



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 28 grudnia 2018 r.

Poz. 1267

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 20 grudnia 2018 r.

w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej „Wsparcie osób chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej oraz ich rodzin i otoczenia” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji

Na podstawie art. 25 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2018 r. poz. 2153 i 2245) ogłasza się informacje o włączeniu kwalifikacji rynkowej „Wsparcie osób chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej oraz ich rodzin i otoczenia” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 20 grudnia 2018 r. (poz. 1267)

INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI RYNKOWEJ „WSPARCIE OSÓB CHORYCH ONKOLOGICZNIE, OSÓB PO CHOROBIE NOWOTWOROWEJ ORAZ ICH RODZIN I OTOCZENIA” DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI

1. Nazwa kwalifikacji rynkowej

Wsparcie osób chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej oraz ich rodzin i otoczenia

2. Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat

3. Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji rynkowej

Certyfikat ważny bezterminowo dla osób wykonujących zadania polegające na udzielaniu wsparcia osobom chorym onkologicznie, osobom po chorobie nowotworowej oraz ich rodzinom i otoczeniu.

4. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji rynkowej

6 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

5. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji rynkowej

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację „Wsparcie osób chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej oraz ich rodzin i otoczenia” jest gotowa do samodzielnego przeprowadzenia diagnozy psychosocjalnej pacjenta chorego onkologicznie, osoby po chorobie nowotworowej oraz jego rodziny i otoczenia. W przygotowaniu diagnozy posługuje się różnicowanymi metodami, dobierając je do specyficznej sytuacji psychosocjalnej oraz stanu psychicznego osoby diagnozowanej. Osoba ta samodzielnie udziela wsparcia instrumentalnego, emocjonalnego, motywacyjnego i edukacyjnego pacjentowi oraz jego rodzinie i otoczeniu, dostosowując je do zdiagnozowanych potrzeb i problemów. Występuje przy tym techniki komunikacji interpersonalnej oraz wiedzę o chorobach nowotworowych i systemie ochrony zdrowia. W procesie udzielanego wsparcia osoba ta podejmuje współpracę z innymi specjalistami oraz instytucjami zajmującymi się pomocą pacjentom. W prowadzonych działaniach osoba ta kieruje się zasadami etyki zawodowej oraz posługuje się wiedzą o bieżących aktach prawnych regulujących wsparcie i leczenie osób z chorobami nowotworowymi w systemie ochrony zdrowia. Osoba ta podejmuje odpowiedzialność za realizowane przez siebie działania.

Zestaw 1. Diagnoza psychosocjalna pacjenta, osoby po chorobie nowotworowej, rodziny i otoczenia

Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
--	---

Wykorzystuje metody screeningu oceny stanu psychicznego i zaburzeń poznawczych (np. termometr distresu, MADRS, HADS, test rysowania zegara); omawia sposoby stosowania narzędzi (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udziałanego wsparcia”); omawia wyniki uzyskane przy zastosowaniu narzędzi oceny stanu psychicznego.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia i stosuje narzędzia oceny stanu psychicznego i zaburzeń poznawczych (np. termometr distresu, MADRS, HADS, test rysowania zegara); 2) omawia sposoby stosowania narzędzi (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udziałanego wsparcia”); 3) omawia wyniki uzyskane przy zastosowaniu narzędzi oceny stanu psychicznego.
Charakteryzuje sposoby rozpoznawania potrzeb i problemów pacjenta, osoby po chorobie nowotworowej, rodziny i otoczenia.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia metody stosowane do rozpoznania potrzeb i problemów pacjenta (np. wywiad, obserwacja); 2) omawia źródła informacji o potrzebach i problemach pacjenta; 3) omawia informacje dostępne w dokumentacji pacjenta, które mogą być istotne dla oceny jego stanu psychicznego.
Charakteryzuje sposoby rozpoznawania reakcji pacjenta na chorobę i leczenie onkologiczne.	<ol style="list-style-type: none"> 1) charakteryzuje mechanizm i fazy choroby onkologicznej oraz ich wpływ na sytuację psychiczną pacjenta; 2) omawia grupy obciążających z typów nowotworów i rodzajów leczenia; 3) omawia konsekwencje psychologiczne zastosowania różnych sposobów leczenia (np. radioterapia, chemioterapia, chirurgia, hormonoterapia, terapia celowana, przeszczep); 4) omawia fazy choroby, etapy leczenia oraz psychologiczne aspekty leczenia dla wskazanych grup wiekowych pacjentów; 5) omawia skutki uboczne leczenia i ich konsekwencje psychologiczne w różnych grupach wiekowych pacjentów; 6) omawia komplementarne formy leczenia dopuszczalne w terapii onkologicznej.
Charakteryzuje sposoby rozpoznawania relacji pacjent – rodzina – otoczenie.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia różne typy relacji pacjentów z rodzinami i otoczeniem (np. partnerskie, symbiotyczne, zależnościowe, bierno-agresywne, rodzina zamknięta lub otwarta); 2) omawia konsekwencje typu relacji z rodziną i otoczeniem dla procesu choroby i leczenia onkologicznego; 3) omawia konsekwencje różnicowania postaw pacjenta, jego rodziny i otoczenia wobec choroby i leczenia.
Posługuje się wiedzą o relacjach pacjenta z personelem zespołu leczącego.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia rodzaje relacji pacjenta z personelem zespołu leczącego (np. partnerska, dyrektywna, unikająca, bierna); 2) omawia konsekwencje różnego typu relacji pacjenta z personelem zespołu leczącego dla przebiegu choroby i leczenia.
Posługuje się wiedzą o wpływie środowiska pobytu pacjenta na jego sytuację psychiczną.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia wpływ trybu leczenia i opieki ambulatoryjnej, domowej i stacjonarnej na sytuację psychiczną pacjenta; 2) wymienia typowe potrzeby i problemy pacjenta w zależności od trybu i miejsca prowadzonej opieki i leczenia.
Przygotowuje opis przeprowadzonej diagnozy.	<ol style="list-style-type: none"> 1) przygotowuje pisemny opis sytuacji psychospołecznej pacjenta, rodziny i otoczenia; 2) przygotowuje pisemny opis reakcji pacjenta na chorobę i leczenie onkologiczne; 3) przygotowuje pisemny opis relacji pacjent – rodzina – otoczenie; 4) przygotowuje pisemny opis wpływu środowiska pobytu pacjenta na jego sytuację psychiczną.

Zestaw 2. Udzielanie wsparcia pacjentowi choremu onkologicznie, osobie po chorobie nowotworowej, rodzinie i otoczeniu	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Udziela wsparcia edukacyjnego i instrumentalnego.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia zestaw informacji, które pacjent powinien otrzymać w placówce zajmującej się udzielaniem pomocy pacjentom chorym onkologicznie na różnych etapach leczenia (np. sposób organizacji i funkcjonowania placówki, przygotowanie do różnych form terapii onkologicznej); 2) wymienia i omawia wiarygodne źródła informacji o chorobie i formach wsparcia dla pacjentów chorych onkologicznie (np. strony www jak np. ptpo.org.pl, broszury, poradniki, aplikacje jak np. „Onkoteka”, lokalne placówki wsparcia); 3) wymienia organizacje pomocowe zajmujące się opieką i wsparciem pacjentów chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej, rodzin i otoczenia; 4) opisuje sytuacje, w których jest wskazane poinformowanie o możliwości lub konieczności skorzystania z pomocy innych specjalistów; 5) opisuje sytuacje, w których jest wskazane skierowanie do sklepów specjalistycznych i punktów usług dla pacjentów chorych onkologicznie, osób po chorobie onkologicznej, rodzin i otoczenia; 6) wymienia i omawia sposoby informowania o czynnikach ryzyka w chorobie nowotworowej i zachowaniach prozdrowotnych (np. na podstawie Europejskiego kodeksu walki z rakiem, piramidy żywienia i aktywności fizycznej lub zaleceń odnośnie do aktywności fizycznej); 7) wymienia i omawia sposoby informowania o korzystnych zachowaniach w trakcie leczenia (np. chemioterapii, radioterapii); 8) wymienia i omawia sposoby informowania o technikach i metodach radzenia sobie ze skutkami stresu (np. wymienia metody prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych).
Udziela wsparcia motywacyjno-emojonalnego.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia przyczyny braku lub obniżonej motywacji do troski o siebie i współpracy z zespołem leczącym (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”); 2) wymienia i omawia kryteria rozpoznania sytuacji kryzysowej u pacjenta onkologicznego, osoby po chorobie nowotworowej, rodziny i otoczenia (w tym wymienia osoby, które powinny poinformować o podejrzewanym kryzysie); 3) omawia sposoby motywowania pacjenta do troski o siebie i do współpracy z zespołem leczącym (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”); 4) omawia źródła i rodzaje wsparcia emojonalnego (np. fizyczna obecność przy pacjencie, kontakt wzrokowy, aktywne słuchanie); 5) omawia zasady stosowanych rodzajów wsparcia (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”); 6) omawia metody oceny skuteczności udzielanego wsparcia (np. skala oceny jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia, skala oceny jakości opieki, skala oceny satysfakcji z życia); 7) omawia style i strategie radzenia sobie w sytuacji trudnej (np. zaprzeczenie, poddanie się, walka, zadaniowe zmaganie się ze stresem) oraz wyjaśnia mechanizmy psychologiczne występujące w trudnych sytuacjach (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”).
Stosuje metody skutecznej komunikacji interpersonalnej.	<ol style="list-style-type: none"> 1) omawia zasady skutecznej komunikacji z pacjentem (np. zasada aktywnego i biernego słuchania, mileżenie, refleksja, parafraza, formułowanie odpowiedzi na trudne pytania egzystencjalne pacjenta); 2) omawia zasady doboru strategii i narzędzi komunikacji do preferencji pacjenta (np. technika odzwierciedlenia, technika wielu modalności tej samej treści);

<p>3) omawia błędy w komunikacji z pacjentem chorym onkologicznie i ich konsekwencje (np. zdawkowe pociechy, stosowanie żargonu, eufemizmy, rozmowa w pośpiechu, udzielanie pochopnych rad, zaprzeczanie odczuciom pacjenta, błędne informacje o leczeniu);</p> <p>4) omawia zasady informowania rodziny i otoczenia pacjenta chorego onkologicznie o możliwościach na chorobę;</p> <p>5) omawia stosowane metody informowania rodziny i otoczenia pacjenta o możliwościach wsparcia pacjenta chorego onkologicznie (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”);</p> <p>6) omawia wykorzystanie rozmowy, jako narzędzia udzielania wsparcia (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”);</p> <p>7) omawia stosowane style komunikacji (np. asertywny, agresywny, ugodowy), podaje przykłady wypowiedzi w ramach wskazanych stylów (na przykładzie zapisów w dostarczonym wcześniej „Dzienniczku udzielanego wsparcia”).</p>	<p>1) omawia strukturę i zasady funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w przypadku chorób onkologicznych;</p> <p>2) wskazuje osoby i instytucje, z którymi podejmuje współpracę w ramach udzielanego pacjentowi choremu onkologicznie wsparcia (na podstawie „Dzienniczka udzielanego wsparcia” podaje przykłady takich informacji);</p> <p>3) omawia rolę i zadania członków zespołu leczącego pacjentów chorych onkologicznie.</p>
<p>Charakteryzuje organizację systemu ochrony zdrowia w zakresie onkologii.</p>	

<p>Zestaw 3. Stosowanie zasad prawa i etyki zawodowej</p>	
<p>Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia</p>	
<p>Posługuje się wiedzą o aktach prawnych w zakresie ochrony zdrowia w onkologii.</p>	<p>1) omawia prawa pacjenta (na podstawie obowiązujących aktów prawnych) do informacji, do tajemnicy, do świadomej zgody na procedury medyczne, do opieki duszpasterskiej, do dostępu do dokumentacji medycznej, do poszanowania intymności i godności oraz do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;</p> <p>2) omawia przepisy prawne regulujące świadczenia z zakresu pomocy społecznej, ubezpieczenia społecznego i innych świadczeń przysługujących pacjentom i ich rodzinom;</p> <p>3) omawia zasady prowadzenia rozmowy z pacjentem onkologicznym w jednostce ochrony zdrowia (np. zasada poufności, ochrony praw pacjenta).</p>
<p>Posługuje się wiedzą o zasadach etyki zawodowej.</p>	<p>1) omawia dylematy etyczne związane z udzielaniem wsparcia pacjentowi onkologicznie, osobie po chorobie nowotworowej, rodzinie i otoczeniu, podaje przykład takiego dylematu i omawia konsekwencje różnych jego rozwiązań;</p> <p>2) omawia przykładowe zachowania jatrogenne personelu zespołu leczącego i proponuje dalszy sposób postępowania;</p> <p>3) omawia możliwości budowania podmiotowości pacjenta i własnej;</p> <p>4) omawia etapy zespołu wypalenia zawodowego.</p>

6. Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

<p>Metody stosowane w walidacji</p> <p>Do weryfikacji efektów uczenia się określonych dla niniejszej kwalifikacji dopuszcza się wyłącznie następujące metody:</p> <p>1) standaryzowany test wiedzy;</p>
--

2) analiza dowodów i deklaracji za pomocą opisu udzielania wsparcia w „Dzienniczku udzielanego wsparcia” prowadzonego co najmniej dla 10 osób (osób chorych onkologicznie, osób po chorobie nowotworowej oraz ich rodzin i otoczenia). „Dzienniczek udzielanego wsparcia” zawiera pola pozwalające na sprawdzenie wszystkich kryteriów weryfikacji odnoszących się do „Dzienniczka udzielanego wsparcia”;

3) rozmowa na temat dostarczonego przez kandydata „Dzienniczka udzielanego wsparcia”, jako metoda uzupełniająca analizę, o której mowa w pkt 2.

Do analizy dowodów i deklaracji jest niezbędne dostarczenie „Dzienniczka udzielanego wsparcia”.

„Dzienniczek udzielanego wsparcia” powstaje w wyniku pracy z pacjentem chorym onkologicznie lub jego rodziną, lub osobami z otoczenia.

Łącznie liczba prowadzonych osób nie może być mniejsza niż 10.

Dla każdej osoby objętej wsparciem zapisy w „Dzienniczku udzielanego wsparcia” zawierają:

- 1) daty i miejsca spotkań z pacjentem (bez danych pozwalających na identyfikację);
- 2) opis i wynik przeprowadzonej diagnozy psychospołecznej;
- 3) dokładny opis przebiegu spotkań z 10 osobami, który zawiera elementy:
 - a) narzędzia użyte do oceny stanu psychicznego osoby objętej wsparciem,
 - b) przyczyny braku lub obniżonej motywacji do troski o siebie i do współpracy z zespołem leczącym,
 - c) sposoby motywowania osoby objętej wsparciem do troski o siebie i do współpracy z zespołem leczącym,
 - d) opis doboru wsparcia do potrzeb i stylu funkcjonowania osoby objętej wsparciem,
 - e) mechanizmy psychologiczne występujące w trudnych sytuacjach i sposobach reagowania na sytuację trudną (zaprzeczenie, poddanie, walkę),
 - f) metody informowania rodziny i otoczenia osoby objętej wsparciem o możliwościach wsparcia chorego onkologicznie,
 - g) wykorzystanie rozmowy jako narzędzia udzielania wsparcia,
 - h) style komunikacji (np. asertywny, agresywny), przykłady wypowiedzi w ramach wskazanych stylów,
 - i) osoby i instytucje, z którymi proponowano współpracę w ramach udzielanego pacjentowi choremu onkologicznie, osobie po chorobie nowotworowej oraz jego rodzinie i otoczeniu wsparcia.

Nie jest wymagane, aby dla każdej z 10 osób były opisane wszystkie powyższe elementy. Jednak oczekuje się, że 10 opisów, jako całość będzie zawierać każdy z wymienionych powyżej elementów.

Zasoby kadrowe – wymagania kompetencyjne w stosunku do osób przeprowadzających walidację

Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja składająca się z co najmniej 3 osób, z których każda posiada:

- 1) wykształcenie wyższe: tytuł zawodowy lekarza lub co najmniej licencjata pielęgniarstwa lub magistra psychologii po ukończeniu jednolitych studiów magisterskich w dziedzinie psychologii albo dwustopniowych studiów w zakresie psychologii;
- 2) rekomendację stowarzyszenia (w którego statucie znajduje się określenie celów stowarzyszenia jako naukowe i które co najmniej od 10 lat realizuje cele statutowe w zakresie wspierania pacjenta onkologicznego, jego rodziny i otoczenia) zrzeszającego osoby zajmujące się sprawowaniem opieki nad chorymi na nowotwory, ich rodzinami i otoczeniem;
- 3) co najmniej 5 lat udokumentowanego doświadczenia zawodowego w zakresie opieki sprawowanej nad pacjentami chorymi onkologicznie, rodzinami i otoczeniem.

W składzie każdej komisji musi znaleźć się co najmniej:

- 1) jeden lekarz;

- 2) jeden psycholog;
- 3) jedna pielęgniarka;
- 4) jedna osoba ze stopniem naukowym doktora.

Sposób prowadzenia walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne niezbędne do prawidłowego prowadzenia walidacji

Brak wymagań.

Etapy identyfikowania i dokumentowania

Nie określa się wymagań dla etapów identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się.

7. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Wykształcenie wyższe (kwalifikacja pełna na poziomie 6 PRK).

8. Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji

Nie rzadziej niż raz na 10 lat.