

Hacer que los Planes de Atención Funcionen

Uno de sus derechos más importantes como residente de un hogar de ancianos es recibir la atención y los servicios necesarios para "lograr o mantener el bienestar físico, mental y psicosocial más alto posible" de acuerdo con un plan de atención por escrito. 42 USC §1396r (b) (2), 42 CFR §483.21. En otras palabras, tiene derecho a la mejor atención posible.

Un plan de atención es una guía escrita sobre cómo lograr este derecho clave. El hogar de convalecencia debe involucrarlo a usted y a sus representantes en un proceso de planificación de atención minucioso y cuidadoso que produzca un plan integral e individualizado diseñado específicamente para usted.

Según la ley, los residentes y sus representantes son socios en el proceso de planificación de la atención. Tiene derecho a proporcionar información, hacer preguntas, participar en reuniones del plan de atención, ofrecer sugerencias, revisar los documentos del plan de atención y aceptar o rechazar la atención ofrecida. 42 USC §1396r (b) (2) (B), 42 CFR §483.21 (b) (2).

Evaluación: El Primer Paso

La evaluación es una forma de aprender información importante sobre usted para que se pueda desarrollar un plan de atención individualizado. Los miembros del personal necesitan obtener una "imagen completa" de quién es usted. El conocimiento sobre quién es usted ayuda a generar respeto y comprensión, dos ingredientes fundamentales de la atención digna.

Se requiere que el hogar de ancianos realice una evaluación integral de sus necesidades, fortalezas, objetivos, historial de vida y preferencias, utilizando una evaluación uniforme establecida por los Centros Federales de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). 42 USC §1396r (b) (3), 42 CFR §483.20.

Debe recopilar información sobre su salud y condición física e identificar qué tipo de ayuda necesita. La evaluación también debe examinar sus rutinas, hábitos, actividades y relaciones para ayudarlo a vivir más cómodamente y sentirse como en casa en las instalaciones.

Puede ayudar compartiendo información importante sobre usted. Describa lo que le hace tener un buen día. Discuta sus objetivos, como los planes para el alta o la esperanza de mejorar la salud y la independencia.

Las evaluaciones deben realizarse dentro de los 7 días posteriores a la admisión. 22 CCR §72311. Las revisiones se llevan a cabo cada tres meses. Se deben realizar evaluaciones exhaustivas cada 12 meses y siempre que haya un cambio significativo en su condición. 42 CFR §483.20 (b) y (c).

Plan de Cuidados Basales

Los hogares de ancianos que participan en Medicare o Medi-Cal deben completar e implementar un plan de atención de referencia para cada residente dentro de las 48 horas posteriores a la admisión. 42 CFR §483.21 (a).

El propósito del plan de atención de línea de base es dar instrucciones iniciales sobre la atención necesaria hasta que se establezca un plan de atención integral. Como mínimo, debe abordar objetivos iniciales basados en órdenes de admisión, órdenes médicas y dietéticas, y terapia y servicios sociales.

El centro debe brindarle a usted y a su representante un resumen del plan de atención de referencia.

Planes de Atención Integral

El plan de atención de línea de base pronto se reemplaza por un plan de atención integral.

Dentro de los siete días posteriores a la finalización de la evaluación, el centro debe establecer un plan de atención integral centrado en la persona. 42 USC §1396r (b) (2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72311. Centrado en la persona significa que usted, como residente, tiene el mayor control posible durante la planificación de la atención y en las decisiones cotidianas. El hogar de ancianos debe ayudarlo a tomar sus propias decisiones.

El plan de atención debe describir los servicios que recibirá para lograr o mantener el bienestar físico, mental y psicosocial más alto posible.

El plan también documentará y abordará sus preferencias y potencial para el alta futura e identificará cualquier referencia a agencias locales para este propósito. Se requiere que los hogares de ancianos desarrollen e implementen un proceso efectivo de planificación del alta. 42 CFR §483.21 (c).

Quien Desarrolla el Plan de Cuidado?

Los planes de atención son desarrollados por un equipo interdisciplinario (IDT) que incluye, como mínimo, su médico tratante, una enfermera registrada y un auxiliar de enfermería con responsabilidad para usted, un miembro del personal de la dieta y otro personal o profesionales apropiados en las disciplinas según lo determinado según sus necesidades o como lo haya solicitado. 42 CFR §483.21 (b) (2).

Lo más importante, usted y sus representantes deben participar a la medida mas posible.

El centro debe ayudarlo a participar en el proceso de planificación de la atención. 42 CFR §483.10 (c) (3) (i). Esto significa ayudarlo a usted y a sus representantes a comprender el proceso de evaluación y planificación de la atención, celebrar reuniones de planificación de la atención cuando esté funcionando mejor, planificar el tiempo suficiente para la discusión y la toma de decisiones, y alentar a sus representantes a participar en las conferencias de planificación de la atención. Orientación sobre 42 CFR §483.21 en F657, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Además, el centro debe brindarle a usted y a sus representantes conferencias de aviso de atención con suficiente antelación para permitir su participación. Esta participación puede tomar muchas formas, como la celebración de conferencias de atención a la vez que su representante está disponible para participar, la realización de llamadas de conferencia o videoconferencia. Orientación sobre 42 CFR §483.21 en F657, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Las conferencias de planificación de la atención se llevan a cabo poco después de la admisión, siempre que haya un cambio significativo en su condición y al menos cada tres meses para diseñar y actualizar el plan de atención. 42 CFR §483.21 (b).

Sus Derechos en el Proceso de Planificación de la Atención

Tiene derechos importantes en el proceso de planificación de la atención. Incluyen el derecho a:

- Participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención centrado en la persona. 42 USC §1396r (b) (2) y (c) (1) (A) (i), 42 CFR §483.10 (c) (2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72527 (a) (3) .
- Identificar individuos o roles que se incluirán en el proceso de planificación de la atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (i).
- Solicite reuniones y solicite revisiones a su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (i).
- Participar en el establecimiento de los objetivos y resultados esperados de la atención; el tipo, cantidad, frecuencia y duración de la atención; y cualquier otro factor relacionado con la efectividad de su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (ii).
- Incorporar sus preferencias personales y culturales a su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (3) (iii).
- Notificación previa de cambios en el plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (iii).
- Recibir los servicios y / o artículos incluidos en su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (iv).
- Consulte su plan de atención, incluido el derecho a firmar después de cambios significativos en él. 42 CFR §483.10 (c) (2) (v).
-

Su Derecho a Rechazar la Atención

También tiene derecho a elegir o rechazar cualquier atención o tratamiento que se le ofrezca, en cualquier momento y por cualquier motivo. 42 CFR §483.10 (c) (6), 22 CCR §72527 (a) (4) y 72528.

El hogar de ancianos y su médico deben informarle de antemano sobre la atención y el tratamiento que están planificando y solicitar su consentimiento informado. 42 USC §1396r (c) (1) (A) (i), 42 CFR §483.10 (c) (5), HSC §1418.9, 22 CCR §72527 (a) (3) y (5), 22 CCR § 72528. Esto significa que deben brindarle información pertinente sobre las opciones de tratamiento y los posibles beneficios y consecuencias. Usted o su representante tienen la última palabra en todas las decisiones.

No debe ser descuidado o desalojado si rechaza la atención o el tratamiento. Un hogar de ancianos está obligado a identificar y presentar enfoques de atención alternativos que aborden sus objetivos y preocupaciones. Orientación sobre 42 CFR §483.10 (c) (6) en F578, 42 CFR §483.15 (e) (1) en F626, y 42 CFR § 483.21 (b) en F656, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Consejos de Abogacía Sobre Conferencias de Planificación Sobre la Atención Médica

Usted y sus representantes tienen derecho a ser invitados y participar en todas y cada una de las reuniones del plan de atención. Es una oportunidad importante para asegurarse de que el hogar de ancianos cumpla con sus opciones de atención, servicios, horario diario y vida en el centro.

Sin embargo, algunos hogares de ancianos simplemente pasan por las mociones durante las conferencias de planificación de la atención. Si ese es el caso en sus instalaciones, deberá hacer valer sus derechos para evitar que eso ocurra.

Considere los siguientes consejos.

Antes de la reunión:

- ⇒ Pídale al personal que planifique el tiempo suficiente y que celebre la reunión cuando usted y las personas a las que desea asistir estén disponibles. Una conferencia de atención significativa lleva tiempo, a veces una hora o más.
- ⇒ Pídale al personal que aborde cualquier barrera de comunicación o idioma. Este es su deber.
- ⇒ Si tiene personal favorito, como asistentes de enfermería de confianza, solicite que los invite. Tienes derecho a hacerlo.
- ⇒ Planifique su lista de preguntas, necesidades, problemas y metas. Si hay un plan de atención actual, solicite ver una copia. Piensa en la necesidad de cualquier cambio.

En la junta:

- ⇒ No tengas miedo de hablar. Si necesita ayuda, pídale a alguien de su confianza que hable por usted.
- ⇒ Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda.
- ⇒ Use la reunión para discutir lo que es más importante para usted. Los buenos planes de atención abordan todos los aspectos de la vida en el hogar de ancianos, no solo sus necesidades de salud inmediatas. Por ejemplo, un problema para llevarse bien con su compañero de cuarto podría ser tan importante para usted como sus planes de tratamiento.
- ⇒ No tiene que aceptar recomendaciones de atención del personal a menos que esté de acuerdo con ellas y sienta que satisfacen sus necesidades. Durante la reunión, el personal debe explicarle las opciones de atención y preguntarle acerca de sus necesidades y preferencias.
- ⇒ Averigüe con quién debe hablar si se necesitan cambios en el plan de atención o si hay problemas con la atención que se brinda.

Por último, pero no menos importante, solicite una copia del plan de atención por escrito. Asegúrese de que refleje los acuerdos realizados en su reunión. Uno de los derechos más importantes como un residente de un acilo de ancianos es recibir el cuidado necesario y servicios para alcanzar o mantener el más alto bienestar práctico, físico, mental y psicosocial " in acuerdo con un plan de cuidado escrito. 42 USC §1396r(b)(2), 42 CFR §483.21. En otras palabras, tiene usted el derecho al mejor cuidado posible.

Un plan de atención es una guía escrita sobre cómo lograr este derecho clave. El hogar de convalecencia debe involucrarlo a usted y a sus representantes en un proceso de planificación de atención minucioso y cuidadoso que produzca un plan integral e individualizado diseñado específicamente para usted.

Según la ley, los residentes y sus representantes son socios en el proceso de planificación de la atención. Tiene derecho a proporcionar información, hacer preguntas, participar en reuniones del plan de atención, ofrecer sugerencias, revisar los documentos del plan de atención y aceptar o rechazar la atención ofrecida. 42 USC §1396r (b) (2) (B), 42 CFR §483.21 (b) (2).

Evaluación: El Primer Paso

La evaluación es una forma de aprender información importante sobre usted para que se pueda desarrollar un plan de atención individualizado. Los miembros del personal necesitan obtener una "imagen completa" de quién es usted. El conocimiento acerca de quién es usted ayuda a generar respeto y comprensión, dos ingredientes fundamentales de la atención digna.

Se requiere que el hogar de ancianos realice una evaluación integral de sus necesidades, fortalezas, objetivos, historial de vida y preferencias, utilizando una evaluación uniforme establecida por los Centros federales de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). 42 USC §1396r (b) (3), 42 CFR §483.20.

Debe recopilar información sobre su salud y condición física e identificar qué tipo de ayuda necesita. La evaluación también debe examinar sus rutinas, hábitos, actividades y relaciones para ayudarlo a vivir más cómodamente y sentirse como en casa en las instalaciones.

Puede ayudar compartiendo información importante sobre usted. Describe lo que te hace un buen día. Discuta sus objetivos, como los planes para el alta o la esperanza de mejorar la salud y la independencia.

Las evaluaciones deben realizarse dentro de los 7 días posteriores a la admisión. 22 CCR §72311. Las revisiones se llevan a cabo cada tres meses. Se deben realizar evaluaciones exhaustivas cada 12 meses y siempre que haya un cambio significativo en su condición. 42 CFR §483.20 (b) y (c).

Plan de Atención Básica

Los hogares de ancianos que participan en Medicare o Medi-Cal deben completar e implementar un plan de atención de referencia para cada residente dentro de las 48 horas posteriores a la admisión. 42 CFR §483.21 (a).

El propósito del plan de atención de línea de base es dar instrucciones iniciales sobre la atención necesaria hasta que se establezca un plan de atención integral. Como mínimo, debe abordar objetivos iniciales basados en órdenes de admisión, órdenes médicas y dietéticas, y servicios sociales y de terapia.

El centro debe brindarle a usted y a su representante un resumen del plan de atención de referencia.

Planes de Atención Integral

El plan de atención de línea de base pronto se reemplaza por un plan de atención integral.

Dentro de los siete días posteriores a la finalización de la evaluación, el centro debe establecer un plan de atención integral centrado en la persona. 42 USC §1396r (b) (2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72311.

Centrado en la persona significa que usted, como residente, tiene el mayor control posible durante la planificación de la atención y en las decisiones diarias. El hogar de ancianos debe ayudarlo a tomar sus propias decisiones.

El plan de atención debe describir los servicios que recibirá para lograr o mantener el bienestar físico, mental y psicosocial más alto posible.

El plan también documentará y abordará sus preferencias y potencial para el alta futura e identificará cualquier referencia a agencias locales para este propósito. Se requiere que los hogares de ancianos desarrollen e implementen un proceso efectivo de planificación del alta. 42 CFR §483.21 (c).

¿Quién Desarrolla El Plan De Atención?

Los planes de atención son desarrollados por un equipo interdisciplinario (IDT) que incluye, como mínimo, su médico tratante, una enfermera registrada y un auxiliar de enfermería con responsabilidad para usted, un miembro del personal de la dieta y otro personal o profesionales apropiados en las disciplinas según lo determinado según sus necesidades o como lo haya solicitado. 42 CFR §483.21 (b) (2).

Lo más importante, usted y sus representantes deben participar en la medida de lo posible.

El centro debe ayudarlo a participar en el proceso de planificación de la atención. 42 CFR §483.10 (c) (3) (i). Esto significa ayudarlo a usted y a sus representantes a comprender el proceso de evaluación y planificación de la atención, celebrar reuniones de planificación de la atención cuando esté funcionando mejor, planificar el tiempo suficiente para la discusión y la toma de decisiones, y alentar a sus representantes a participar en las conferencias de planificación de la atención. Orientación sobre 42 CFR §483.21 en F657, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Además, el centro debe brindarle a usted y a sus representantes conferencias de aviso de atención con suficiente antelación para permitir su participación. Esta participación puede tomar muchas formas, como la celebración de conferencias de atención a la vez que su representante está disponible para participar, la realización de llamadas de conferencia o videoconferencia. Orientación sobre 42 CFR §483.21 en F657, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Las conferencias de planificación de la atención se llevan a cabo poco después de la admisión, siempre que haya un cambio significativo en su condición y al menos cada tres meses para diseñar y actualizar el plan de atención. 42 CFR §483.21 (b).

Sus Derechos En El Proceso De Planificación De La Atención

Tiene derechos importantes en el proceso de planificación de la atención. Incluyen el derecho a:

- Participe en el desarrollo e implementación de su plan de atención centrado en la persona. 42 USC §1396r (b) (2) y (c) (1) (A) (i), 42 CFR §483.10 (c) (2), 42 CFR §483.21, 22 CCR §72527 (a) (3) .
- Identificar individuos o roles que se incluirán en el proceso de planificación de la atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (i).
- Solicite reuniones y solicite revisiones a su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (i).
- Participar en el establecimiento de los objetivos y resultados esperados de la atención; el tipo, cantidad, frecuencia y duración de la atención; y cualquier otro factor relacionado con la efectividad de su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (ii).
- Incorporar sus preferencias personales y culturales a su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (3) (iii).
- Aviso previo de cambios en el plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (iii).
- Recibir los servicios y / o artículos incluidos en su plan de atención. 42 CFR §483.10 (c) (2) (iv).
- Consulte su plan de atención, incluido el derecho a firmar después de cambios significativos en él. 42 CFR §483.10 (c) (2) (v).
-

Su Derecho A Rechazar La Atención

También tiene derecho a elegir o rechazar cualquier atención o tratamiento que se le ofrezca, en cualquier momento y por cualquier motivo. 42 CFR §483.10 (c) (6), 22 CCR §72527 (a) (4) y 72528.

El hogar de ancianos y su médico deben informarle de antemano sobre la atención y el tratamiento que están planificando y solicitar su consentimiento informado. 42 USC §1396r (c) (1) (A) (i), 42 CFR §483.10 (c) (5), HSC §1418.9, 22 CCR §72527 (a) (3) y (5), 22 CCR § 72528. Esto significa que deben brindarle información pertinente sobre las opciones de tratamiento y los posibles beneficios y consecuencias. Usted o su representante tienen la última palabra en todas las decisiones.

No debe ser descuidado o desalojado si rechaza la atención o el tratamiento. Un hogar de ancianos está obligado a identificar y presentar enfoques de atención alternativos que aborden sus objetivos y preocupaciones. Orientación sobre 42 CFR §483.10 (c) (6) en F578, 42 CFR §483.15 (e) (1) en F626, y 42 CFR § 483.21 (b) en F656, Apéndice PP del Manual de operaciones estatales de la CMS.

Consejos de Abogacía Sobre Conferencias de Planificación De Cuidado

Usted y sus representantes tienen derecho a ser invitados y participar en todas y cada una de las reuniones del plan de atención. Es una oportunidad importante para asegurarse de que el hogar de ancianos cumpla con sus opciones de atención, servicios, horario diario y vida en el centro.

Sin embargo, algunos hogares de ancianos simplemente pasan por las mociones durante las conferencias de planificación de la atención. Si ese es el caso en sus instalaciones, deberá hacer valer sus derechos para evitar que eso ocurra.

Considere los siguientes consejos.

Antes De La Reunión:

- ⇒ Pídale al personal que planifique el tiempo suficiente y que celebre la reunión cuando usted y las personas a las que desea asistir estén disponibles. Una conferencia de atención significativa lleva tiempo, a veces una hora o más.
- ⇒ Pídale al personal que aborde cualquier barrera de comunicación o idioma. Este es su deber.
- ⇒ Si tiene personal favorito, como asistentes de enfermería de confianza, solicite que se los invite. Tienes derecho a hacerlo.
- ⇒ Planifique su lista de preguntas, necesidades, problemas y objetivos. Si hay un plan de atención actual, solicite ver una copia. Piensa en la necesidad de cualquier cambio.

En La Reunión:

- ⇒ No tengas miedo de hablar. Si necesita ayuda, pídale a alguien de su confianza que hable por usted.
- ⇒ Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda.
- ⇒ Use la reunión para discutir lo que es más importante para usted. Los buenos planes de atención abordan todos los aspectos de la vida en el hogar de ancianos, no solo sus necesidades de salud inmediatas. Por ejemplo, un problema para llevarse bien con su compañero de cuarto podría ser tan importante para usted como sus planes de tratamiento.
- ⇒ No tiene que aceptar recomendaciones de atención del personal a menos que esté de acuerdo con ellas y sienta que satisfacen sus necesidades. Durante la reunión, el personal debe explicar las opciones de atención y preguntarle sobre sus necesidades y preferencias.
- ⇒ Averigüe con quién debe hablar si se necesitan cambios en el plan de atención o si hay problemas con la atención que se brinda.
- ⇒ Por último, pero no menos importante, solicite una copia del plan de atención por escrito. Asegúrese de que refleje los acuerdos realizados en su reunión.

Lista de Verificación del Plan de Cuidados

Un buen plan de atención debe:

- ✓ Ser específico para usted al reflejar sus preocupaciones, necesidades y deseos (centrado en la persona)
- ✓ Apoyar su bienestar y sus derechos
- ✓ Abordar tanto su calidad de vida como la calidad de la atención en el centro
- ✓ Abordar de manera integral sus necesidades, intereses y preferencias

- ✓ Ser desarrollado por un equipo que involucre a una variedad de personal y otras personas que conoce y en las que confía
- ✓ Incluya objetivos y cronogramas específicos
- ✓ Asigne tareas a miembros específicos del personal
- ✓ Estar escrito en un lenguaje común que todos puedan entender
- ✓ Ser conocido y seguido por todas las personas involucradas en su atención
- ✓ Estar actualizado a medida que cambien sus necesidades o elecciones

Más sobre Cuidado Bueno

Las leyes federales y de California protegen su derecho a recibir una buena atención. Obtenga más información sobre sus derechos revisando las hojas de datos de CANHR sobre los derechos de los residentes, los estándares de atención, los derechos de transferencia y alta, los consejos familiares, cómo presentar una queja y otros temas.