nikakor ne kihamo in ne kašljamo v roke!

- Redno si temeljito umivamo roke z milom in toplo tekočo vodo.
- Kadar nimamo možnosti, da bi si roke temeljito umili s toplo tekočo vodo in milom, na primer po obisku trgovine in uporabi vozička, takrat za razkuževanje rok uporabimo namensko razkužilo za roke.
- Ko pridemo domov se preobujemo in preoblečemo v »domača oblačila« ter temeljito umijemo roke.
- Perilo peremo redno s pralnim praškom pri najmanj 60 stopinjah.
- Površine, kot so tla, mize, pulti, kljuke in podobno, dnevno čistimo z običajnimi čistili in po potrebi razkužimo.
- Odpadke, ki se uporabljajo za čiščenje in osebno higieno odvržemo v mešane komunalne odpadke, ki jih redno odnašamo iz bivalnega okolja.
- Če imamo domačo žival, na primer psa, mu po vrnitvi s sprehoda očistimo tačke. Po dotikanju živali roke temeljito umijemo.

2.2 Kdaj si je potrebno umivati roke?

Ker se koronavirus najpogosteje širi preko nečistih rok, je izjemno pomembno pravilno in temeljito umivanje rok. Roke si umivajmo pogosto. Roke umivamo vedno po kihanju in kašljanju, brisanju nosu, po uporabi stranišča, po čiščenju prostorov/površin, pred jedjo in po tem, ko smo se na javnih krajih dotikali kljuk, nakupovalnih vozičkov, držal, bankomatov, po dotikanju živali in površin, ki so izpostavljene mnogim uporabnikom.

2.3 Kako si roke temeljito umijemo?

Da si lahko roke temeljito umijemo moramo imeti kratko prstrižene nohte brez laka ali umetnih nohtov.

Roke si je treba z milom temeljito umivati 1 minuto, najmanj pa 20 sekund. Roke si umijemo po naslednjem postopku:

1. Najprej odstranimo ročno uro in nakit (zapestnico, prstane) in tudi te umijemo. Rokave zavijamo do komolca in odpremo toplo vodo. Roke in zapestja zmočimo z vodo.
2. Roke namilimo.
3. S krožnimi gibi milimo dlan ob dlan.

4. in 5. Nato z desno roko temeljito milimo in zdrgnemo hrbtišče leve roke. Pri tem temeljito milimo in zdrgnemo tudi med razširjenimi prsti. Postopek ponovimo in pri tem zamenjamo roki, tako da temeljito namilimo in zdrgnemo še hrbtišče desne roke.

6. S prsti ene roke milimo prste druge roke.

7. Skrbno milimo s krožnimi gibi najprej palec ene roke in nato še palec druge roke.

8. Konice prstov ene roke stisnemo, kot bi hoteli pobrati droben predmet, in s tako stisnjenimi konicami prstov s krožnimi gibi temeljito milimo in zdrgnemo dlan druge roke. Roki zamenjamo in postopek ponovimo.

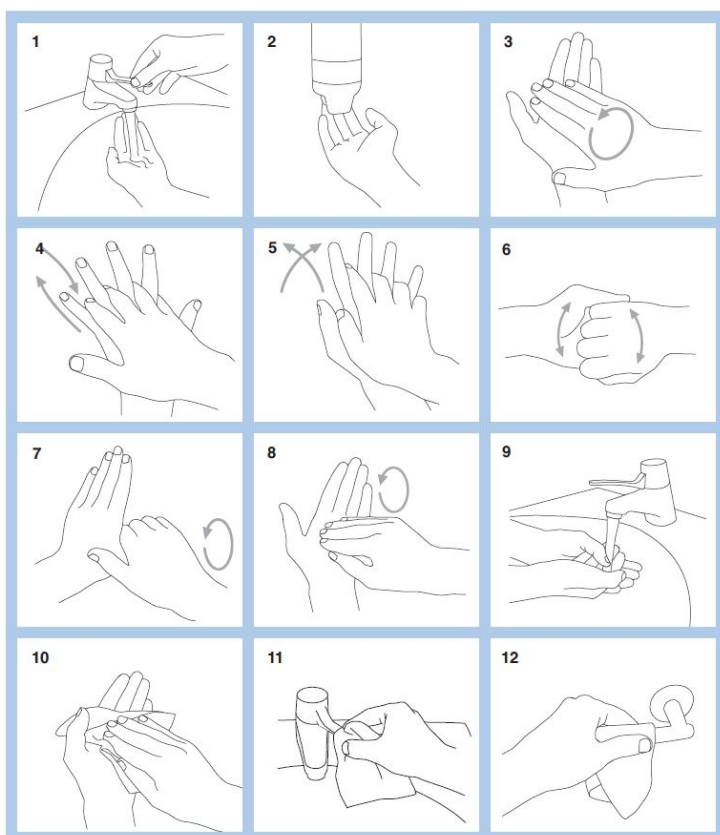
S krožnimi gibi namilimo tudi zapestje desne in leve roke.

9. Nato roke in zapestja temeljito izperemo z vodo.

10. Roke dobro osušimo s papirnato brisačo.

11. Pipo zapremo s papirnato brisačo ali s komolcem, da se je z umitimi rokami ne dotikamo.

12. Vrata prostora za seboj zapremo s papirnato brisačo.



Vir: Barjans

Ne pozabimo, roke, na katerih ni vidne umazanije, niso vedno čiste. Pomembno se je zavedati svojih higienskih navad glede umivanja rok in spremeniti navade, če ugotovimo, da so pomanjkljive, sploh ker ne poznamo higienskih navad drugih ljudi.

<https://www.facebook.com/CombativesSpearhead/videos/600000070845094/>

Z zglodom lahko vplivamo na naše bližnje, prijatelje, sodelavce in ne nazadnje na vse, ki jih naključno srečamo v različnih okoliščinah, ko si je treba umiti roke. In trenutno smo v obdobju, ko je higiena rok ključnega pomena.

<https://www.facebook.com/watch/?v=685163752231386>

2.4 Kdaj razkužujemo roke?

Roke razkužujemo, kadar nimamo možnosti, da bi si roke temeljito umili s tekočo vodo in milom, na primer po obisku trgovine in uporabi vozička. Za razkuževanje rok uporabimo namensko razkužilo za roke. Vsebnost etanola v razkužilu za roke naj bo najmanj 60 %. Razkužilo za roke je namenjeno samo za zunanjo uporabo na rokah. Razkužujemo suhe roke, ki niso vidno umazane. Če so roke vidno umazane ali mokre, je potrebno roke umiti z milom ter jih dobro osušiti. Po skrbnem temeljitem umivanju rok dodatno razkuževanje rok ni potrebno.

2.5 Kako si razkužujemo roke?

Roke si razkužujemo po istem postopku, kot si jih umivamo. Postopek je podrobno opisan v poglavju »2.3 Kako si roke temeljito umivamo«. Razkuževanje naj traja od 15 do 30 sekund oziroma toliko časa, da z razkužilom prekrijemo vse površine rok in zapestja. Razkužilo se mora posušiti na rokah.

Roke razkužujemo pri nameščanju in odstranjevanju osebne varovalne opreme. Predvsem ker s tem pospešimo postopek oblačenja, če razkužila nimamo, si med nameščanjem osebne varovalne opreme temeljito umivamo roke. Če se zgodi, da se nam roke v rokavicah spotijo, si po odstranitvi rokavic roke umijemo.

2.6 Nega rok

Pogostejše umivanje, nepravilna uporaba rokavic in razkuževanje rok lahko povzročijo suho, srbečo in razdraženo kožo na rokah. V najslabšem primeru lahko povzroči tudi alergijske spremembe in okužbe kože. Zato je zelo pomembno, da si roke umivamo z blagimi mili, milnico dobro speremo z rok, ter da si nikoli ne razkužujemo vlažnih rok. Rokavice uporabljamo le krajši čas, ko se uporabi ne moremo izogniti. Rokavic nikoli ne razkužujemo.

Roke večkrat dnevno negujemo z negovalno kremo za roke, ki se dobro vpije in dodatno ne draži kože.

2.7 Čiščenje površin

Površine, ki so bolj izpostavljene, kot so kljuke na vratih, delovne površine, ročaji, kopalnice in sanitarije, čistimo večkrat dnevno s toplo vodo in čistilom. Pri čiščenju uporabljamo več različnih krp glede na mesto, kjer čistimo. Z različnimi krpami, ki jih sprostimo pod toplo tekočo vodo ter običajnim detergentom, očistimo površine, ki jih uporabljamo za isti namen. Vsako površino, ki smo jo očistili z detergentom, prebrišemo s krpo brez detergenta. Uporabljamo različne krpe za čiščenje pultov za pripravo hrane, čiščenje omaric, čiščenje umivalnika in podobno.

Površine, ki jih uporablja bolnik v samoizolaciji večkrat dnevno očistimo. Med čiščenjem prostor dobro prezračimo.

2.8 Pranje perila

Tekstil (posteljnino, zavese in podobno) operemo na temperaturi 60°C z običajnim detergentom za perilo in ga posušimo v sušilnem stroju ali ga prelikamo. Tkanine, ki ne prenesejo visokih temperatur, peremo z dodatkom sredstva za razkuževanje (na primer belilno sredstvo na osnovi natrijevega hipoklorita ali drugo sredstvo za tekstil s podobnim učinkom).

Krpe, ki smo jih uporabljali pri čiščenju, po vsaki uporabi operemo v pralnem stroju z običajnim detergentom na temperaturi najmanj 60°C.

2.9 Odlaganje odpadkov

Gospodinjske odpadke (mešano embalažo, papir, mešane komunalne odpadke) odložite kot običajno.

Osebne odpadke (na primer uporabljene robčke) ter odpadke od čiščenja prostorov (na primer krpe za enkratno uporabo), je treba odložiti v plastično vrečo za odpadke in jo, ko je polna, tesno zavezati. Vsebine vreč ne tlačite in se odpadkov po odlaganju v vrečo ne dotikajte več. To vrečo nato namestite v drugo plastično vrečo za odpadke in tudi to tesno zavežite. Vrečo je treba postaviti ločeno od ostalih odpadkov (na primer v predprostor, na balkon, na teraso). Shranjena mora biti na varnem mestu, nedosegljiva otrokom in živalim. To vrečo ločeno hranite vsaj 72 ur, preden jo odložite v zunanji zabojnik za mešane komunalne odpadke (preostanek odpadkov).

3 NAVODILA ZA OSEBE Z AKUTNO OKUŽBO DIHAL (SUM NA COVID-19), KI NE POTREBUJEJO BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE

3.1 Samoizolacija

Vaše zdravstveno stanje po presoji zdravnika ne zahteva bolnišnične obravnave. Pri večini bolnikov s COVID-19 bolezen poteka blago in brez zapletov. Do konca pojavljanja bolezenskih težav in najmanj 14 dni po pojavu prvih bolezenskih znakov morate ostati v osamitvi (izolaciji) v domačem okolju.

V primeru poslabšanja bolezní (na primer poslabšanje kašlja z gnojnim izpljunkom ali težko dihanje), se po telefonu posvetujte z vašim izbranim osebnim zdravnikom. Če ta ni dosegljiv, pokličite najbližjo dežurno ambulanto ali 112, kjer boste prejeli nadaljnja navodila. Povejte jim, da imate sum na COVID-19. Prosimo vas, da z namenom preprečevanja širjenja novega koronavirusa v času osamitve (izolacije) v domačem okolju **upoštevate naslednja navodila:**

- Ostanite na vašem domu. Izogibajte se stikom z drugimi ljudmi.
- Večino časa preživite v drugi sobi kot ostali družinski člani, če je to mogoče. Omejite stike z družinskimi člani (vzdržujte razdaljo najmanj 1,5 metra med vami in ostalimi družinskimi člani).
- Redno prezračujte prostore, v katerih se zadržujete, za pet do deset minut večkrat na dan.
- Upoštevajte pravilno higieno kašlja (preden zakašljate/kihnete, si pokrijte usta in nos s papirnatim robčkom ali zakašljajte/kihnite v zgornji del rokava). Papirnat robček po vsaki uporabi odvrzite v koš in si nato umijte roke.
- Pogosto si umivajte roke z milom in vodo, po potrebi jih tudi razkužujte (tudi po uporabi sanitarij).
- Uporabljajte svoj jedilni/higienski pribor, perilo in brisače.
- Obroke hrane uživajte ločeno od ostalih družinskih članov. Pred pripravo hrane si skrbno umijte roke. Ne pripravljajte hrane za ostale družinske člane.
- Površine, vidno onesnažene z respiratornimi izločki, očistite. Prav tako redno čistite ostale površine, ki se jih pogosto dotikate (kljuke, pulti, nočne omarice, telefoni, tipkovnice, sanitarije ...). Uporabite čistila, ki jih imate doma.
- Svoje perilo operite z običajnim pralnim praškom na vsaj 60°C
- Obvestite osebe, s katerimi živite v skupnem gospodinjstvu in s katerimi ste imeli tesne stike 1 dan pred pojavom simptomov in v času po pojavu bolezenskih znakov, da naj opazujejo svoje zdravstveno stanje in se samoizolirajo takoj, ko se jim pojavijo bolezenski znaki.

Tudi po prenehanju izolacije še naprej upoštevajte pravilno higieno kašlja in si še naprej pogosto umivajte roke. Več navodil v zvezi s COVID-19 je dostopnih na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje.

3.2 Skupinska izolacija ali kohortna izolacija

Če pride v institucionalnih varstvih do povečanega števila oseb okuženih s koronavirusom oziroma oseb s sumom na okužbo in če posamezni prostori niso na voljo, je potrebno te osebe združiti, vendar morajo biti vse bolniške postelje nameščene vsaj 1,5 metra narazen. Za oskrbo domnevnih ali potrjenih primerov okuženih oseb mora biti določena posebna skupina delavcev, s čimer se zmanjša tveganje za prenos okužbe.

4 VAROVANJE OSEBNIH PODATKOV

Citirano po objavi »Informacijskega pooblaščenca (IP), ki prejema številna vprašanja povezana z varstvom osebnih podatkov pri ukrepih zoper širjenje bolezni, posredovanju podatkov o obolelih in ravnanju posameznih organizacij. Poudarjamo, da je v izjemnih situacijah, kar presoja v tovrstnih primerih medicinska stroka oziroma za to pristojne institucije (npr. epidemiološka služba NIJZ), lahko obdelava osebnih podatkov dopustna, če je to potrebno za zaščito življenjskih interesov posameznika, na katerega se nanašajo podatki, ali tretjih oseb (splošne javnosti). Stroka mora skrbno presoditi, kdo in o katerih podatkih (tudi osebnih podatkih, če je to potrebno) o obolelih mora biti seznanjen. IP splošnega priporočila ne more in ni pristojen podati. Če pa gre za posredovanje statističnih podatkov (na primer širša lokacija), na podlagi, katerih posameznika ni mogoče enoznačno določiti, torej brez razkrivanja drugih podatkov o obolem (na primer spol, starost, ulica, delovno mesto ipd.), potem sploh ne gre za obdelavo osebnih podatkov in je posredovanje dopustno.

Zakon izrecno ne določa, kdaj konkretno in od koga bi v nastalih razmerah posameznik lahko pridobil podatke na primer o tem, kdo so okuženi posamezniki, saj so primeri in okoliščine lahko izredno raznolike in v zakonu vseh enoznačno niti ne bi bilo mogoče zajeti. V posameznih primerih se obdelava podatkov izvaja neposredno na podlagi 1. odstavka, 6. člena, tč. d Splošne uredbe o varstvu podatkov (GDPR), če pa gre za občutljive osebne podatke (kamor podatki v zvezi z zdravjem vsekakor sodijo), pa na podlagi 2. odstavka člena 9, tč. c.). Posebna privolitev posameznika zato v tovrstnih situacijah ni potrebna. To pomeni, da morajo pristojni presojati od primera do primera in ugotavljati, kateri podatki so potrebni za zaščito življenjskih interesov ljudi.

IP izven inšpekcijskega postopka in vnaprej ne sme in ne more presojati, katere konkretne podatke se sme, lahko ali celo mora obdelovati v zvezi s trenutno situacijo, pač pa le pristojne institucije. Ustreznosti posameznih ukrepov z drugih vidikov IP ne sme komentirati, saj ne odloča o zdravstvenih ukrepih.

Če epidemiološka služba NIJZ v določeni inštituciji potrdi primer okužbe z novim koronavirusom bodisi med zaposlenimi bodisi med uporabniki, bo zdravnik epidemiolog NIJZ z inštitucijo nemudoma vzpostavil stik in ji podal natančna in jasna navodila glede nadaljnjih postopkov in predvidenih ukrepov. V okviru epidemiološke preiskave zdravnik epidemiolog v razgovoru z obolelim opredeli vse osebe, s katerimi je bil oboleli v kontaktu. Skladno z definicijo primera bolezni nato odredi nadaljnje ravnanje - ali bo pri posameznikih opravljeno testiranje, odrejena karantena, ali prejmejo navodila za samoopazovanje in podobno. Epidemiološka preiskava odkriva vire okužbe in poti prenašanja ter obsega epidemiološko anketiranje, poizvedovanje in mikrobiološko diagnostiko.

Stroka mora pri načrtovanju ukrepov v tovrstnih izjemnih situacijah vedno pretehtati, kateri osebni podatki so nujni za zaščito življenjskih interesov, katere cilje pa lahko doseže tudi brez osebnih podatkov – na primer s pozivanjem javnosti preko medijev ali spleta, da se tisti posamezniki, ki so se v določenem časovnem obdobju nahajali na določenem kraju, ravnavo skladno z navodili medicinske stroke. Samo razkritje podatka, da je določena bolnišnica, šola, zdravstveni dom, kraj, občina in podobno. zabeležil primer okužbe ne pomeni obdelave osebnih podatkov, če na podlagi teh podatkov posameznik ni določljiv, torej brez razkrivanja drugih podatkov o obolelem«.

Vsekakor pa je v danih razmerah ključno, da se vsi držimo ukrepov, kot jih sprejemajo in določajo za to pristojne institucije. Tudi zato je bila vzpostavljena brezplačna telefonska številka 080 1404, kamor se posamezniki lahko obrnejo z vprašanji.«

5 OSEBNA VAROVALNA OPREMA

Uporaba osebne varovalne opreme (OVO) ne zagotavlja varnosti, če jo ne uporabljamo pravilno. Zelo pomembno je da uporabnike OVO podučimo o pravilni uporabi OVO ter omejitvah OVO. Poznati je potrebno vrste OVO (maske, rokavice, plašči, vezirji, ipd.), kako nas OVO ščiti, kako je pravilno nameščena OVO, napake oziroma nepravilna uporaba, ki vpliva na zaščito OVO oziroma celo poveča tveganje za prenos in okužbo uporabnika.

Še tako dobra oprema ne pomaga, če je ne znamo uporabljati in ne vemo, kdaj umiti ali razkužiti roke. Številni vizualni pripomočki so na voljo na spletu, na svetovnih in domačih straneh, potrebno si je vzeti čas in to pogledati.

5.1 Delovno oblačilo in obutev

Pri delu se uporabljajo delovna oblačila in obutev (hlače, tunika in čevlji, katere je možno razkuževati).

5.2 Uporaba kirurške maske z elastičnimi trakovi in nameščanje

Maske ne prijemamo na sprednjem delu. Kirurško masko menjamo na 2 uri. V primeru, da je maska mokra/umazana, jo je treba takoj zamenjati. Pomembno je, da bolnik s simptomi (kašelj) uporablja kirurško masko.

Nameščanje kirurške maske za bolnika



Uporaba in namestitvev kirurške maske ter najpogostejše napake.

<https://www.youtube.com/watch?v=f3zDz88SE-I>

5.3 Uporaba osebne varovalne opreme in nameščanje maske FFP3 in kirurške maske tip IIR z vizirjem/očali, ki tesnijo

Kirurško masko tip IIR uporabljajo izvajalci, ki nudijo pomoč osebam, pri katerih obstaja sum na okužbo s koronavirusom. Kirurška maska tipa IIR se uporablja v kombinaciji z vezirjem ali očali, ki tesnijo, predpasnikom in rokavicami.

Masko FFP3 uporabljajo izvajalci, pri pomoči osebam, ki so okužene s koronavirusom. Masko FFP3 se uporablja v kombinaciji z vezirjem ali očali, ki tesnijo, zaščitnim plaščem/kombinezonom, ki je nepropusten za vodo in podaljšanimi nitrilnimi rokavicami.

Pravilno nameščanje maske FFP3

<https://www.youtube.com/watch?v=J2MyKot0QEM>

Pravilno oblačenje osebne varovalne opreme.

<https://www.youtube.com/watch?v=2CHyP3jMbRs>

<https://www.youtube.com/watch?v=5A9sLGq5e5o>

5.4 Zaščitni plašč in kapa

Vodoodbojni plašč lahko izvajalec uporablja celo izmenno. Če prihaja v stik z različnimi uporabniki naj si pred stikom z novim uporabnikom na obstoječi vodoodbojni plašč obleče še zaščitni plašč za enkratno uporabo. Po končanem stiku z uporabnikom naj ta zgornji plašč zavrže med kužne odpadke oziroma v domačem okolju med mešane komunalne odpadke. Sname rokavice, si razkuži roke in nadene nove rokavice. Osnovni namen plašča je zaščita izvajalca. Izvajalec naj se z obleko čim manj dotika uporabnika.

5.5 Vizir/očala, ki tesnijo

Vežir oziroma zaščitna očala, ki tesnijo zaščitijo sluznico naših oči pred okuženimi kapljicami.

Namenjena so zaščitni oči/očesne veznice pred vstopom virusa v telo. Vizir mora biti dovolj dolg in tesniti na čelu oziroma zaščitna očala morajo biti ustrezno ukrivljena, da se prilegajo tesno ob obrazu (tesnijo na kožo). Očala se po uporabi razkužujejo in se jih lahko uporablja večkrat. Zaščitna očala, naj se dodelijo posamezniku, ki naj jih razkuževanje po vsaki uporabi. Po uporabi se očala razkužijo z razkužilom za površine. Razkužilo mora vsebovati vsaj 62 % ali več alkohola. Kontaktni čas delovanja mora biti najmanj 60 sekund. Po pretečenem kontaktnem času se očala temeljito očistijo s papirnato brisačo. Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki.

5.6 Rokavice

Ni univerzalnih rokavic, ki bi zagotavljale najvišjo stopnjo zaščite za vse vrste nevarnosti/tveganja. Koliko časa lahko posamezno rokavico uporabljamo in za kakšno delo navede proizvajalce rokavice. Uporabljajo se navadne rokavice iz lateksa za izvajanje postopkov. Pri postopkih, pri katerih nastaja aerosol, pa je potrebno uporabljati nitrilne rokavice s podaljškom. Rokavice je potrebno zamenjati, ko čas uporabe poteče in za vsakim pacientom. Med menjavo rokavic je potrebno roke razkužiti oziroma, če so roke mokre, je potrebno roke umiti in dobro osušiti.

Pravilno odstranjevanje rokavic.

https://www.youtube.com/watch?v=xTYioOo_6U

6 PREDLOG UKREPOV ZA VARNO DELO IN UPORABO OSEBNE VAROVALNE OPREME V PREVENTIVNE NAMENE PRI OGROŽENIH SKUPINAH

6.1 Predlog ukrepov za izvajanje pomoči na domu/osebne asistence/gospodinjske pomoči pri oviranih ogroženih posameznikih

Sodobni pogled na položaj oseb z oviranostmi temelji na konceptih in idejah o neodvisnem življenju, zmanjševanju neenakih možnosti, človekovih pravic in temeljnih svoboščin za vse ter na boju proti diskriminaciji, predsodkom in stereotipom. Socialno varstveni programi omogočajo možnost neodvisnega življenja ter številne aktivnosti, prilagojene specifičnim potrebam in interesom posameznih skupin oseb z oviranostmi, z namenom ohranjanja njihove psihofizične kondicije in zdravja ter vzdrževanja in krepitve vsestranske socialne vključenosti.

To pa pomeni, da se velik del pomoči izvede na uporabnikovem domu in/ali v tesnem kontaktu med izvajalcem in uporabnikom. Izvajalec, ki izvaja pomoč na domu, osebno asistenco, gospodinjsko pomoč, je vodnik slepe osebe in podobno (v nadaljevanju izvajalec). Izvajalec po navodilu uporabnika izvede vse tiste življenjske aktivnosti, ki jih uporabnik zaradi svoje oviranosti ne more.

Velikokrat se uporablja »starše oziroma ožje svojce uporabnika« kot rešitev za nadomestilo osebe, ki nudi pomoč. Naj bo ta rešitev res v skrajnih primerih (na primer, ko ponudnik storitve ne more zagotoviti izvajalca) in le v primerih ko so svojci osebe, ki ne spadajo v rizično skupino za težji potek bolezni. Svojce je potrebno pred nastopom dela dodatno strokovno usposobiti o osnovnih higienskih in samozaščitnih korakih in ukrepih za preprečevanje okužbe s koronavirusom ter o uporabi osebne varovalne opreme, če sumimo, da bi oseba lahko bila okužena ali je bila okužba potrjena.

6.2 Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko sta izvajalec in uporabnik pomoči zdrava

Izvajalec in uporabnik sta zavezana k spoštovanju splošnih ukrepov preprečevanja širjenja koronavirusa. Dokler sta uporabnik in izvajalec zdrava, oba poostreno izvajata osnovne higienske in samozaščitne postopke in ukrepe za preprečevanje okužbe. Uporabnik in izvajalec naj uporabljata kirurško masko oziroma če je nimata na razpolago, naj se poslužita alternativnih oblik v skladu z navodili(glej poglavje 5.3).

Uporabnik v svojem domu zagotovi izvajalcu ob vhodnih vratih mesto (na primer stol, polico), kamor lahko odloži osebno obleko, ko se preobleče ter preobuje. Ob umivalniku namesti brisače za enkratno uporabo, ki so namenjene brisanju rok. Če to ni mogoče, uporabnik izvajalcu zagotovi ločeno brisačo, ki se pere dnevno. Če ima uporabnik več izvajalcev, mora vsak izvajalec uporabljati svežo brisačo, ki se po koncu izmene odvrže v koš za pranje perila s pokrovom. Umivalnik, ki se uporablja za higieno rok,

je potrebno večkrat dnevno temeljito očistiti s čistilom in sprati z vročo vodo. Predvsem pa je to potrebno storiti pred in po uporabi umivalnika za osebno higieno (na primer umivanje obraza, zob in podobno).

Izvajalec si ob prihodu na delo temeljito umije roke, preobleče v delovno obleko in preobuje v delovno obutev, ki se uporablja samo za delo pri enem uporabniku. Po preoblačenju si ponovno temeljito umije roke. Tekom dela izvajalec in uporabnik skrbita za vestno in natančno umivanje rok. Če mora izvajalec zapustiti dom uporabnika, ker ga uporabnik napoti na primer v trgovino se preobleče in preobuje v osebna oblačila. Ob vrnitvi si umije roke, se preobleče in preobuje ter ponovno umije roke. Delovno obleko izvajalec redno pere z običajnim detergentom na najmanj 60 stopinj. Delovno obutev redno čisti.

Navodila za ravnanje ob prihodu domov.

<https://www.facebook.com/24urcom/videos/235541850911651/UzpfSTE1ODcxMDE2MDc6MTAyMTk3NjgzNTk4MzEyNzA/>

6.3 Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko izvajalec zboli

Če izvajalec zboli in ima simptome bolezni COVID-19 (kiha, kašlja, ima povišano temperaturo) mora o tem nemudoma obvestiti osebnega zdravnika, ki ga bo napotil na nadaljnjo obravnavo.

Obvestiti mora tudi ponudnika storitve in uporabnika o simptomih ter o morebitni potrditvi okužbe s koronavirusom.

Ponudnik storitve mora uporabniku zagotoviti nadaljevanje storitve. Pomembno je, da ponudnik storitve, k uporabniku, pri katerem obstaja sum, da je okužen, napoti izvajalca, ki ne spada v rizično skupino za težji potek bolezni.

6.4 Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko uporabnik nima simptomov okužbe s koronavirusom, vendar je bila pri njegovem izvajalcu okužba potrjena

Uporabnik, ki ga je izvajalec obvestil o potrditvi okužbe s koronavirusom, spremlja svoje zdravstveno stanje. Uporabnik se samoizolira. Uporabnik in izvajalec sledita ukrepom o osebni higieni in ravnanju z delovnimi oblačili. Uporabniku preventivno namestimo kirurško masko, ki jo nosi, dokler ne postane vlažna oziroma največ 2 uri, nato jo je potrebno zamenjati z novo. Izvajalec nosi kirurško masko z vezirjem oziroma FFP3 masko z zaščito za oči (vezir, očala, ki tesnijo), pokrivalo, vodoodbojni zaščitni plašč. Osebno varovalno opremo namešča in odstranjuje v skladu z navodili.

6.5 Predlog ukrepov za izvajanje pomoči, ko uporabnik zboli

Ko uporabnik zboli, ima simptome (kiha, kašlja, ima povišano temperaturo), mora o tem nemudoma obvestiti osebnega zdravnika, ki ga bo napotil na nadaljnjo obravnavo. Uporabnik se ob prvih znakih samoizolira. O svojih simptomih obvesti ponudnika storitev in izvajalca ter mu preda navodila osebnega zdravnika o preventivnih ukrepih. Ponudnik storitev presodi ali izvajalec ne spada v ogroženo skupino za težji potek bolezni. Če spada, je priporočljivo, da izvajalca zamenja.

Če izvajalec v skladu z navodili osebnega zdravnika spremlja uporabnika na testiranje, izvajalec počaka na uporabnika pred točko testiranja.

Ob potrditvi okužbe s koronavirusom uporabnik in izvajalec sledita ukrepom o osebni higieni, higieni površin in ravnanju z osebno varovalno opremo.

Uporabniku namestimo kirurško masko, ki jo nosi, dokler ne postane vlažna oziroma največ 2 uri, nato jo je potrebno zamenjati z novo.

Izvajalec pri delu na domu uporabnika uporablja masko FFP3 z vso osebno varovalno opremo. Osebno varovalno opremo namešča in odstranjuje v skladu z navodili.

6.6 Predlog ukrepov za izvajanje storitev spremljanja oviranih oseb

Ovirane osebe zaradi osnovne bolezni ali pridruženih kroničnih bolezni sodijo v skupino bolj ogroženih oseb. Zato je odsvetovano, da se osebe izpostavljajo možnim okužbam. Storitve spremljanja naj koristijo le v nujnih primerih. Če potrebujejo hrano ali zdravila oziroma druge potrebščine, se lahko obrnejo na spletne trgovine oziroma na lokalne skupine, ki nudijo pomoč na primer na Civilno zaščito, Rdeči križ in Karitas. Če se pa potrebi po spremljevalcu ni mogoče izogniti, je potrebno upoštevati načela higijene rok in postopke za preprečevanje okužbe.

Če pa potrebuje spremstvo oseba, pri kateri je potrjena okužba s koronavirusom je potrebno spremljevalcu zagotoviti usposabljanje za uporabo osebne varovalne opreme in osebno varovalno opremo.

6.7 Predlog ukrepov za izvajanje tolmačenja/medkulturne mediacije v zdravstveni oskrbi in informiranja o zaščitnih ukrepih in kontaktih ustanov v drugih jezikih in slovenski znakovni jezik

Pri zajezitvi prenosa koronavirusa iz osebe na osebo je zelo pomembno, da uporabnik razume navodila, potek obravnave, omejitve in drugo., kar posredujejo državni organi in zdravstveni delavci. Če sami ne obvladamo jezika, se moramo obrniti po pomoč na ustreznega tolmača oziroma medkulturnega

mediatorja. Osebi, katere materni jezik ni slovenščina, je potrebno zagotoviti ustrezno tolmačenje/medkulturno mediiranje v materni jezik oziroma če to ni mogoče v drugi jezik, ki ga zelo dobro razume. Potrebno se je zavedati, da se pogovarjamo z osebo in ne s tolmačem/medkulturnim mediatorjem.

Misija Mednarodne organizacije za migracije (IOM) v Italiji je pripravila osnovne informacije o Covid-19 v 21-ih jezikih (vključno z arabščino, urdu, tigrinja, francoščino, španščino), ki so namenjeni ozaveščanju in deljenju informacij pri delu z migranti in migrantkami. Informacije so v pdf obliki dostopni na povezavi in v Prilogi 1:

<https://italy.iom.int/sites/default/files/news-documents/LeafletIOMCovid19.pdf>

Tolmačenje v slovenski znakovni jezik je zakonsko urejeno in sicer v ZUSZJ, 4. člen. Tolmačenje v slovenski znakovni jezik poteka podobno kot tolmačenje v druge jezike. Tu je še toliko bolj pomembno, da ne sme nič ovirati vidnega polja med tolmačem in uporabnikom

Ker lahko pride do prenosa okužbe iz osebe na tolmača/medkulturnega mediatorja. Se lahko poslužujete uporabe video tolmačenja/medkulturnega mediiranja na primer po Skyp-u. Zavod Združenje tolmačev za slovenski znakovni jezik priporoča, da se v tistih situacijah, kjer je to možno tolmači poslužujejo tolmačenja na daljavo (preko video povezav). Če to ni možno, naj tolmač v slovenski znakovni jezik stoji pred dobro osvetljenimi steklenimi vrati oziroma oknom s pogledom na dogajanje v sobi. Potrebno je zagotoviti, da se pogovor sliši ter da ima gluha oseba dober pogled na tolmača (okno se ne blešči, tolmač je dobro osvetljen).

6.8 Predlog ukrepov za izvajanje dela na terenu

Pred terenskim obiskom se je potrebno pozanimati glede zdravstvenega stanja osebe, ki jo bomo obiskali. Pomagamo si lahko s spodnjimi vprašanji:

1. Ali je bila pri vas ali pri katerem od družinskih članov potrjena okužba s koronavirusom in je v samoizolaciji ali karanteni?
2. Ali sumite, da ste sami ali kateri od družinskih članov okuženi s koronavirusom?
3. Ali ste bili vi ali kdo od družinskih članom v tesnem stiku z osebo s potrjeno okužbo s koronavirusom?
4. Ali so se pri vas ali katerem od družinskih članov pojavili morebitni znaki okužbe (povišana telesna temperatura, suh kašelj ali težko dihanje).

Če je uporabnik na vsa vprašanja odgovoril z NE, sledimo splošnim higienskih navodilom in uporabljamo osnovno varovalno opremo in delovna oblačila.

Če je uporabnik na eno ali več vprašanj odgovoril z DA, si moramo pred stikom z osebo nadeti osebno varovalno opremo. Pred stikom z uporabnikom na varnem mestu (na primer v avtu) odložimo osebno obleko. Pripravimo vrečo za smeti, v katero bomo odložili uporabljeni osebni varovalni opremo. Oblečemo se v osebno varovalno opremo po protokolu (plašč, kapa, kirurška masko tipa IIR/FFP2/FFP3, očala/vezir). Če moramo pri obisku vstopiti v hišo, le to storimo pred namestitvijo rokavic. Vstopimo v hišo si obujemo zaščito za čevlje. Nato si razložimo roke in namestimo nitrilne rokavice. Kirurško masko si v času našega obiska namesti tudi uporabnik in njegova družina, ki je morebiti prisotna.

Po končanem terenskem obisku v nasprotnem vrstnem redu slečemo osebno varovalno opremo. Osebno varovalno opremo odvržemo v plastično vrečko za smeti. Vrečko dobro zatesnimo in jo odložimo v prtljažnik avtomobila. Po vrnitvi v matično ustanovo vrečko odvržemo v ustrezen koš. Z razkužilom prebrišemo površine, ki smo jih.

7 PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU BREZDOMSTVA IN ZASVOJENOSTI

Osebe z izkušnjo brezdomstva in visoko tvegane uporabnike prepovedanih drog umeščamo med posebej ranljive, saj se pogosto srečujejo z različnimi vrstami kroničnih obolenj, oteženim dostopom do zdravstvenih in drugih storitev ter splošnim pomanjkanjem dostopa do družbenih virov. V kontekstu pandemije koronavirusa se ta ranljivost še povečuje, saj zaradi okoliščin preživetja na ulici ne morejo sprejeti in izvajati splošnih preventivnih ukrepov. Spanje na ulici, nastanitve v začasni ali krizni namestitvi (hostel, nočna zavetišča) osebe dodatno izpostavi visokemu tveganju za okužbo s koronavirusom, ogrozi možnost vzdrževanja osebne higiene in dostopa do prostorov za samoizolacijo. Zaradi vsega navedenega okužba s koronavirusom pomeni izjemno veliko zdravstveno tveganje. Potrebno je nasloviti vrzeli med potrebami navedenih skupin in obstoječo podporo, da ne bodo najbolj ogroženi deli naše družbe ostali izključeni iz odgovorov javnih politik na pandemijo – tako bo ogroženo njihovo zdravje in zdravje skupnosti. Zato predlagamo naslednje ukrepe in se pri tem sklicujemo na priporočila evropske federacije organizacij na področju brezdomstva (FEANTSA) in evropske zveze za zmanjševanje škode (Correlation – EHRN (European Harm Reduction Network)). Življenjska situacija brezdomnih oseb in visoko tveganih uporabnikov prepovedanih drog močno povečuje tveganje v obeh pogledih: da se okužijo in da širijo bolezen COVID-19, zato jih je potrebno ozaveščati o pomenu izvajanja ukrepov.

7.1 Zagotovitev dostopa do zdravstvenih storitev in zdravstvene oskrbe na terenu

Mnogi brezdomci in visoko tvegani uporabniki drog imajo otežen dostop do zdravstvene oskrbe (osebnega zdravnika, substitucijske terapije, zdravil) že v običajnih okoliščinah. V obdobju pandemije s koronavirusom, ko je večina zdravstvenih ustanov in socialnovarstvenih programov omejila svoje delovanje, po so se te težave še poglobile. Tistim, ki nimajo izbranega osebnega zdravnika, slovenskega državljanstva, stalnega prebivališča in zdravstvenega zavarovanja je treba omogočiti dostop do brezplačnih zdravstvenih storitev (ukrep nujnega zdravljenja). Ker njihove potrebe obsegajo od previjanja kroničnih ran do substitucijske terapije, je potrebno vzpostaviti programe zdravstvene oskrbe na terenu.

7.2 Zagotovitev pripomočkov za osebno higieno, dostopa do javnih sanitarij, tekoče vode in mila in dostopa do pralnic

S sprejetjem splošnih preventivnih ukrepov je večina občin zaprla dostop do javnih sanitarij in javnih pralnic in s tem brezdomnim osebam onemogočila dostop do tekoče, pitne vode, izvajanje osnovnih higienskih ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe s koronavirusom. Na ravni lokalne skupnosti je potrebno brezdomnim in osebam omogočiti dostop do javnih sanitarij in tekoče, pitne vode ali do ogrevanega prostora, kjer lahko vzdržujejo osebno higieno in higieno rok. Brezdomne osebe je potrebno ozaveščati o higienskih ukrepih, na koga se lahko obrnejo oziroma kje dobijo pomoč na primer čista oblačila, brisače, milo in podobno.

7.3 Zagotavljanje osebne varovalne opreme

Zaposleni v socialnovarstvenih organizacijah za brezdomne in visoko tvegane uporabnike drog so izpostavljeni visokemu tveganju okužbe s koronavirusom. Okužbo lahko prenesejo na uporabnike storitev, sodelavce in v domače okolje. Ker omenjeni programi ne razpolagajo z ustrežno osebno varovalno opremo ne morejo v celoti odgovarjati na potrebe uporabnikov. Nujno je zagotoviti osebno varovalno opremo izvajalcem programov, ki izvajajo terensko delo (vključno s programi, ki izvajajo zamenjavo sterilnega pribora z mobilnimi enotami), preko katerih dosežejo najranljivejše posameznike; vsem namestitvenim in drugim programom, kjer se navadno zadržuje več ljudi v zaprtih prostorih; ambulantam za osebe brez zdravstvenega zavarovanja; terenskim delavcem, ki razdeljujejo sterilni pribor za injiciranje in substitucijsko terapijo - z izvajanjem terenskega dela v zasebnih prostorih (na domu); z izdajanjem sterilnega materiala za injiciranje in substitucijskih zdravil za več dni. Priporočila in ravnanje z osebno varovalno opremo ter delo na terenu je podrobno opisano v poglavjih od 1–6.

7.4 Potreba po dodatnih namestitvenih kapacitetah (z možnostjo 24-urnega bivanja) in možnosti samoizolacije

Zavetišča so večinoma namenjena prenočevanju, zato morajo ljudje preživeti dan zunaj, na ulici. Dnevno prehajanje iz zavetišč na ulico in nazaj povečuje tveganje prenosa okužbe s koronavirusom na druge sostanovalce in zaposlene. Zato bi bilo potrebno nemudoma urediti nastanitvene kapacitete, kjer bodo lahko ljudje nastanjeni 24 ur na dan. V nastanitvi jim morajo biti omogočeni hrana, tekočina ter zdravila (tudi substitucijska terapija). V primeru pojava okužbe med brezdomnimi je potrebno v zavetiščih zagotoviti prostor za karanteno in samoizolacijo. Slednje v tem trenutku ni mogoče, zato je potrebno na ravni lokalne skupnosti poiskati alternativne prostore za samoizolacijo oziroma začasno nastanitev okuženih oseb.

7.5 Povečati dostop do toplih obrokov in prehranskih paketov za brezdomne

V obdobju pandemije s koronavirusom so nekatere organizacije, ki zagotavljajo hrano brezdomnim osebam svoje delovanje prekinile (javne kuhinje), druge so svoje delovanje omejile oziroma spremenile. Brezdomnim osebam je potrebno omogočiti dostop do toplih obrokov ali nemoteno dostavo paketov suhe hrane (»lunch paketi«).

7.6 Urejanje nastanitve za brezdomne osebe, ki se zadržujejo na javnih površinah

Dokler brezdomne osebe nimajo možnosti začasnih ali trajnih namestitev je potrebno v skladu s prepovedjo zadrževanja na javnih mestih med izjeme, kot je na primer dovoljeno zadrževanje na javnih prostorih z ožjimi družinskimi člani, vključiti tudi zadrževanje manjšega števila brezdomnih oseb na javnih prostorih. Pristojne organe v skupnosti (policija, civilna zaščita) je treba seznaniti z lokacijami, kamor lahko brezdomne osebe napotijo in jih hkrati pozvati, da jih ne kaznujejo, dokler jim v skupnosti ni omogočena nastanitev. V primeru, da brezdomna oseba kaže simptome okužbe s koronavirusom, morajo osebo zaščititi s kirurško masko ter jo napotiti v najbližji program pomoči za brezdomne, kjer ji bodo omogočili samoizolacijo.

7.7 Dostop do psihosocialne obravnave in prednostnega testiranja

Obdobje trenutnih razmer v veliki meri vpliva na duševno zdravje brezdomnih oseb, ki se že v običajnih razmerah počutijo osamljene, odrinjene, imajo številne kombinirane potrebe in travmatične izkušnje. Poleg tega tveganje okužbe s koronavirusom občutijo manj tvegano kot splošna populacija. Zato je potrebno poskrbeti za duševno zdravje ranljivih skupin in za njihovo podporo pri vključevanju v testiranje in pri zadrževanju v karanteni z ustreznim in dostopnim psihosocialnim svetovanjem.

8 PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU BEGUNCEV IN MIGRANTOV

V Sloveniji prebivajo tudi ljudje, ki nimajo urejenega statusa bivanja. Nekateri od njih nimajo osnovnih sredstev za preživetje, hkrati pa težko spoštujejo načela samoizolacije, saj živijo na ulici ali v najboljšem primeru pri prijateljih/znancih; ali pa v večjih ustanovah, kjer biva veliko ljudi (na primer Azilni dom). V trenutni situaciji je potrebno poudariti tudi to, da marsikdo zaradi neurejenega statusa nima dostopa do zdravstvenih storitev.

8.1 Dostopnost do zdravstvene oskrbe ljudem brez zdravstvenega zavarovanja.

Vsem ljudem, katerih prošnja za mednarodno zaščito (azil) je trenutno v procesu, je potrebno zagotoviti polno dostopnost do zdravstvene oskrbe. Enako to velja za osebe, ki so jim prošnje zavrnilo in za druge osebe brez urejenega statusa – ti se zaradi svojega neurejenega statusa bojijo poiskati nujno zdravniško pomoč, saj se je že mnogokrat zgodilo, da je zdravstveno osebje ob ugotovitvi njihove nedokumentiranosti poklicalo policijo. Nedokumentirana oseba namreč tvega zaprtje v Center za tujce in s tem deportacijo v domačo državo, kar pa je za mnoge življenjsko nevarno.

Za učinkovitost boja proti koronavirusu oziroma za reševanje življenj obolelih je potrebno, da so zdravstvene storitve omogočene vsem, tudi tistim, ki nimajo urejenega bivanja v Republiki Sloveniji in nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja. Če pride po zdravstveno pomoč oseba, ki je bolna in potrebuje oskrbo, so jo zdravstveni delavci dolžni sprejeti in oskrbeti.

8.2 Zagotovitev dostopa do tekoče pitne vode in mila ter drugih pripomočkov za osebno higieno in zaščito, hrane ter drugih osnovnih stvari za preživetje.

Zagotovitev tekoče pitne vode je potrebna za ljudi na poti/nedokumentirane begunce/migrante, ki se nahajajo na teritoriju Slovenije. Priporočila in ravnanje z osebno varovalno opremo ter delo na terenu je podrobno opisano v poglavjih od 1–6.

9 PREDLOG UKREPOV V ZAVODIH ZA PRESTAJANJE KAZNI ZAPORA IN PREVZGOJNEM DOMU

Zaprte osebe so še bolj kot splošna populacija izpostavljeni bolezni COVID-19, saj živijo v neposredni bližini drug drugega, zato lahko predstavljajo vir okužbe s koronavirusom. Koronavirus se lahko hitro razširi znotraj in zunaj zaporov.

Preprečevanje okužbe s koronavirusom v zavodih za prestajanje kazni zapora in prevzgojnem domu, je še posebej zahtevno. Usklajevanje in sodelovanje zdravstvenega in pravosodnega sektorja sta najpomembnejša, če želimo varovati zdravje zaprtih ljudi in širše skupnosti. Zaprte osebe namreč niso izpostavljene zgolj okužbi s koronavirusom, temveč so še posebej izpostavljene kršitvam človekovih pravic ter tudi diskriminaciji. Prav tako lahko drugače reagirajo na omejevalne ukrepe, ki so jim bili naloženi. Zaradi tega Svetovna zdravstvena organizacija izpostavlja načela, ki temeljijo na človekovih pravicah ter mednarodnih standardih in normativih na področju preprečevanja kriminala in kazenskega pravosodja in ki jih je treba spoštovati pri odzivu na okužbo s koronavirusom v zavodih za prestajanje kazni zapora.

9.1 Priporočila za preprečevanje okužbe s koronavirusom v zavodih za prestajanje kazni zapora in prevzgojnem domu

Zaporniško osebje naj tesno sodeluje z zdravstvenimi delavci. Omejitev obiskov lahko vpliva na duševno počutje zaprtih oseb in povečano stopnjo tesnobe, ki jo lahko povzroči ločitev od otrok in zunanjega sveta, zato mora biti zaprtim osebam na voljo osnovna psihološka podpora. Razloge za omejitve, vključno z omejitvijo obiskovalcev in omejitvami aktivnosti, ki se izvajajo znotraj zapora je potrebno razložiti zaprtim osebam ter jim ponuditi alternativne ukrepe za vzpostavitev stika z družino ali prijatelji, na primer telefonske ali Skype klice. Začasna prekinitve obiskov bi morala vključevati ukrepe za ublažitev negativnega vpliva, ki jih bo takšen ukrep verjetno imel na zaprte osebe. Upoštevati je treba poseben in nesorazmeren vpliv na različne vrste zaprtih oseb, pa tudi na otroke, ki živijo s staršem v zavodih za prestajanje kazni zapora. Ukrepe za omejitev gibanja, vključno z omejevanjem premestitev, je potrebno skrbno proučiti v skladu z ustreznimi ocenami tveganja.

O simptomih, pravilni higieni rok ter uporabi osebne varovalne opreme in ostalih ukrepih ob morebitnem pojavu bolezni COVID-19 je potrebno izobraziti zaporniško osebje in zaprte osebe. Morali bi poskrbeti za celovito seznanjenost s preventivnimi ukrepi, vključno z upoštevanjem higiene rok, higiene kašlja in kihanja, fizičnega distanciranja (ohranjanje razdalje najmanj 1,5 metra). Osebje mora

upoštevati tudi vse ukrepe, ki jih sprejmejo oblasti. Vodje zavodov za prestajanje kazni zapora naj v sodelovanju z zdravstvenimi delavci ocenijo potrebo po osebni varovalni opremi. Zaposlene v zavodih za prestajanje kazni zapora in zaprte osebe je potrebno ustrezno usposobiti glede uporabe osebne varovalne opreme ter tako preprečiti nepravilno uporabo. Higienska priporočila in ravnanje z osebno varovalno opremo je podrobno opisano v poglavjih 1–6.

Ob sumu na okužbo s koronavirusom mora zaprta oseba obvestiti zaporniško osebje, ki nato obvesti zaporniške zdravstvene delavce in le-ti izvedejo ukrepe v skladu z navodili stroke.

Ob potrditvi okužbe s koronavirusom je potrebno slediti lokalnemu načrtu upravljanja zavoda za prestajanje kazni. Okužena oseba mora biti v samoizolaciji, nositi kirurško masko in upoštevati poostreno higieno rok in higieno kašlja. Izvajati je potrebno ukrepe preprečevanja in nadzora okužbe, kot je kapljična izolacija, zato je priporočljivo, da je v vsakem zavodu za prestajanje kazni zapora in drugih prostorih pridržanja, v skladu z navedbami dežurnega zdravstvenega osebja in ustreznimi nacionalnimi/mednarodnimi smernicami, zagotovljen prostor, kamor je možno namestiti osebe s potrjeno okužbo ali s sumom na okužbo, ki ne zahtevajo hospitalizacije. Ukrepi morajo vključevati zagotovitev ustreznega prostora med ljudmi, zračenje prostorov ter večkrat dnevno čiščenje površin.

Prostor, v katerem se je zadrževala oseba s potrjeno okužbo z novim koronavirusom, se očisti in razkuži v skladu z navodili za čiščenje in razkuževanje prostorov izven zdravstvenih ustanov (NIJZ) (<https://www.nijz.si/sl/navodila-za-ciscenje-in-razkuzevanje-prostorov-izven-zdravstvenih-ustanov-v-katerih-se-je-zadrzeval>).

Prav tako je potrebno upoštevati ukrepe, kot je razdeljevanje hrane v sobe ali celice namesto v običajni jedilnici; ali porazdelitev časa zunaj celice, ki bi ga lahko razdelili na krilo oziroma enoto, da bi se izognili koncentraciji zaprtih oseb in osebja tudi na odprtih prostorih.

9.2 Usposabljanje osebja in zaprtih oseb

Usposabljanje mora biti primerno načrtovano in usmerjeno na zaporniško osebje in zdravstvene delavce v zaporih. Usposabljanje mora zajemati vsaj osnovno znanje o bolezni COVID-19, vključno z okužbo, prenosno potjo, znaki in napredovanjem bolezni, higieno rok in higieno kašlja, ustrezno uporabo osebne varovalne opreme; vključno s čiščenjem in dezinfekcijo. Svetovna zdravstvena organizacija je razvila več virov usposabljanja¹, ki so lahko koristni v zaporih in drugih krajih pridržanja.

¹ Spletni tečajji usposabljanja o preprečevanju in nadzoru okužb in kliničnem obvladovanju hude akutne okužbe dihal (SARI) so na voljo brezplačno, s spletne platforme znanja Svetovne zdravstvene organizacije.

Paket za obveščanje o tveganjih za zdravstvene ustanove zagotavlja zdravstvenim delavcem in vodstvom zdravstvenih zavodov informacije, postopke in orodja, potrebna za varno in učinkovito delo.

Poleg tega obstaja vrsta tehničnih napotkov, ki zajemajo številne teme, kot so vodenje primerov, operativna podpora in logistično svetovanje o uporabi mask.

Potrebno je zagotoviti obsežne dejavnosti informiranja in ozaveščanja, tako da so zaprte osebe in obiskovalci obveščeni vnaprej in razumejo postopke, ki jih je treba sprejeti, ter tudi zakaj in kako jih je treba izvesti.

9.3 Skrb za komunikacijo

Ključna sporočila za zaprte osebe, oskrbnike, zdravstvene delavce in obiskovalce morajo biti usklajena in dosledna. Za reševanje jezikovnih ovir bo morda potreben prevod ali vizualno gradivo. V skupne prostore zavodov za prestajanje kazni zapora ali prevzgojnega doma in na za to določena območja je potrebno namestiti informacijske vire za zaporniško in zdravstveno osebje, obiskovalce, prodajalce in zaprte osebe, kot so kratki informativni listi, letaki, plakati, interni videoposnetki in kakršnakoli druga komunikacijska sredstva.

9.4 Ukrepi za fizično distanciranje

Vsaka zaprta oseba, ki je potovala ali živela na opredeljenem območju z visokim tveganjem ali imela stik z okuženo osebo, bi morala biti 14 dni v karanteni, v samem nastanitvenem domu. Če zaprtim osebam ni možno omogočiti izolacije, lahko tiste osebe, ki imajo podobne dejavnike tveganja in izpostavljenost morebitni okužbi s koronavirusom, bivajo skupaj, medtem ko so v karanteni. Med premeščanjem v sobo za izolacijo naj nosijo medicinsko masko za obraz. Med izolacijo mora biti izolirana oseba zdravniško pregledana, vključno z merjenjem telesne temperature in preverjanjem simptomov okužbe s koronavirusom. Oceniti je treba kakršnekoli jezikovne ali komunikacijske ovire ter zagotoviti razlago ali prevod, in to takoj ob vstopu osebe s sumom na okužbo v objekt, da se lahko opredeli točna zgodovina.

9.5 Izpustitev oseb iz zavodov za prestajanje kazni zapora in prevzgojnega doma

Če je oseba, ki je prestajala kazen, ob izpustitvi okužena s koronavirusom ali je bila v stiku z okuženo osebo, je vodstvo zavoda dolžno zagotoviti, da ta oseba najde prostor za bivanje, ki je primeren za vzdrževanje izolacije. Lokalne oblasti morajo biti obveščene, da je bila oseba izpuščena, in tako se nadaljnje spremljanje izpuščene osebe prenese od zavoda za prestajanje kazni zapora na lokalne organe. Če je iz zavoda izpuščen posameznik premeščen v bolnišnico ali drug zdravstveni zavod in še vedno kaže znake okužbe s koronavirusom ali je pod karanteno oziroma zdravstveno oskrbo zaradi okužbe s COVID-19, mora biti ustanova o tem obveščena, da lahko zagotovi ustrezno izolacijo.

10 PREDLOGI UKREPOV NA PODROČJU UPORABNIKOV VSEH OBLIK INSTITUCIONALNEGA VARSTVA

Ljudi, ki so trenutno nameščeni v različne vrste institucionalne namestitve (zapori, psihiatrične in druge bolnišnice, socialnovarstveni zavodi, domovi za starejše, zavodi za prestajanje kazni zapora, Azilni dom, Center za tujce, samski domovi ...) uvrščamo med ranljivejše v naši družbi, saj se srečujejo s slabšim zdravstvenim stanjem, slabšimi psihosocialnimi izhodišči in podobnim. Epidemija pa pomeni dodatno ogroženost tudi zato, ker so trenutno nameščeni v ustanovah, kjer je velika koncentracija ljudi in je zato samoizolacija otežena. V tem primeru je smiselno uvesti skupinsko izolacijo oziroma kohortno izolacijo.

10.1 Načrtovanje dela in ugotavljanje potreb po osebni varovalni opremi

Potrebno je narediti načrt, kako bodo v institucionalnih varstvih ravnali v primeru, da se naenkrat okuži več uporabnikov in/ali zaposlenih v posamezni ustanovi. S tem bi zagotovili, da se oskrba uporabnikov teh ustanov v takih primerih kar najmanj možno okrni. V izogib večanju tveganja za okužbo priporočamo – v primerih, ko je to možno, razselitev uporabnikov iz večjih ustanov v razpršeno obliko namestitve, saj sprejemanje novih uporabnikov v te ustanove ali združevanje uporabnikov iz več ustanov veča tveganje za okužbo.

Priporočila in ravnanje z osebno varovalno opremo ter delo je podrobno opisano v poglavjih od 1–6.

10.2 Starejše osebe in osebe s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi

Pri starejših osebah in osebah s kroničnimi boleznimi je okužba z virusom SARS-CoV-2 še posebej nevarna, saj se ravno pri obolelosti teh populacij pojavlja največ zapletov, prav tako pa je pri njih smrtnost zaradi posledic okužbe visoka. Zbrani so bili podatki iz terena, ki vključujejo izjave nekaterih delavcev v zdravstvu, predstavnikov Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS), Zveze društev diabetikov Slovenije (ZDDS) ter Društva onkoloških bolnikov, na njihovi podlagi pa so opredeljene nekatere ključne ovire in predlagani ukrepi. Predstavniki ZDDS so opravili tudi anketo med 215 člani svojih društev. Poročilo je v prilogi (Priloga 2). Ker se razmere na terenu vsakodnevno spreminjajo, je potrebno kontinuirano spremljanje dogajanja, ki vpliva na predstavljeni ranljivi skupini. Zaradi časovne omejenosti zbiranja podatkov na tem mestu ni bilo izvedljivo pridobiti informacij o drugih skupinah oseb s kroničnimi boleznimi in stanji, ki so huje prizadete zaradi pandemije (na primer osebe s kardiovaskularnimi obolenji, pljučnimi boleznimi, hipertenzijo, kronično ledvično boleznijo).

10.2.1 Ovira: Otežena oskrba oseb s kroničnimi boleznimi oziroma kompleksnimi kroničnimi stanji, ki potrebujejo patronažno oskrbo.

Zaradi zapiranja zdravstvenih domov ter zmanjševanja hospitalnih bolnikov v bolnišnicah, se povečuje obremenitev patronažnih medicinskih sester na terenu, ki so pogosto edini neposredni stik pacientov z zdravstvenimi delavci. Predstavnice patronažne službe poročajo o izjemno povečanem obsegu dela (dvojne izmene), pomanjkanju zaščitne opreme (na primer zaščitni kombinezoni) in kadra ter stigmo (strah ljudi pred okužbo in obtoževanja patronažnih sester, da širijo virus). Na drugi strani iz ZDUS poročajo, da v zdravstvenih domovih niso zasledili navodil in informacij o patronažni oskrbi v času izrednih razmer.

Zdravstveni domovi naj objavijo navodila in informacije v zvezi s patronažnimi obiski za svoje paciente in njihove bližnje.

10.2.2 Ovira: Nejasnosti v zvezi z upravičenostjo do bolniškega staleža za osebe s kroničnimi boleznimi.

Nekatere osebe s sladkorno boleznijo poročajo o neupravičenosti do bolniškega staleža kljub priporočilom diabetologa. Zaradi strahu pred okužbo in zapleti zaposleni pogosto koristijo letni dopust.

Ker gre za rizično skupino, priporočamo, da se osebam brez možnosti dela od doma omogoči bolniški stalež.

10.2.3 Ovira: Pomanjkanje informacij o pomenu epidemije COVID-19 za osebe s kroničnimi boleznimi

Osebe s sladkorno boleznijo (predvidoma velja podobno tudi za druge rizične kronične bolnike) se v medijih in na spletu pogosto srečujejo s podatki o povečani umrljivosti sladkornih bolnikov z virusno boleznijo COVID-19. Zaradi tega sta pri tej skupini prisotna povečan strah pred okužbo in nejasnost v zvezi s primernim ukrepanjem. V primeru sladkornih bolnikov je v tem času povečana tudi poraba kontrolnih merilnih lističev za meritve krvnega sladkorja in ob morebitni daljši prisotnosti epidemije slednje poraja strah pred bodočim pomanjkanjem lističev.

V medijih je potrebno zagotavljati prisotnost informacij o pomenu epidemije COVID-19 za osebe s kroničnimi boleznimi, kakršna je sladkorna bolezen, ter njihove bližnje in o primernih ukrepih. Podane so bile tudi nekatere pobude, da se te osebe podobno zaščiti, kakor starejše, med drugim na način, da se jim omogoči jutranji obisk trgovin med 8. In 10. uro, s čimer se zmanjša možnost okužbe.

10.2.4 Ovira: Uporabne informacije in priporočila na spletni strani NIJZ so težje dostopna starejšim, ki ne uporabljajo spleta.

Priporočamo objavo ključnih informacij s spletne strani NIJZ na nacionalnem in lokalnih radijih.

10.2.5 Ovira: Pomanjkanje psihološke obravnave v domovih starejših občanov.

Iz nekaterih domov starejših občanov poročajo o povečanih potrebah po psihološki obravnavi svojih uporabnikov ob odsotnosti stika s svojci in socialni izoliranosti.

Kjer je to izvedljivo, priporočamo sodelovanje domov starejših občanov s psihologi (npr. iz centrov za krepitev zdravja).

Telefonska številka za seznanitev z aktualnimi informacijami na Onkološkem oddelku UKC Ljubljana v času izrednih razmer

Politike zdravstvenih ustanov in posameznih oddelkov se vsakodnevno spreminjajo (na primer kdo lahko obišče ustanovo, pod kakšnimi pogoji, kdaj, prenaročila, zagotavljanje terapij in podobno). Na Onkološkem oddelku obstaja enotna brezplačna telefonska številka, kamor lahko pokličejo vsi bolniki oziroma bližnji, da se seznanijo s spremembami.

Ni znano ali tovrstne info točke obstajajo tudi za druge oddelke UKC. Priporočamo uvedbo brezplačnih telefonskih številčk po podobnem principu.

11 ZARADI EPIDEMIJE KORONA VIRUSA IMAM OBČUTEK STRAHU IN PANIKE, KAM SE LAHKO OBRNEM PO POMOČ

Običajno nas je strah neznanega ali nečesa, kar ne moremo nadzorovati. Zato je v nepredvidljivih situacijah povsem normalno, da se počutimo žalostne, pod stresom, zmedene, prestrašene ali jezne. Situacija, ki smo ji izpostavljeni, je velik izziv, zato je še posebej pomembno, da delujemo preventivno. Vsi skupaj in vsak posameznik mora delovati odgovorno in preventivno za skupno dobro.

Kaj lahko pomaga:

- Imejmo v mislih, da gre za obdobje, ki je trenutno težko, a bo minilo.
- Poskušajmo ostati mirni.
- Pomaga nam lahko pogovor z ljudmi, ki jim zaupamo. Pogovarjajmo se z družino in prijatelji. Če pogovor v živo ni mogoč, lahko uporabimo različne novodobne tehnologije.

- Ohranjajmo socialne stike, kolikor je v trenutnih okoliščinah možno oz. varno. Socialne stike lahko vzdržujemo tudi preko novih tehnologij. Izogibajmo se tesnim stikom, predvsem pa druženju v večjih skupinah.
- Ohranjajmo zdrav življenjski slog – bodimo telesno dejavni (npr. sprehod, vadba doma,...), dovolj spimo in se zdravo prehranjamo.
- Za sprostitev ne posegajmo po cigaretah, alkoholu in drugih drogah. Ukvarjajmo se z aktivnostmi, ob katerih se počutimo dobro.
- Če občutimo, da smo zaradi nastale situacije čustveno preobremenjeni, se lahko obrnemo na spodaj navedene kontakte (najprej uporabimo vire pomoči po telefonu). Če nimamo znakov bolezni ne hodimo v zdravstvene ustanove.
- Osredotočimo se na to, kar lahko nadziramo npr. kako natančno umijemo roke.
- Pridobimo čim več relevantnih informacij, ki nam bodo pomagale natančno oceniti tveganje in sprejeti razumne preventivne ukrepe.
- Vse informacije v zvezi s koronavirusom in nastalo situacijo, pridobivajmo iz zanesljivih virov (npr. ministrstva, NIJZ, WHO, in medijev, ki te informacije povzemajo).
- Zmanjšajmo izpostavljenost medijskim vsebinam, ki nas še dodatno vznemirjajo.
- Za soočanje s trenutno situacijo uporabljajmo tiste veščine, s pomočjo katerih smo se že v preteklosti uspešno soočali z neprijetnimi življenjskimi situacijami in ki nam pomagajo obvladovati čustva.
- Potrudimo se, da nastala situacija ne bo ogrozila načel solidarnosti in človečnosti. V skrbi za svoje zdravje pomislimo tudi na druge, predvsem na ranljive skupine prebivalstva (npr. socialno ogroženi, ljudje s kroničnimi obolenji, starejši..) in kako jim lahko pomagamo na način, da ne ogrozimo svojega zdravja.
- Bodimo strpni in sprejemajoči drug do drugega. Samo s skupnimi močmi bomo dosegli, da se bo življenje čimprej spet vrnilo v normalne tirnice.

Ko je stiska zelo huda, lahko pokličete na katerega izmed spodnjih telefonov za pomoč v stiski.

12 ZA PODATKE O USTREZNIH OBLIKAH POMOČI ALI SAMO ZA PODPORO IN POGOVOR SE LAHKO OBRNETE TUDI NA TELEFONE ZA POMOČ V STISKI

12.1 Posvet

Svetovalnice za psihološko pomoč Posvet bodo osebam v duševni stiski do nadaljnega omogočale pogovore po telefonu.

Za klic in pogovor sta na voljo dve številki:

- 031 704 707 - vsak delovni dan med 8. in 18. uro
- 031 778 772 - vsak delovni dan med 8. in 18. uro

12.2 Telefoni za pomoč v stiski

Klic v duševni stiski 01 520 99 00 (vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj).

Zaupna telefona Samarijan in Sopotnik 116 123 (24 ur/na dan, vsak dan). Klic je brezplačen.

TOM telefon za otroke in mladostnike 116 111 (vsak dan med 12. in 20. uro) Klic je brezplačen.

12.3 Internet kot podporni medij ob duševni stiski

#tosemjaz – spletni portal namenjen otrokom in mladostnikom www.tosemjaz.net

Med.Over.Net – spletni portal na temo zdravja, duševnega zdravja in drugih področjih www.med.over.net

NeBojSe – spletni portal Društva za pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami DAM www.nebojse.si

Spletna postaja za razumevanje samomora in pomoči, ki je na voljo www.zivziv.si.

12.4 Seznam socialnovarstvenih programov na področju duševnega zdravja

Osebe, ki imajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju in so vključene v obravnavo v okviru nevladnih organizacij, lahko informacije/svetovanje dobijo na spodaj navedenih telefonskih številkah. Za te osebe so številke dosegljive ves čas oziroma ob navedenih urah.

12.4.1 Društvo Šent

Ljubljana: 01 230 78 41, od 9.00 do 15.00

Koper: 05 662 14 84, od 9.00 do 15.00

Novo mesto: 07 373 76 80, od 8.00 do 14.00

Kranj: 04 236 90 20, od 7.30 do 14.30

Radovljica: 04 530 30 10, od 8.00 do 14.00

Škofja Loka: 04 518 37 30, od 9.00 do 15.00

Maribor: 02 320 26 91, od 7.00 do 13.00

Celje: 03 428 88 91, od 7.30 do 14.30

Trbovlje: 03 564 24 70, od 8.00 do 14.00

Ajdovščina: 05 364 38 50, od 9.30 do 15.30

Metlika: 07 369 24 71

12.4.2 Društvo Ozara

01 62 00 422

info@ozara.org

12.4.3 Društvo Vezi

031 649 288

051 623 093

064 199 634

031 727 574

12.4.4 4. Društvo Altra

041 431 184

041 499 198

info@altra.si

Na žalost se v okoliščinah, kakršne nastopijo ob epidemiji, pogosto širijo nepreverjene in celo lažne informacije, zato je treba zaupati le strokovnim, preverjenim virom informacij.

Informacije o koronavirusu so dostopne na spodnjih spletni strani <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov> in <https://www.gov.si teme/koronavirus/> ter na brezplačni telefonski številki 080 1404.

13 SEZNAM TELEFONSKIH KONTAKTOV ZA NUĐENJE PSIHOLOŠKE PODPORE V ZDRAVSTVENIH DOMOVIH V EPIDEMIOLOŠKI SITUACIJI S KORONAVIRUSOM

| ZDRAVSTVENI DOM | TELEFONSKA ŠTEVILKA | DOSEGLJIVOST |
|--------------------------|-----------------------------|---|
| Ajdovščina | 051 656 694 | vsak delovnik od 7. do 15. ure |
| Bled in Bohinj | 030 711 444 | vsak delovnik od 8. ure do 20. ure |
| Brežice | 031 664 028 | vsak delovnik od 8. do 14. ure |
| Celje | 051 636 192 | vsak delovnik od 7. do 15. ure |
| Črnomelj, Metlika | 030 369 459 030 369 453 | vsak delovnik od 8. do 18. ure |
| Domžale | 041 410 238 | vsak delovnik od 9. do 13. ure in med 18. in 19. uro |
| Gornja Radgona | 031 605 078 | vsak delovnik, dopoldan od 10. do 13. ure in popoldan od 15. do 18. ure. |
| Grosuplje | 041 615 059 | ponedeljek, sreda, petek: od 7. do 9. ure torek, četrtek: od 18. do 20. ure |
| Idrija | 05 37 34 246 051 399 777 | vsak delovnik od 8. do 18. ure |
| Ilirska Bistrica | 031 890 205 | ob ponedeljkih, sredah in petkih: od 10.30 do 11.30 ure |
| Ivančna Gorica | 040 469 648 051 323 275 | vsak delovnik od 8. do 14. ure: 040 469 648 vsak delovnik od 14. do 20. ure: 051 323 275 sobota, nedelja od 10. do 12. ure (obe številki) |
| Izola | 070 530 114 | od 23. 3. 2020 dalje: vsak delovnik od 8. do 14. ure |
| Kočevje | 040 314 564 | vsak dan od 7. do 19. ure |
| Kranj | 030 450 665 030 450 664 | vsak delovnik, od 9. do 12. ure ter od 16. do 19. ure. |
| Krško | 070 121 492 | vsak delovnik od 10. do 14. ure |
| Laško | 040 372 660 | vsak delovnik od 8.00 do 16.00 |

| ZDRAVSTVENI DOM | TELEFONSKA ŠTEVILKA | DOSEGLJIVOST |
|---|------------------------------|--|
| Lenart | 051 329 553 | ob ponedeljkih in četrtkih: od 15. do 19. ure ob torkih in sredah: od 7. do 11. ure petek, 20. 3.: od 15. do 19. ure, petek, 27.3.: od 7. do 11. ure |
| Lendava | 02 5789 290 | vsak delovnik od 7. do 15. ure |
| Litija | 041 316 122 | vsak delovnik od 8. do 10. ure in od 14. do 16. ure |
| Ljubljana | 051 684 253 | vsak delovnik od 8. do 20. ure |
| Ljubljana Moste Polje | 051 315 271 | 20. 3. popoldan (12.00- 20.00); 23. in 24.3. popoldne (12.00-20.00); 25. -27.3. dopoldne (6.30 -14.30) |
| Ljutomer | 031 387 024 | vsak delovnik od 8. do 13. ure |
| Logatec | 051 253 011 | vsak dan od 7. do 19. ure |
| Maribor | 070 754 343 030 702 663 | vsak delovnik; dopoldne od 7. do 13. ure, popoldne od 13. do 19.30. ure |
| Medvode | 01 361 99 46 | Od 25. 3.dalje: torek od 13. do 15. ure četrtek od 9. do 11. ure |
| Mozirje | 03 839 24 48 03 839 24 30 | vsak delovnik od 9. do 11. ure |
| Murska Sobota | 041 396 192 | vsak delovnik od 8.00 do 20. ure |
| Nova Gorica (vključno s Tolminom, Kobaridom in Bovcem) | 041 426 469 | vsak delovnik od 8. do 20. ure |
| Novo mesto | 031 734 779 030 333 653 | vsak delovnik od 7. do 14.ure: 031 734 779 vsak delovnik od 14. do 20.ure: 030 333 653 |
| Ormož | 041 943 000 | vsak delovnik od 7. do 20. ure |
| Piran | 040 775 106 | vsak delovnik od 8. do 16. ure |
| Postojna | 031 363 448 | vsak delovnik od 8. do 14.ure |
| Ptuj | 031 729 925 | vsak delovnik od 8. do 16. ure |
| Radovljica | 040 324 805 | ob sredah med 7. in 15. uro |

| ZDRAVSTVENI DOM | TELEFONSKA ŠTEVILKA | DOSEGLJIVOST |
|------------------------------------|--|---|
| Ravne na Koroškem | 02 87 05 213 031 796 555 | na stacionarni telefon: 16.3.- 27.3. od 8. do 14. ure, na mobilni telefon: 16.3.- 27.3. od 10. do 17. ure, po 27.3. se časovnici zamenjata med stacionarnim in mobilnim telefonom (v veljavi 14 dni) |
| Ribnica | 040 664 754 070 790 964 | 070 790 964: vsak delovnik od 7. do 14. ure 040 664 754: vsak delovnik- cel dan |
| Sevnica | 051 834 384 | vsak delovnik od 9. do 19. ure |
| Sežana | 051 666 442 | vsak delovnik od 7. do 14.30 ure |
| Slovenj Gradec in Dravograd | 070 640 490 070 684 893 02 87 23 449 | vsak delovnik od 8. do 16. ure: 070 640 490, 070 684 893 vsak delovnik od 10. do 17. ure: 02 87 23 449 |
| Slovenska Bistrica | 041 426 413 | vsak delovnik od 8. do 16. ure |
| Slovenske Konjice | 051 435 427 | vsak dan od 7. do 19. ure |
| Šmarje | 041 849 091 | vsak delovnik od 11. do 15. ure |
| Trbovlje | 040 818 822 | vsak delovnik od 8. do 15. ure |
| Trebnje | 030 322 807 | vsak delovnik od 11. do 15. ure |
| Tržič | 030 360 964 | vsak delovnik od 8. do 15. ure |
| Velenje | 031 334 159 031 334 158 051 493 400 051 493 399 | ponedeljek dop. (od 7. do 13.30 ure): 031 334 158 ponedeljek pop. (od 13.30 do 20. ure): 051 493 400 torek dop.: 051 493 399, torek pop.: 031 334 159 sreda dop.: 051 493 400, sreda pop.: 031 334 158 četrtek dop.: 051 493 399, četrtek pop.: 031 334 159 petek dop.: 031 334 158, petek pop.: 051 493 399 |
| Vrhnika | 031 338 426 | vsak delovnik od 8. do 16. ure |
| Žalec | 03 713 4378 | vsak delovnik od 7. do 15. ure |

14 POTREBUJEM POMOČ, KAM SE LAHKO OBRNEM?

Če potrebujete dostavo hrane in nujnih potrebščin se obrnite na vašo občino oziroma občinski štab Civilne zaščite, ki koordinira pomoč v vašem lokalnem okolju. Pomoč izvajajo v sodelovanju z lokalnim Območnim združenjem Rdečega Križa Slovenije, Karitasom ter občino in drugimi lokalnimi organizacijami. Tudi večje trgovine v vašem lokalnem okolju nudijo dostavo živil.

Za vse druge oblike pomoči povezane s samoizolacijo ali ogroženostjo starejših je pristojen občinski štab civilne zaščite in občina. Večina občin ima tudi že objavljeno telefonsko številko, kamor se lahko občani v teh primerih obrnejo. V koordinaciji civilne zaščite deluje tudi Karitas in vse druge humanitarne organizacije, ustanove in civilne pobude v kraju. Z združenimi močmi, usklajenostjo in aktivacijo mlajše ter srednje generacije bomo zmogli pomagati vsem, ki bodo to nujno potrebovali. Ključna pa je solidarnost in organiziranost v lokalnih skupnostih ter medsosedska pomoč.

Program Starejši za starejše (v okviru ZDUS) je osrednji, nacionalni program prostovoljstva za delo s starejšo ranljivo populacijo v Sloveniji (nad 70 let). Pomoč starejšim sedaj poteka pod koordinacijo Civilne zaščite, ki sodeluje z Rdečim križem Slovenije, Karitasom in občinami pri zagotavljanju dostave in obiskov ranljivih starejših oseb na domu. Podatke o ranljivih osebah primarno zagotavljajo predstavniki programa Starejši za starejše, ki imajo s temi osebami sicer kontinuiran stik in podatke (na primer ali je oseba socialno ogrožena, živi sama, ima bolezenska stanja in podobno). Preko telefona so prostovoljci v programu dosegljivi, obiskov pa ne izvajajo, ker so tudi sami starejše osebe.

Mreža Karitas v več krajih po Sloveniji nudi telefonsko pomoč rednim prejemnikom pomoči, ki so v duševni stiski in potrebujejo podporo. Uporabniki lahko glede na svojo regijo bivanja pokličejo na telefonske številke v šest večjih krajih, Ljubljana, Maribor, Celje, Murska Sobota, Koper.

Na Karitasu je redno razdeljevanje pomoči do nadaljnjega zelo omejeno, zaradi omejevanja stikov in preprečevanja širjenja okužbe v času epidemije. Redni prejemniki pomoči, ki res nujno in takoj potrebujejo osnovna živila in si jih sami ne morejo kupiti, ker nimajo sredstev, lahko pokličejo najbližjo župnijsko Karitas, kjer jim bodo povedali, kako do redne pomoči. Če župnijska Karitas ni dosegljiva ali trenutno ne razdeljuje hrane, se obrnite na škofijsko Karitas. Prezem je praviloma tako organiziran, da lahko na razdelilno mesto pride samo ena oseba, kjer brez kontakta in praviloma na vhodu prevzame hrano. Hrane je v skladiščih dovolj. Protokol za varno deljenje pomoči prosilcem v času epidemije na Karitasu:

1. Sprejemajo samo vnaprej dogovorjene obiskovalce in uporabnike.
2. Pred dogovorom za srečanje preverijo zdravstveno stanje obiskovalcev.
3. Pred vstopom v prostore Karitasa, poskrbijo, da si obiskovalec z razkužilom razkuži roke.

4. Obisk in vročanje opravijo v čim krajšem možnem času in brez osebnega stika.
5. Podpisovanje dobavnic opravijo sami, v navzočnosti prejemnika.
6. Ves čas pazijo na varnostno razdaljo 1,5 – 2 m med osebami.
7. Če je le možno, pomoč delijo na vhodnih vratih.
8. Naenkrat je lahko v posameznem prostoru Karitas samo en (1) obiskovalec.
9. Osebje Karitasa naj pri stikih z uporabniki uporablja osebno zaščitno opremo.
10. Površine, ki se jih je obiskovalec dotikal, po obisku razkužijo.
11. Vsi vsaj 2x na dan razkužijo mobilne telefone.

Socialno varstveni programi delujejo po navodilih Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti – MDDSZ. Vsi programi, kot so na primer dnevni centri, centri za mlade, ljudske kuhinje in podobni so zaprti. Izvaja se oskrba v ustanovah z namestitvijo. Za brezdomce so organizirani hladni obroki v obliki »lunch paketov«.

15 VIRI

Grmek Košnik I., Tomič, V. Priporočila za osebno varovalno opremo, verzija 2. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_osebno_varovalno_opremo.pdf

Informacijski pooblaščenec. Odgovorno ravnanje vseh je ključno v času virusne krize. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.ip-rs.si/varstvo-osebnih-podatkov/covid-19/>

Karitas, Telefonske linije in programi pomoči v času izrednih razmer. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.karitas.si/telefonske-linije-in-programi-pomoci-koronavirus-2020/>

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Navodila za zaščito uporabnikov in zaposlenih na področju socialnega varstva. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.gov.si/novice/2020-03-18-navodila-za-zascito-uporabnikov-in-zaposlenih-na-podrocju-socialnega-varstva/>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Koronavirus (SARS-CoV-2) – gradiva: Pravilna higiena kašlja; Nasveti za umivanje rok; Obvestila za obiskovalce lekarn; Navodila za obiskovalce domov za starejše in drugih socialnovarstvenih zavodov; Kaj je koronavirus?; Priporočila za preprečevanje okužb dihal in drugih podobnih obolenj v vrtcih in šolah; Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19; Epidemija nove virusne bolezni COVID-19 in starejši; Priporočila za starejše v času epidemije nove virusne bolezni COVID-19; Kaj lahko storim, da preprečim širjenje novega koronavirusa?; Potek laboratorijskega testiranja na novi koronavirus (Vir: Urad Vlade RS za komuniciranje); Resnice in zmete o novem koronavirusu (Vir: Svetovna zdravstvena organizacija) - primerno za digitalne prikazovalnike; Navodila o ukrepanju v zvezi s koronavirusom; Kako obvladovati stres, zmanjšati občutke strahu, panike in zaskrbljenosti zaradi koronavirusa SARS-COV-2 (COVID-19)?; Priporočila za čiščenje in ravnanje z odpadki v domači oskrbi pri ljudeh s COVID-19 (ali sumom na COVID-19); Kako se pogovarjati z otroki o koronavirusu SARS-COV-2 (COVID-19)? Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-sars-cov-2-gradiva>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Koronavirus – zdravstveni delavci: Navodila za zdravstvene delavce; Navodila za organizacijo dela, obravnavo bolnika in dnevno poročanje (Vir: Ministrstvo za zdravje); Splošni napotki pri uporabi osebne varovalne opreme (Vir: Ministrstvo za zdravje); Preprečevanje in obvladovanje okužb pri osebah, ki so pri opravljanju dela izpostavljene možnosti okužbe z novim koronavirusom (SARS-COV-2); Navodila za osebe z akutno okužbo dihal (sum na COVID-19), ki ne potrebujejo bolnišnične obravnave; Navodila za bolnika s COVID-19, ki ne potrebuje bolnišnične obravnave; Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom COVID-19 za izvajalce patronažnega varstva, obravnavane paciente in družinske člane; Osebna varovalna oprema za zobozdravstveno dejavnost; članek: COVID-19: kaj že ve in česa še ne ve medicinska stroka; Priporočila klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja za paciente z imunskimi motnjami v času pandemije COVID-19. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Priporočila za čiščenje in ravnanje z odpadki v domači oskrbi pri ljudeh s COVID-19 (ali sumom na COVID-19). Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/priporocila-za-ciscenje-in-ravnanje-z-odpadki-v-domaci-oskrbi-pri-ljudeh-s-covid-19-ali-sumom-na>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Navodila za čiščenje in razkuževanje prostorov izven zdravstvenih ustanov, v katerih se je zadrževal bolnik s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/navodila-za-ciscenje-in-razkuzevanje-prostorov-izven-zdravstvenih-ustanov-v-katerih-se-je-zadrzeval>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2 (COVID-19) v zavodih za prestajanje kazni in v prevzgojnem domu. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/priporocila-za-preprecevanje-prenosa-okuzbe-z-novim-koronavirusom-sars-cov-2-covid-19-v-zavodih-za>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Kako obvladovati stres, zmanjšati občutke strahu, panike in zaskrbljenosti zaradi koronavirusa SARS-COV-2 (COVID-19)? Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.nijz.si/sl/kako-obvladovati-stres-zmanjsati-obcutke-strahu-panike-in-zaskrbljenosti-zaradi-koronavirusa-covid>

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Kako obvladovati stres, zmanjšati občutke strahu, panike in zaskrbljenosti zaradi koronavirusa SARS-COV-2 (COVID-19)? Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/dusevno_zdravje_odrasli.pdf

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Seznam telefonskih kontaktov za nudenje psihološke podpore v zdravstvenih domovih v epidemiološki situaciji s koronavirusom. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/24.3._seznam_psiholoska_podpora_v_zd.pdf

Rdeči križ Slovenije Območno združenje Ljubljana, Obvestilo o ukrepih in aktivnostih RKS-OZ Ljubljana. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.rdecikrizljubljana.si/>

Rdeči križ Slovenije, Družbena stigma, povezana s pandemijo covid-19. Dostopno dne, 27. 3. 2020 na spletni strani: <https://www.rks.si/sl/Novice/Druzbena-stigma-povezana-s-pandemijo-covida-19/>

World Health Organization, 2020. Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance, 15 March 2020. Dostopno 30. 3. 2020 na http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1

PRILOGE

PRILOGA 1. Osnovne informacije o Covid-19 v 21-ih jezikih (priložen ločen pdf dokument)

PRILOGA 2. Poročilo o izvedenem anketiranju med člani društev diabetikov

Zveza društev diabetikov Slovenije

Kamniška ulica 25, 1000 Ljubljana, Slovenija

Tel.: 01 430 54 44

Faks: 01 430 54 54

Poslovni račun številka: NLB SI56 0208 3002 0111 473

Identifikacijska številka SI63238110

E-pošta: sloda@siol.net

www.diabetes-zveza.si

Datum: 27. 3. 2020



Nacionalni inštitut za javno zdravje in Ministrstvo za zdravje

Spoštovani.

Preko ankete smo preverili kakšno je stanje osebe s sladkorno boleznijo in covid-19, ugotovitve vam pošiljamo v spodnjem tekstu.

Na anketo so odgovarjali ljudje s sladkorno boleznijo (izpolnjenih 215) iz cele Slovenije. Pri tem je bilo 50% odgovorov podanih s strani oseb s sladkorno boleznijo tipa 1, 31% oseb s sladkorno boleznijo tipa 2 (pri čemer je nujno vedeti, da za tipom 2 večinoma obolevajo starejši ljudje, ki nimajo vedno dostopa do računalnika in jih z anketo posledično ne moremo vedno doseči), 6% je bilo staršev otrok s sladkorno boleznijo tipa 1, 2% odgovarjajočih pa skrbi za nekoga s sladkorno boleznijo (predvsem za starejše svojce).

Osebe s sladkorno boleznijo navajajo, da v teh dneh v določeni meri občutijo strah pred okužbo in se odpovedujejo načrtovanim aktivnostim, v manjši meri tudi odhodom v trgovino in v lekarno (čeprav je odhod v lekarno marsikdaj nemogoče odložiti za osebe s kroničnimi stanji, ki določena zdravila nujno potrebujejo). Opažajo vpliv trenutnega stanja in samoizolacije na njihovo sladkorno bolezen predvsem na način, da se pojavljajo odstopanja od normalnih nivojev glukoze, sladkorji so višji ali nižji, večkrat si merijo krvni sladkor. Zaradi tega porabijo tudi več merilnih lističev.

Se pa pojavljajo določeni pomisleki oseb s sladkorno boleznijo glede opravljanja služb. Pri tem je sama analiza odgovorov bolj zapletena, saj je del odgovarjajočih mlajših ali pa starejših, so pa tisti, ki hodijo v službo, navajali probleme in ukrepe delodajalcev, zaradi katerih so bolj izpostavljeni možnosti okužbe in velikokrat nimajo možnosti, da bi delali v izoliranem okolju. Izpostavljen problem je bil tudi dejstvo, da delodajalec zaščitne opreme ne more dobiti in je zaposlenim zagotoviti, zaradi česar se osebe s sladkorno boleznijo počutijo manj varno in so realno tudi bolj ogrožene zaradi izpostavljenosti in včasih tudi narave dela (npr. delo s strankami na terenu, delo skladiščnika, ...). **Izpostavljen je bil tudi problem, da osebni zdravniki kljub priporočilu diabetologa nočejo napisati bolniškega staleža, zaradi česar je oseba s sladkorno boleznijo bolj izpostavljena okužbam. Osebe s sladkorno boleznijo si želijo pravice do bolniške v primeru karantene rizičnih oseb, med njimi pa obstaja tudi strah, da bodo ostali brez službe zaradi trenutnih razmer, saj v veliki večini ne vejo, če bodo sploh opravičeni do bolniškega staleža in določeni že zdaj koristijo letni dopust, da so tako lahko doma na varnem in se ne izpostavljajo.** Osebe s sladkorno boleznijo si želijo, da se ne bi rabile izpostavljati, saj marsikdo opravlja dela, kjer je stik z ljudmi nujen, s tem pa tudi potencialna možnost okužbe in zapleti. Velik problem je tudi dejstvo, da si marsikdo tudi ne upa izpostaviti želje, da bi ostal doma zaradi rizičnosti, ker se bojijo prekinitve delovnega razmerja.

20200327 Osebe s SB in razmere ok

Osebe s sladkorno boleznijo izpostavljajo tudi strah, ker ne morejo dvigniti inzulina za več kot 1 mesec (ki je za njih praktično življenjskega pomena, uporaba pa čez čas niha in ni vsak dan ista, ker je odvisen od ogromno dejavnikov). To sicer ni bil izpostavljen strah v anketnem vprašalniku, ampak se pojavljajo določeni pomisleki, saj lahko strah pred pomanjkanjem inzulina vodi tudi do drugačnega vodenja bolezni: več višjih sladkorjev, če ni v telo vbrizganega dovolj inzulina, obenem pa se ljudje zatečejo tudi do ukrepov, kot je zmanjševanje porcij in manj zaužite hrane, da ne rabijo uporabljati inzulina. Kar se tiče tudi samega vodenja sladkorne bolezni v teh časih, so sladkorni bolniki izpostavili problem večkratnega merjenja krvnega sladkorja (ki je bil tudi priporočen iz strani diabetologov), kar vodi do tega, da začne predpisane količine merilnih lističev zmanjkovati in je urejenost sladkorne bolezni lahko slabša. **Trenutno se sicer kot izpostavljen problem še ne pojavlja primanjkljaj samih merilnih lističev, se je pa nujno zavedati, da je bila anketa izvedena v začetku drugega tedna samoizolacije, ko imajo ljudje doma še zadostne količine merilnih lističev. To je pereče vprašanje za osebe s sladkorno boleznijo tipa 1, ki na podlagi izmerjenih sladkorjev uravnavajo dnevne doze inzulina, pa tudi pri tipu 2 lahko to vodi do slabše urejenosti in zapletov.**

Osebe s sladkorno boleznijo, ki hodijo v službo, si želijo sistemske rešitve, ki bi jih kot rizično in ogroženo skupino bolje zaščitil. Ustrezne zaščitne opreme marsikateri delodajalec zaradi pomanjkanja takšne opreme na trgu ni mogel zagotoviti, kar ljudi še dodatno izpostavlja.

Prav tako je velik problem pomanjkanje informacij. Ljudje so v mediji zasledili podatek o smrtnosti pri osebah s sladkorno boleznijo, obenem pa si ne znajo predstavljati, kaj to za njih kot posameznike pomeni in kako lahko bolje zaščitijo sebe in svoje bližnje osebe. **Želijo si zaščitnih mask in razkužil, ki bi to boljše omogočila. Pojavila se je tudi želja po tem, da bi diabetiki kot ogrožena skupina lahko imeli pravico, da lahko gredo med prvimi v trgovino (od 8-10h), ker so v veliki meri tudi odvisni od hrane in jih je strah, da določenih zadev ne bodo dobili (npr. pomanjkanje zelenjave in sadja v poznejših urah in podobno).**

Osebe s sladkorno boleznijo skrbi tudi omejen dostop do drugih zdravstvenih storitev, saj niso prepričani, da bodo v primeru težav dobili termin, kar vodi do negotovosti. So pa tisti, ki so medicinsko pomoč v zadnjih tednih potrebovali, navajali zadovoljstvo z nasveti, ki so jih dobili.

Stanje pa bomo spremljali še naprej, v kolikor pride do kakšnih dodatnih ugotovitev ali potreb oseb s sladkorno boleznijo vam sporočimo.

Lep pozdrav,

pripravila
Sara Štern



predsednik
Zveze društev diabetikov Slovenije:
Robert Gratton

Poslano:
NIJZ, Denis Oprešnik
NIJZ, Rado Pribakovič
MZ, Vesna Kerstin Petrič
Društva diabetikov