

Előszó

Fiatal, pályakezdő pszichiátriai szakgondozóként azért jelentkeztem a Bárczy Gusztáv Tanárképző Főiskola szociális szervező szakára, hogy a pszichiátriai problémákkal élő betegek otthoni gondozása során felmerülő szociális igényeket lakóhelyükön, családi-baráti környezetükben tudjam kielégíteni.

A főiskolai évek alatt csalódnom kellett, hiszen ezen ellátotti csoport részére csak az elme-szociális otthonok álltak rendelkezésre. A szociális ellátás az egészségügy feladatkörébe tartozott, és a munkaviszonytól független módon a felnőtt-védelmi szociális gondoskodás keretében nyújtott segítséget a társadalmi támogatást igénylő öregeknek, súlyos fogyatékos felnőtteknek, és a nehéz szociális körülmények között élőknek. A felnőtt-védelmi szociális gondoskodás legfontosabb feladatának a magas színvonalú szociális otthoni gondozás megvalósítását tekintette, és a szociális otthonokba kívánta integrálni az öregek napközi otthonát, (ma: idősek klubja), és a házi szociális gondozást.

A szociális otthonokat profiljukat tekintve általános – és ápoló-gondozó-, később beteg –otthonoknak nevezték, és a pszichiátriai betegek kisebbik része (kb. 1200 fő) elme-szociális otthonokban, nagyobb része (5600 fő) általános idősothonokban volt elhelyezve.

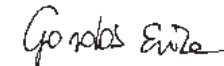
Az elhelyezésre várakozók száma a 70-es években 1200-1500 fő volt, így nem meglepő, hogy a súlyos pszicho-szociális problémával élő krónikus pszichiátriai betegek egyre jelentősebb arányban voltak jelen a szociális gondoskodás különböző területein.

Ugyancsak hasonló „kirekesztettség” jelentkezett a rehabilitáció akkori színpadán, ilyen jellegű szolgáltatást csak a fogyatékos csoportoknak nyújtottak.

Az elmúlt 3 évtized azonban jelentős változásokat hozott a szociális ellátásban, így a pszichiátriai problémákkal küzdők számára nyújtható szolgáltatásokban is.

A szociális törvény és módosításai is tükrözik azt a törekvést, amely a pszichiátriai szociális ellátásokat az intézményi ellátás helyett a közösségbe integráltan kívánja nyújtani. Az intézmények háttérbe szorulása mellett a szociális alapszolgáltatások a hátrányos helyzetű csoportok számára lakhely közeli szolgáltatást biztosítanak, ezek kiépítettsége azonban még rendkívül egyenetlen.

Az egyéni célokra és szükségletekre alapozott rehabilitációs folyamat hosszú távú program, amelyben a „hogyan”-t illetően eltérő álláspontokat képviselnek a szakmai csoportok, és jelenleg nem állnak rendelkezésre azok a szakmai szabályzó anyagok, amelyek révén a pszichiátriai betegek által igénybe vehető szociális alapszolgáltatások mérhetővé, nyomon követhetővé válnának. Jelen szakmai kiadványunkkal azokat a tapasztalatainkat kívánjuk az olvasóval megosztani, amit ötéves nappali, és hároméves közösségi ellátási tevékenységünk során szereztünk.



Gordos Erika
Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért
Kuratóriumi Elnök

PSZICHIÁTRIAI BETEGEK PSZICHO-SZOCIÁLIS REHABILITÁCIÓJA A KÖZÖSSÉGBEN

Tartalom

Előszó	1. oldal
Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért	3. oldal
Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye; Harmónia Klub	4. oldal
Szakmai programunk	5. oldal
Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye; Szakmai standardok	7. oldal
Közösségi Pszichiátriai Ellátás	11. oldal
Közösségi Pszichiátriai Ellátás; Szakmai program	12. oldal
Munka Rehabilitációs Program	16. oldal
Melléklet: Nappali Klub; Elégedettség vizsgálat	20. oldal

Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért

Neked és nekem, mindkettőnknek vannak érdemeink, értékeink és emberi méltóságunk. Elfogadom önmagam úgy, amilyen vagyok, és elfogadlak téged is olyannak, amilyen vagy ..” (Hemfelt)

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért olyan kiemelten közhasznú szervezet, amelynek a munkatársai közösségi pszichiátriában jártas szakemberek, a pszichiátriai betegek és mentális problémákkal küzdő kliensek rehabilitációjának és re-integrációjának modell értékű programjait dolgozzák ki és valósítják meg. Az Alapítvány műhelyt jelent a pszichiátriai problémákkal élők pszicho-szociális ellátási reformprogramjában. Ennek egy része szakértői tevékenységünk révén valósul meg.

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért nappali és közösségi ellátást valósít meg.

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért a Pszichiátriai Betegek Nappali Intézményét működteti a szociális törvény és annak végrehajtási rendeletében előírtaknak megfelelően, a Józsefvárosi Önkormányzattal kötött ellátási szerződés keretében. A pszichiátriai betegek nappali intézménye olyan klubok rendszere, amelyek feladata a klubtagok személyes szükségleteinek és céljainak felmérése és ezek alapján a klubtagokkal való egyetértésben az egyénre szabott gondozási terv / klubprogram kidolgozása.

A pszicho-szociális rehabilitáció lényege az ellátott személyes céljait akadályozó problémák felmérése, és a megoldást célzó gondozási terv, vagy klubprogram elkészítése, megvalósítása. Ennek érdekében a klub fejleszti a készségeket az önellátás, az emberi kapcsolatok, a munka, valamint a szórakozás területén. Ez az egyéni, valamint a klubtagok igényei alapján megtervezett és megszervezett csoportos tréningek keretében valósul meg. A klubban nincsenek kötelező programok. Programjainkat az egyéni programok összessége építi fel, kovácsolja szerves egységgé.

Az intézményünkben eddig megfordult több mint 500 fő közül jelenleg is nyilvántartásban van 200 fő. Klubtagjaink nem mindennap látogatják a nappali intézményt, hiszen feladatunk nem a pszichiátriai problémákkal küzdő személyek begyűjtése, hanem a társadalmi beilleszkedést célzó egyéni szükségleteik kielégítése.

Alapítványunk alternatív munkaerő piaci szolgáltatást nyújt Szigony Munka Stúdió néven a 30/2000 GM rendelet értelmében, főként a megváltozott munkaképességű pszichés problémával élőknek (2004-ben az OFA támogatásával). Alapítványunk a jövőben is elsősorban a munkába állás támogatását tartja a legfontosabbnak, szolgáltatásaink bővítései is ezt célozzák meg, például magán munkaközvetítő iroda létrehozásával. Az általunk fenntartott nappali intézmény (Nappali Klub: „Harmónia Klub”) kliensei gondozási tervükben személyes célként nagyon sok esetben a munkavállalási szándékot és vágyat jelölik meg legfőbb egyéni szükségletként. Ezért az Alapítvány munkatársai arra törekednek, hogy ezeknek az igényeknek meg tudjanak felelni. A team tagok, mint esetmenedzserek képviselik a klienseket. Teljesítményük, sikerességük azáltal is mérhető, hogy milyen mértékben sikerül egy év alatt hozzásegíteni a szolgáltatásunkat igénybe vevőt a rehabilitációs tervben felvázolt célok eléréséhez,

így minden munkatárs prioritásként kezeli a munka-rehabilitációt, amely a legtöbb kliens állapotában a leglátványosabb pozitív változást eredményezi.

A közösségi pszichiátriai ellátás a többször módosított szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III.tv. nevesített alapszolgáltatási forma, amely a pszichés problémával élőknek otthonukban nyújt segítséget. Alapítványunk a közösségi pszichiátriai ellátást 2003-tól modellkísérleti program részeként, illetve 2005-től ellátási szerződés keretében biztosítja a VIII. kerületben.

A közösségi ellátás alkalmazkodik az ellátott igényeihez, a gondozásban a természetes segítők aktív közreműködésére épít, az egyéni megoldásokat preferálja az intézményes lehetőségekkel szemben. Az ellátott a speciális szolgáltatások mellett igénybe veheti mindazokat a szolgáltatásokat is, amelyek a nappali ellátásban résztvevő közösség tagjai számára rendelkezésre állnak.

Részt vettünk az egykori Szociális és Családügyi Minisztérium által modellkísérleti program keretében szervezett pszichiátriai közösségi gondozó és koordinátor képzésben, az Oktatási Program kidolgozásában és lektorálásában, a képzés monitorozásában és értékelésében.

Képzéseket tartunk a közösségi pszichiátriai gondozás témakörében szociális szakemberek részére, illetve előadásokat tartunk tapasztalatainkról is az ellátásban közreműködő gondozóknak és koordinátoroknak, valamint munka-rehabilitációs tevékenységünkről az országos konferenciákon.

A Szigony Alapítvány olyan innovatív szervezet, amely emberi erőforrás tekintetében rendelkezik a pszichiátriai betegek rehabilitációjához szükséges korszerű ismeretekkel, készségekkel, gyakorlattal és tapasztalattal.

Kiemelt szerepet szánunk a társadalmi esélyegyenlőség megteremtésének, a stigmatizáció és a társadalom tagjaiban élő előítéletek csökkentésének.

Hisszük, hogy szolgáltatásaink nyitottsága és a valós szükségleteket figyelő, azok kielégítésére reagáló, valamint a hiteles információkat nyújtó, a társadalom tagjait korrekten tájékoztató szervezeti működés útján csökkenthető a célcsoport kiszolgáltatottsága, a szociális és egészségügyi intézményrendszerre utaltsága.

Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye; Harmónia Klub

Az idős emberek, a fogyatékossgal élők, a pszichiátriai és szenvedélybetegek, valamint a hajléktalanok ellátásában jelentős szerepet játszanak a nappali ellátó intézmények. A nappali szolgáltatást igénybe vevő személyek számára ez az intézményi forma jelenti az egyetlen kapcsolatot a külvilággal. Az ellátásra szoruló felnőtt emberek hozzátartozói számára pedig az egyetlen esélyt a munkavállalásra. A nappali szolgáltatások ugyanakkor kulcsfontosságúak lehetnek az ellátottak munkaerő-piaci részvétele szempontjából is, háttérrel biztosítva a foglalkoztatási esély növelését célzó támogató programoknak.

A pszichiátriai betegek nappali intézménye önsegítésre alapozott, nagyfokú beteg-önkormányzati részvételre épülő civil kontrollal ellátott szervezet.

Az Intézmény általános feladatai a következők; a saját otthonunkban élő, pszichiátriai betegségben szenvedők számára lehetőséget biztosít a nappali tartózkodásra, kulturális, szabadidős, tájékoztató-, készségfejlesztő tevékenységre, pszicho-szociális gondozásra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek biztosítására.

A Harmónia Klubban folyó gondozási feladatok körébe tartozik a pszichés gondozás, amely történhet a gondozási tervnek megfelelő egyéni pszichés segítségnyújtással, vagy tematikus kiscsoportokban (stressz kezelői, készségfejlesztő, edukációs), illetve a hozzátartozókkal és a kliens szűkebb és tágabb közösségével való kapcsolattartás segítségével. Célunk, hogy mindenkinek az egyéni szükségletének megfelelő segítséget nyújtsuk, óvakodva a munkatársakkal, az esetmenedzserrel kapcsolatos függőség kialakulásától.

Szakmai programunk

A feladatellátás célja, szakmai tartalma

A pszichiátriai betegek nappali intézménye a saját otthonukban élő pszichés problémákkal küzdőknek, valamint hozzátartozóiknak, illetve krízisben lévő személyeknek nyújt segítséget.

A nappali intézménynek, vagy klubnak egy korszerű, a betegek egyéni szükségletei által meghatározott öntevékenységre építő pszicho-szociális gondozást kell megvalósítania.

Az egyéni szükségletek megvalósítására gondozási terv készül, amely tartalmazza:

- a beteg által megfogalmazott célokat
- a célok elérését akadályozó problémákat
- a programot, amely a célok eléréséhez elvezet /gondozási terv/

A pszichiátriai betegek nappali klubjában a programok kialakításakor a következő alapelvek szolgálgják a társadalmi re-integrációt:

- stressz kezelési módszerek elsajátítása
- készség fejlesztés
- kirekesztettség helyett esély
- fokozott kontroll helyett ösztönzés

Mindezek figyelembevételével a szakmai program a következőket tartalmazza:

- tematikus csoportfoglalkozás a stressz kezelési technikák elsajátítására
- kommunikációs tréning
- probléma- és kríziskezelési tréning
- asszertív viselkedéstréning

Minden betegnek joga van a tájékozottsághoz; ezért rendszeres ismertető csoportokat kell tartani a pszichiátriai betegeket érintő betegjogokról/ellátotti jogokról, mind a gondozottak, mind pedig a hozzátartozók esetében.

A tájékozottsághoz való jogot elégítik ki a pszicho-edukációs foglalkozások, amelyek igény szerint csoportosan 6-10 ülés keretében, vagy a hozzátartozókkal 3-5

ülésben, illetve a különböző betegségcsoportokra lebontva kiscsoportokban történnek.

A készségfejlesztő eljárások a legtöbb kliens számára szükségesek, ezek történhetnek csoportosan, vagy egyénileg a meglévő készségek felmérése és az egyéni célok alapján.

A nappali intézményben klubjellegű csoportfoglalkozások vannak (irodalmi, zenei programok, kézműves kör, kreatív foglalkozás, életmód alakító klub, számítástechnikai klub, különféle rekreációs szakkörök).

A klubtagok számára minél több programot kell a klub falain kívül elérhetővé tenni: pl. helyi sportprogramok, kulturális programok. A klubban belüli szabadidős tevékenység kialakítása a közösség igényétől, adottságaitól függ. A klubtagok aktív közreműködésére számítunk a szabadidős programok szervezésekor. Ezekbe bevonhatók a kerület lakói is. A szabadidős tevékenységet szolgálják a különböző társasjátékok, folyóiratok, kártya stb.

A nappali klubban dolgozó szociális munkások részt vesznek a gondozottak kríziskezelésében, a klubot felkereső mentális krízisben lévő személy krízisintervenciójában.

Az öngyógyító csoportok minden akadályozott ember életében nagy jelentőséggel bírnak. Öngyógyító csoportfoglalkozás megtartása és folytatása heti két órában történik.

A Nappali Intézményben dolgozó szociális munkás feladata az ellátásra jelentkezővel az első interjú felvétele, a környezettanulmány elkészítése, a gondozási terv összeállítása a kliens aktív közreműködésével. A kapcsolatfelvétel és kapcsolattartás szükséges a beteg egészségügyi és egyéb ellátásában résztvevő szolgáltatókkal, illetve a hozzátartozókkal, szűkebb-és tágabb közösségével. A komplex pszicho-szociális intervenciók eredményeként azok a feledésbe merült készségek is aktivizálódnak, amelyek fokozzák a társadalmi re-integrációt: a marginalizálódott betegből felelős, önálló életvezetésre alkalmas és képes egyén lesz.

A komplex pszicho-szociális intervenciók eredményeként azok a feledésbe merült készségek is aktivizálódnak, amelyek fokozzák a társadalmi re-integrációt: a marginalizálódott betegből felelős, önálló életvezetésre alkalmas és képes egyén lesz.

Az ellátottak köre:

- A különböző pszichiátriai betegségben szenvedők
- Pszichiátriai betegek hozzátartozói
- Krízisben lévő személyek
- Mentális gondokkal küzdő érintettek, akik prevencióss céllal keresik fel az intézményt

A szolgáltatás igénybevételének módja, feltételei :

- A szolgáltatás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő kérelmére történik
- Az igénybejelentést követően az intézmény munkatársa fogadja a klienst
- A működési engedélyben meghatározott létszámot meghaladó igény esetén az igénybejelentőt 8 napon belül írásban kell értesíteni várakozó listára történő felvételéről. Az igénybejelentő ellátásáról szabad kapacitás esetén a jelzés sorrendjében gondoskodik az intézmény

– Az ellátás térítésmentesen vehető igénybe. Az ellátás igénybevételéről a szolgáltatót nyújtó, illetve az ellátást igénybevevő törvényes képviselője megállapodást köt

A nappali intézmény szolgáltatásai

- Hivatalos ügyek intézése
- Igény szerint meleg étel biztosítása
- Szabadidős programok szervezése
- Szakellátáshoz való hozzájutás segítése
- Munka-rehabilitációs tevékenység
- Prevenció
- Pszicho-szociális rehabilitációs tevékenység, úgymint
 - készségfejlesztés
 - önálló életvezetés támogatása
 - egyéni esetkezelés
 - pszichoedukáció
 - családgondozás a közösségi pszichiátria módszerével
- Speciális önszerveződő csoportok támogatása
- Személyes tisztálkodás, személyes ruházat tisztítása

A komplex pszicho-szociális program eredményeként azok a feledésbe ment készségek is aktivizálódnak, amelyek fokozzák a társadalmi re-integrációt; a marginalizált betegből felelős, önálló életvezetésre alkalmas és képes egyén lesz.

Pszichiátriai betegek nappali intézményei

Szakmai standardok

(Bugarszki Zsolt, Gombos Gábor, Gordos Erika, Dr Harangozó Judit)

Kulcsszavak: klub, rehabilitáció, személyes célokra alapozott gondozási terv, közösségi integráció, öngyógyítás, önkormányzatiság, készségfejlesztés, munka-rehabilitáció, team munka, civil szervezet, non-profit vállalkozás

A nappali klub, mint a közösségi rehabilitáció központja:

A pszichiátriai betegek nappali intézményei olyan nappali klubok, amelyek feladatai a klubtagok komplex pszicho-szociális rehabilitációjának elősegítése. Ennek érdekében történik a klubtagok személyes szükségleteinek és céljainak felmérése, és ezek alapján a klubtaggal való egyetértésben az egyénre szabott klub-program (gondozási terv) kidolgozása. Ennek módszerei egyeznek a pszichiátriai szociális otthonok, ill. a közösségi gondozás számára készült szakmai útmutatókban leírtakkal. A pszicho-szociális rehabilitáció lényege a kliens személyes céljait akadályozó problémák felmérése, és ezek megoldására a klienssel közösen elkészített gondozási terv, vagy inkább klub-program megvalósítása. Ennek érdekében a klub nyújtson készség-

fejlesztést az önellátás, az emberi kapcsolatok, a munka, valamint a szórakozás területein. Ez megvalósulhat egyéni tréning formájában, és a klubtagok igényei alapján tervezett csoportos foglalkozások keretében. A klubban nincsenek „kötelező” programok, a klub programja az „egyéni klub-programok” összessége.

A készségfejlesztés területei:

Önellátás.

A klub szervezhet például főzőklubot, segíthet a tisztálkodás, mosás elvégzésében, a klubtagok segíthetnek egymásnak a bevásárlásban, egyéb otthoni feladatok el látásában. E szolgáltatások mindig inkább tréning jellegűek, mint támogatóak legyenek, illetve az egymást segítő, önszegítő aktivitásra épüljenek. A klub segíthet abban is, hogy a kliensek csoportosan fozzenek a maguk számára. Az önellátási készségek fejlesztése természetesen a klubon kívül, a család, vagy más segítők bevonásával egyéni program alapján is megvalósítható.

Az emberi kapcsolatok.

A klub közösségi házként működjön, ahol sokféle emberrel, lehetőleg nem csak pszichiátriai betegekkel és segítőkkel lehet találkozni. Ezért jó, ha a klubhoz csatlakozóan kávézó, büfé, bolt, Internet-kávézó, teleház stb. működik, ahol betegek is dolgoznak, de a környéken lakók is szívesen betérnek. (Ezen aktivitások egy része non-profit vállalkozás elindítását teszi szükségessé.) A klub helyiségeit ki lehet adni más közösségi funkciók céljára, pl. lakógyűlés, ünnepség, közösségi-rendezvények, tanfolyamok. A klubtagok számára szervezett programok is lehetnek vonzóak és nyitottak mások számára, pl. angol-tanfolyam, szabás-varrás, kézműves foglalkozások, művészeti rendezvények.

A 80-as évek elején dr. Kosza Ida által szervezett szentendrei Csontváry-klubban pl. olyan művészek is felléptek, mint Ránki Dezső. Egy ilyen rendezvény igen vonzó lehet számos más városlakó számára, és nagy értéke lehet a kapcsolatépítésben, a stigma leépítésében és a közösségi integráció elősegítésében.

A klub nyitottá, közösségi házzá tétele magas szintű menedzseri, szervezői, közösség-fejlesztési és PR készségeket igénylő munka.

A klub a fentiekén kívül is számos olyan programot indíthat el, amely a kapcsolatok építését serkenti, a kapcsolati kultúrát és készségeket bővíti. Ilyenek pl. a tánciskola, ötórai tea, társkereső klub, egyéb kulturális tevékenységek. Olyan programok is szervezhetőek, amelyek segítik a klubtagok bekapcsolódását más külső programokba, pl. sakk-kör, könyvtár, stb., és néha facilitálást igényel a klubtagok klubon kívüli találkozására, mondjuk hétfévenként. Ezért fontos, hogy a klubban dolgozó munkatársak és önkéntes segítők mobilisak legyenek, és külső helyszíneken is szívesen és megfelelő jártassággal végezzék esetmenedzseri munkájukat.

A klub-élet maga az emberi kapcsolatok és a csoportban való viselkedés műhelye. Ezért fontos, hogy a klub ne egy mesterséges, kórházszerű, vagy szociális otthonhoz hasonló miliót nyújtson, hanem a klubtagok szükségletei, és felelős aktivitása álljon a klub-élet középpontjában. Ez akkor teremthető meg, ha a klubot valóban a kliensek irányítják. A klub „hivatalos” munkatársai mellett a klubtagok által titkosan

és demokratikusan megválasztott klub-önkormányzat (legalább 5 fő) vegyen részt a klub vezetésében, minden a klubbal kapcsolatos döntésben, pl. a házirend kidolgozásában, a pénzelosztás megbeszélésében, az új munkatársak felvételében, stb. A klub írjon ki pályázatot a klub-tagok közt olyan kérdésekben, mint pl. a klub nevének, lógójának megtervezése, programok, pl. kirándulás szervezése, lebonyolítása. A klub-foglalkozások minél nagyobb hányada önszegítő módon szerveződjék, pl. rehabilitált betegek segítségével. A klub adjon helyet az önszegítő csoportoknak, támogassa azok független működését. A klub munkatársai között önszegítő ambíciójú, jó segítő készségeket mutató pszichiátriai beteget is alkalmazhatunk. Támogatnunk kell a klub-tagok érdekvédelmi aktivitását, jó, ha a klub közvetlen kapcsolatban áll jogvédőkkel. A klub tevékenységét civil ellenőrző csoport is segítse. A valóban demokratikusan szervezett, a klubtagok által irányított klub-élet számos területen fejleszti a kapcsolati készségeket: konfliktus-kezelés, önérvényesítés, csoportos együttműködés. Ezek további javítása érdekében a munkatársaknak át kell esniük kommunikációs, problémamegoldó tréningen, amely készségeket nap, mint nap alkalmazniuk kell munkájuk során, és a klub-tagok számára is tanítaniuk kell.

A munka-rehabilitáció.

A klub egyik leghatékonyabb tevékenysége, ha „munkaközvetítő irodát” indít el. Ennek kapcsán a támogatott munka-rehabilitáció standardjainak megfelelően felméri, előkészíti és kiközvetíti a klienseket, majd a munkába állt kliensek után követés-t biztosítja. A munka-rehabilitáció részletes módszertanát egy másik fejezet tartalmazza. A munkába állást elősegítő készségfejlesztő munka történhet a klubban. Emellett a klub tanfolyamokat is indíthat pl. számítógépes, v. angol tanfolyamot, olyan készségek elsajátítása érdekében, amelyek számos munkahelyen szükségesek.

A klub olyan munkákat is szervezhet a klubtagok számára, amelyet több kliens részvételével látnak el, attól függően, ki alkalmas a munka elvégzésére. A klub delegálja az adott napon a munkaerőt, ő köt szerződést a munkaadóval. A klub mellett olyan kisvállalkozások szervezhetőek non-profit jelleggel, amelyek kisebb műhelyekben többféle munka végzésére adnak lehetőséget a különböző felkészültségű és készségekkel rendelkező kliensek számára. Ilyen lehet pl. a már fentebb említett bolt, kávéház, teleház, vagy gyertyaöntő, egyéb kézműves foglalatosság. Ezekben a munkacsoportokban természetesen egészséges munkatársak is dolgozhatnak. Az ilyen non-profit kisvállalkozások a gazdasági és társadalmi viszonyokkal kongruensek, és magas rehabilitációs értékük van.

A munka-rehabilitáció terén is igaz az, hogy csak az önszegítő aktivitás révén lehet sikeres. A klub-tagok kapcsolatot tarthatnak külső helyszínen elhelyezkedett klub-társaikkal, tehát természetes módon részt vállalnak a „betegkövetésben”, vagy az együtt dolgozók jelezhetik, ha a munkahelyen olyan fokozott stressz, vagy korai figyelmeztető tünetek léptek fel egy rehabilitált páciensnél, amely segítséget igényel. A sikeresen dolgozók példája erőt és motivációt ad azoknak, akik munkába állásra készülnek.

A szórakozás.

A klub valóban klubszerű legyen, ahová kellemes betérni, többféle lazább és szervezett programra is lehetőség van, a fentiekben bemutatottak szerint. A klub segít-

sen a klubon kívüli programok elérhetőségében, az ezekre való motiválásban. Pl. adományként szerezzon jegyeket színházi főpróbákra, vagy előadásokra, múzeumba, szervezzon közös programokat másokkal, pl. karácsonyi kirakodóvásárt, esti mulatságot, stb. A tánciskola, színházi csoport, csoportos zenélés, közös vacsorák, együttes filmnézés stb. a klubtagok szórakozási készségeit fejleszti.

Az önszervező aktivitás és a közösségi integráció elősegítése a fentiekben bemutatottak szerint a klub-munka leglényegesebb eleme.

A klub, mint szervezet:

A klub rugalmas működésű, egyes kliensek számára akár teljes körű gondozást indíthat el más szolgáltatókkal, pl. a pszichiátriai gondozóval, közösségi gondozószolgálattal együttműködésben. Más klubtagok számára pedig csak egy kellemes délutáni beszélgetés színhelye a klub, ahol jó ismerősökkel találkozhat és megihat egy finom kávét. A rugalmasság azt is feltételezi, hogy adminisztratív eszközökkel ne korlátozzuk a klub látogathatóságát, a klubot a környéken lakók, máshonnan érkezett betegek is felkereshessék. Egyedül azt szabályozzuk, hogy teljes körű rehabilitációs szolgáltatást a területi elvű szerződés által lefedett betegcsoport kapjon a klub munkatársaktól. A területi elv szoros érvényesítése a klub nyitottságát akadályozza, ezáltal a területi betegek pszicho-szociális rehabilitációjának értékét is rontja. A klub tehát közösségi házként működik, a korábban leírtak szerint. Helyezzük el központi helyen, lehetőleg önálló egységként, vagy művelődési intézmények, bevásárlóközpontok épületében, de ne más szociális, vagy egészségügyi intézményekhez csatlakozóan. Lehetőleg a klubtagok a szabadban is tartózkodhassanak, otthonos, beszélgetésre alkalmas tágas és intimebb terek, nagyobb rendezvényekre is alkalmas helyiség is álljon a rendelkezésükre. A klubban dolgozhat közösségfejlesztésre ill. közművelődési feladatok végzésére kiképzett szakember.

A klubban ne folyják orvosi, nappali kórházaszerű tevékenység, ne dolgozzon orvos, de dolgozhat gondozói munkában jártas nővér. A klub munkatársai természetesen tartanak szoros kapcsolatot az egészségügyi ellátó helyekkel. A klub egy olyan háló egyik eleme, amelyet a krónikus pszichiátriai betegséggel élők számára hoznak létre, hogy mindennapi életvitelükben komplex segítségre számíthassanak és személyes céljaikat megvalósíthassák. Ez akkor történhet meg, ha a kliensek körül intézmények felett álló munkacsoportokat tudunk kialakítani, többféle szakember és természetes segítő bevonásával, ill. együttműködésével (integráció). Ezt az együttműködést általában a szociális területen dolgozók tudják legjobban megszervezni esetenkénti képességeik és mobilis munkavégzésük révén. Ha a klub együttműködést alakít ki (közösségi) egészségügyi szolgáltatókkal, közösen szervezhetnek pszicho-educációs és más tréningeket, és együttműködhetnek a családgondozásban is. A családtagok és a pszichiátriai betegséggel élők számára szervezett pszicho-educációs tréning gyakran önszervező csoport formájában működik tovább, amelynek helyt adhat a klub is. Ezen tevékenységek végzéséhez a team-munkára való alkalmasság, a hatékony kommunikáció, PR és esztergályozási munka szükséges, mobilis munkavégzés mellett.

A klub szervezésében szükséges az önkormányzatiságot lehetővé tevő demokratikus szervezeti formák kialakítása (részletesen lásd fentebb) és a klub munkatársai, esetleg az önkormányzat tagjai számára is az ilyen szervezet működtetéséhez szüksé-

ges készségek és szervezeti kultúra sajátosságainak megtanítása. A klubot aktívan vezető kliens (esetleg családtag is) lehessen a klub fizetett munkatársa. A klub finanszírozása tegye lehetővé tanárok alkalmazását, pl. informatikus, nyelvtanár, tánctanár. Ők megfelelő előkészítés után a klubtagok igényei szerint kerüljenek kiválasztásra, a klub-önkormányzat bevonásával. Szakmát tanítani képes rehabilitált beteg is kaphasson tanári munkát. Az önkéntesek és a tanárok finanszírozása a szociális szakemberek terhére is történhet, ugyanis a fentiekben bemutatott klubtevékenység valamivel kevesebb szociális munkatárssal is hatékonyan működhet (a kereteket tehát nem kell változtatni, de autonómiát kell adni a klubnak a szakemberek megválasztásában). A klub vállalja fel a vezető klubtagok képzésének megszervezését, pl. a kommunikáció, az érdekvédelem, vezetési ismeretek, civil szervezeti működés, pályázatírás, stb. területein. A klub-önkormányzat által jóváhagyott civil kontroll csoport ellenőrizzon a klubban folyó munkát, különösen a demokratikus működést, a kliensek emberi méltóságának megvalósulását, az adatvédelmet, a pénzügyi gazdálkodást, az önszervező megvalósulását, a mobilis munka-végzést.

A klub számára a civil szervezeti forma jelenti a legmegfelelőbb szervezeti hátteret, amely a non-profit vállalkozási tevékenységet is lehetővé teszi a klubtól különálló formában, de egy civil szervezet égisze alatt. A klub fenntartóinak facilitálnia kell ilyen civil szervezetek kialakítását, az információkhoz, a szakértői segítséghez való hozzájutásukat.

Bugarszki Zsolt
Sotéria

Gombos Gábor
PÉF

Gordos Erika
Szigony Alapítvány
a Közösségi Pszichiátriáért

Dr. Harangzó Judit
Ébredések Alapítvány

Közösségi Pszichiátriai Ellátás

A szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. tv (továbbiakban: Szt.) módosításával, 2003. január 01.-től, a települések kötelező alapellátási feladatai kiegészültek a közösségi pszichiátriai ellátással (Szt. 65/B.§).

A pszichiátriai közösségi ellátás a lakókörnyezetben, a család aktív részvételével nyújt segítséget a pszichiátriai betegek számára. Ebben a speciális ellátási típusban a különböző szociális segítségnyújtáson túl az életviteli készségek fejlesztése, a szabadidő hasznos eltöltésének strukturálása, az ellátott egészségügyi ellátással való kapcsolatának követése, re-integráció, illetve a környezetben való megtartás jelenik meg.

A cél elsősorban az, hogy a hatékony ellátás során a kliens a mindennapi élethez szükséges készségeit megtartsa, fejlessze, konfliktusait, problémáit a szociális környezetét megtartva tudja rendezni.

Másodsorban fontos, hogy az intézményi ellátásból (szociális otthon, krónikus egészségügyi ellátás) a családi környezetbe történő integrálás elérhetővé váljon. Az élettér, amelyben a beteg mozgott, betegsége következményeként ne, illetve minél kevésbé szűküljön be.

Az alapellátás során megszervezendő szolgáltatásnak komplexnek, integrálnak kell lennie. Együtt kell működni más, a kliens ellátásában részt vevő csoportokkal, kezelőhelyekkel, illetve egyéb szolgáltatást nyújtó, a szociális környezethez tartozó személyekkel (pl.: munkaiügyi központ, lakóközösség tagjai).

A pszichiátriai közösségi rehabilitáció a kirekesztettséget, az izolációt igyekszik elkerülni. A szolgáltatás során a lehető legnagyobb súllyal támaszkodik a közösségi erőforrásokra, és a természetes segítőkre. A közösségi ellátás azokat a pszicho-szociális gondozási módszereket alkalmazza, amelyek a család segítő erejére építenek úgy, hogy közben segítenek a családi terhek csökkentésében.

A pszichiátriai közösségi gondozó, mint esetenedzser, közvetít a közösségi erőforrások között, illetve felhasználja a közösségi forrásokat, a szociális támogatóhálózatot a segítő munkában. A közösségi gondozás során az ellátottakat tájékoztatni és ösztönözni kell, hogy minél jobb döntést hozzanak gondozásukkal kapcsolatban. Míg az intézményi ellátás során a gondozók a megszokott paternalisztikus, kissé szülőkre emlékeztető attitűddel sokszor korlátozták a pszichiátriai beteg önrendelkezési jogát, autonómiáját, addig a közösségi gondozás az ellátott pozitív megerősítésével, felelősségének tudatosításával, öntevékenysége serkentésével segíti a rehabilitációt. A pszichiátriai közösségi ellátás lehetőséget ad a szakemberekkel kapcsolatos függőség megelőzésére, illetve arra, hogy az intenzív támogatást helyett tanulásra épülő célzott rövid távú és csak minimális támogatást nyújtó stratégiákat alkalmazzunk, amelyek megelőzik a függőség kialakulását, és erősítik az öntevékenységet, a tanulást.

A közösségi pszichiátriai ellátás szakmai programja

A közösségi pszichiátriai ellátás célja, hogy az általa gondozott pszichiátriai betegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve re-integrálódjanak a közösségbe.

Ennek érdekében a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció minden formáját a pszichiátriai beteg otthonában illetve lakókörnyezetében biztosítja. Segítséget nyújt a pszichiátriai betegek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában; meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében; a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában; a szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban. A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktathatva és támogatva.

A közösségi pszichiátriai gondozás keretében ellátottak köre:

- Elsősorban a saját otthonukban élő, nem veszélyeztető állapotú pszichiátriai betegek, akiknek a betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben, valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget,
- Szociális intézményben élő, vagy hosszabb kórházi kezelés alatt álló pszichiátriai betegek, akik lakóhelyükön stabil háttérrel és kontrollt igényelnek.

A közösségi pszichiátriai ellátás szakmai tartalma, szolgáltatásai, a szolgáltatásnyújtás módja:

Állapot- és életvitel felmérése (a módszertani útmutató szerint):

- Pszichés állapot felmérése
- Életvitel felmérése

Személyes célok:

- Személyes célok felmérése
- A személyes célokat akadályozó problémák, azok gyakoriságának, előzményeinek, következményeinek meghatározása
- A problémát, a jelenlegi helyzetet pozitívan, illetve negatívan befolyásoló tényezők meghatározása
- Jelenlegi problémamegoldó stratégiák meghatározása
- A változásra motiváló tényezők feltárása, motiváció meghatározása

Problémakezelés:

- Gondozási terv elkészítése
- Megállapodás az ellátóval
- Együttműködési megállapodások megkötése a természetes támogatókkal és más, a személyes célok elérését segítő személyekkel, szolgáltatókkal

Pszicho-educáció:

- Strukturált tájékoztatás a betegségről, a kezeléssel, a korai figyelmeztető tünetekről

Készségfejlesztés:

- Stressz kezelés:
- Kommunikációs készség fejlesztése,
- A problémamegoldó készség és a célok eléréséhez kapcsolódó készség fejlesztése.
- Életviteli készségek fejlesztése

Speciális stratégiák:

- Gyógyszer-compliance segítése
- A napi tevékenység megszervezése
- A szorongás kezelése
- Az alvási problémák kezelése
- A táplálkozási rendellenességek és rossz étkezési szokások kezelése
- Az agresszió kezelése
- Az öngyilkosság kockázatának kezelése
- Krízis kezelés
- Segítő beszélgetés lefolytatása

Pszicho-szociális rehabilitáció:

- Munkához való hozzájutás segítése
- Szabadidő szervezett eltöltésének segítése
- Egyéb klubtevékenységhez való hozzájutás szervezése
- Társas kapcsolatok kialakításához készségfejlesztés

Egyéni esetkezelés:

- Esetmenedzseri munka: az ellátást ötször vagy annál kevesebbszer igénybe vevőkkel végzett gondozási tevékenység

Szociális munka csoportokkal:

- Önszervező csoportok szerveződésének segítése
- Hozzá tartozó csoport szervezése, működtetése, facilitálása
- Kulturális és szabadidős programokon való részvétel
- Részvétel ismeretterjesztő programokon prevenciók céljával
- Tájékoztatás nyújtása a szolgáltatásról betegcsoportoknak egészségügyi intézményekben. (Az elszámolás az egészségügyi intézmény kódzáma alapján történik)

Adminisztráció:

- A teljes esetgazda/gondozó tevékenységhez tartozó jogszabályban előírt illetve belső használatra kidolgozott dokumentáció vezetése

Ügyintézés:

- Oktatási intézményekkel kapcsolat kiépítés és tartás az ellátott érdekében
- Munkaügyi központok rehabilitációs rendezvényein való részvétel
- Helyi közösségekkel és közösségfejlesztőkkel együttműködés a személyes célok elérése érdekében
- Jog és érdekvédők felkeresése az ellátott érdekében
- Kapcsolattartás a szociális alap és szakosított ellátás szakembereivel személyesen, levélben, telefonon
- Hivatali ügyintézés személyesen, levélben, telefonon
- Kapcsolattartás az egészségügyi alap és szakellátás szakembereivel személyesen, levélben, telefonon

Egyéb:

- Tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási, lehetőségek igénybevételeiről
- Kapcsolattartás a természetes közösségi erőforrásokkal
- Intézmények fölötti team megbeszélés
- Szakmai továbbképzéseken, konferencián való részvétel
- Szupervízió való részvétel
- Esetmegbeszélés a pszichiátriai gondozóval

A szolgálat munkatársai a fenti szolgáltatásokat az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében – az ellátott személyes céljaira és egyéni szükségletekre alapozva, gondozási terv alapján – személyesen biztosítják, vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájutást. A szolgáltatásnyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben, megállapodásban foglaltak (ütemezés) határozzák meg. Munkájukat közösségi munkacsoport (multidiszciplináris team) keretében végzik, melyet az ellátott szükségletei szerint a szolgálat koordinátora állít össze.

A közösségi pszichiátriai ellátás igénybevétele módja:

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes. Az ellátást kérelmező pszichiáter szakorvosának javaslata alapján, az ellátást igénylő kérelmére történik. A szolgálatnál személyesen, telefonon vagy levélben történő igénybejelentést követő 14 napon belül a

szolgálat munkatársa előzetes egyeztetés után személyesen keresi fel az ellátásra váró pszichiátriai beteget. Az igénybejelentő ellátásáról szabad kapacitás esetén a jelzés sorrendjében gondoskodik a szolgálat. Az ellátás térítésmentesen vehető igénybe. Az ellátás igénybevételeiről a szolgáltatást nyújtó, illetve az ellátást igénybe vevő, valamint az ellátást igénybe vevő törvényes képviselője megállapodást köt.

A szolgálat és az igénybe vevők közötti kapcsolattartás módja:

A gondozás során a szolgálat munkatársai otthonukban személyesen keresik fel az ellátottakat, lehetőség szerint telefonon is tartják a kapcsolatot. A szolgálat az ellátottak számára személyesen, telefonon és levélben is elérhető. Az elérhetőségről a gondozás kezdetén minden ellátott számára tájékoztatást kell adni.

A közösségi pszichiátriai gondozás körében ellátottak jogai és kötelezettségei:

Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra:

- Joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevitel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről.
- Jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.
- Joga van arra, hogy az ellátásában részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék. Joga van arról nyilatkozni, hogy kiket zár ki adatai részleges vagy teljes megismeréséből. (A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra az esetre, ha ez alól a beteg felmentést adott, vagy jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő.)
- Az ellátott alapvető joga emberi méltóságának tiszteletben tartása.
- Az ellátott jogosult az ellátással kapcsolatban a szolgálatnál, az ellátott jogi képviselőnél, illetve a szolgálat székhelye szerint illetékes jegyzőnél panaszt tenni.
- Az ellátott a szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani a vonatkozó jogszabályokat és a szolgáltató működési rendjét.
- Az ellátott - amennyiben ezt egészségi, pszichés állapota lehetővé teszi - köteles az ellátásában közreműködőkkel képességei és ismeretei szerint együttműködni, tájékoztatni őket mindarról, amely a megfelelő gondozási terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez szükséges.

A közösségi pszichiátriai ellátást végzők jogai:

Jogosult és köteles szakmai ismereteinek - a szakma mindenkori fejlődésével összhangban történő - folyamatos továbbfejlesztésére. A közösségi pszichiátriai szolgálat munkatársának joga, hogy a szakmailag elfogadott pszicho-szociális intervenciós módszerek közül, - a hatályos jogszabályi keretek között - szabadon válassza meg az adott esetben alkalmazandó beavatkozási formát;

Joga van megtagadni az ellátást:

- ha az igénylő problémája nem a szolgálat kompetenciájába tartozik, vagy az általa kért szolgáltatás jogszabályba, vagy szakmai szabályba ütközik,

- az ellátotthoz fűződő személyes kapcsolata miatt,
- ha saját egészségügyi állapota vagy egyéb gátló körülmény következtében az ellátásra fizikailag alkalmatlan,
- ha az ellátott együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti,
- ha saját életét és testi épségét a gondozott ellátása veszélyezteti.

A szolgálat munkatársa a gondozott ellátását csak akkor tagadhatja meg, ha

- ez az ellátott egészségi, pszichés állapotát károsan nem befolyásolja, és
- gondozott ellátásáról más szakember bevonásával, esetátadás keretében gondoskodik.

A közösségi pszichiátriai ellátást végzők kötelezettségei:

- köteles tevékenységét a hatályos jogszabályok és a szakmai szabályok szerint végezni,
- tiszteletben tartani az ellátott személyiségét, méltóságát, jogait és önrendelkezését,
- figyelembe venni az ellátott egyéni igényeit és szükségleteit, aktuális állapotát, életkorát, képességeit és készségeit.

A szolgálat szakmai létszáma, szakképzettség szerinti megoszlása:

A szolgáltatást közösségi gondozó és koordinátor nyújtja, akik rendelkeznek a közösségi pszichiátriai ellátáshoz szükséges képzettséggel.

Munka Rehabilitációs Program

A fejlett szociálpolitikai rendszerrel működő társadalmakban a foglalkozási rehabilitációs szisztémákban a tesztelés, a tanácsadás és vezetés speciális intézményekben, tréningközpontokban zajlik. Itt a mentális és fizikai helyreállítás a károsodás következményeinek maximális kiküszöbölését jelenti, amely károsodásról a képességbecslés, az assesment tájékoztat. A foglalkozási vagy munkatréning során a betegek a hajdani új mesterség fogásait sajátítják el. A folyamat utolsó lépcsője a munkába állás.

Ezek adják tehát magát a rehabilitáció véráramát; a felmérés, a fejlesztés, az átképzés és a munkába állítás.

Ezen rehabilitációs centrumok munkáját zömében a képességek felbecslése, és fejlesztése, foglalkozási tanácsadás és tréning, a pszichológiai és munkába állító szolgáltatások, a védett foglalkoztatás és az elhelyezkedés utáni nyomon követés képezik.

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért programja kongruens a fent említett nemzetközi standardokkal, a program sikere kötődik a pontos állapot- és készségfelméréshez, amelyben a pszichiátriai becslőskála mellett a munkapszichológiai felmérés is helyet kap. Ezen felül a munkakeresés egyénre szabott, illeszkedik a páciens rehabilitációs tervébe, normál munkahelyeket céloz meg, valamint kapcsolódik a motivációnövelő, készségfejlesztő tréninghez. Ezek segítik a munkavállaláshoz szükséges készségek elsajátítását, a sérült önbizalom helyreállítását.

A program fő tartalmi elemei:

- állapot és készségfelmérés
- munka-rehabilitációs terv elkészítése
- készségfejlesztés
- munkába állítás és követés

A program megvalósításában az esetmenedzser, a munkapszichológus, a készségfejlesztésben jártas szociális munkás, illetve az állások felkutatását, a kliensek hatékony kiközvetítését végző munkatárs vesz részt.

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért célja a munka-rehabilitációs programmal az, hogy lehetőséget adjon a pszichiátriai betegségben szenvedő egyéneknek az önálló életvitelre a társadalomba történő teljes integrációhoz, az életminőség javításához.

A programban részt vevő kliensek ellátásához az alábbi munkatársakra van szükség:

- 2 fő munka-rehabilitációban jártas szociális szakember, akik a tréningek megtartását, és esetmenedzseri feladatokat látnak el,
- 1 fő munkapszichológus
- 1 fő jó kommunikációs készségű, menedzser típusú munkatárs az állásközvetítő iroda működtetésére

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért 1999 óta működteti a Szigony Munkaközvetítő Stúdiót, ahol pszichiátriai problémák miatt megváltozott munkaképességű egyéneknek nyújtunk támogatást.

Munka-rehabilitációs tevékenységünk révén szoros kapcsolatot alakítottunk ki a Fővárosi Munkaügyi Központtal, és a Motiváció Alapítvánnyal.

2003-tól az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány támogatásával a 30/2000 GM rendelet előírásai szerint látjuk el tevékenységünket, amelynek elemei a következők:

I. Munkaerő piaci és foglalkoztatási információs szolgáltatás

I.1.1. Munkaerő piaci és foglalkoztatási információs szolgáltatás munkavállalóknak, a fenti klienskörből.

Minden ügyfél, aki a munkaközvetítő stúdió ügyfélszolgálatán bejelentkezett, részt vesz ebben a szolgáltatásban. Általános tájékoztatást kap szolgáltatásainkról, aktuális munkaerő piaci, keresleti, képzési lehetőségekről, a foglalkoztatás elősegítését célzó támogatásokról, az egyéb a foglalkoztatással összefüggő jogszabályokról, cégekről, intézményekről, szervezetekről, és alapítványunk egyéb szolgáltatásairól is.

I.1.2. Foglalkoztatási tanácsadás foglalkoztatóknak.

Ezzel a szolgáltatással szeretnénk elérni, hogy a munkaadók számára olyan információt nyújtsunk, amely növeli a munkavállalók elhelyezkedési esélyeit, illetve feltárja azokat az álláshelyeket, amelyekről a munkavállalóknak általános tájékoztatást adhat.

A feladat menedzseri munka, amelytől azt várjuk, hogy a célcsoporttal szembeni attitűdöt pozitívan befolyásolja.

II. Munkatanácsadás és pályatanácsadás

II.1. Munkatanácsadás során megtörténik az első interjú, amely keretében mindazokra a kérdésekre választ kapunk, amelyek az ügyfél motivációjára, munkatapasztalataira, munkakapcsolataira, képzettségére, képességére vonatkoznak. A program első lépéseként az esetmenedzser felveszi az első interjút a munkára jelentkezővel, amely a kliens adatait, a munkával kapcsolatos eddigi tapasztalatokat, a képzettséget, sikereket, stb. tartalmazza. A felmérés kiterjed a munkaképesség –munka-pszichológiai- felmérésre, az állapotfelmérésre, rövid pszichiátriai becslőskálák segítségével. A munkával kapcsolatos szociális készségek / kommunikáció, hatékony fellépés, tárgyalási készség, problémakezelés erőseire és gyengéseire is hangsúlyt fektet. Megtörténik az optimális munkakör, a még jó munka pontos leírása, és a biztosan nem jó munka megnevezése.

Ez már a szociális munka része, komplex pszicho-szociális szolgáltatással.

II.1.2. Rehabilitációs tervet készítünk, ahol a munka-rehabilitációs célokat tűzzük ki, feltárjuk a célokat akadályozó problémákat.

II.2.1. Pályatanácsadás: Munkapszichológus segítségével a bizonytalan motiváció, pályakép, érdeklődés, adottságok egyértelművé tétele, karrierterv készítése.

III. Álláskeresési tanácsadás

A meglévő motiváció mellett olyan készségfejlesztő tréning, amely a sikeres munkavállaláshoz szükséges készségek fejlesztését, kialakítását teszi lehetővé, amelyek a betegség következtében romlottak, vagy ki sem alakultak. A tréning történhet csoportosan, illetve egyénileg, és tartalmazza az önmenedzselési technikákon kívül a mentális problémákból adódó nehézségek legyőzésének technikáját is. A csoportos készségfejlesztő helyzetgyakorlatoknak nagyobb ösztönző hatása van, mintha csak a segítő „hozná helyzetbe” a klienst, de kiderülhetnek az egyén olyan értékei, aminek alapján valószínűsíthető a beválás. Ez az önsegítés első lépése.

A tréning során alkalmazott módszerek a felsorolás teljessége nélkül a következők:

- öltözködéssel, külső megjelenéssel összefüggő ismeretek
- telefonálási technikák
- önéletrajzírás
- kommunikációs tréning
- asszertív viselkedés tréningje
- az első interjúra való felkészülés
- konfliktuskezelés
- kötetlen beszélgetés lefolytatása
- a munkatársakkal a betegségről való beszélgetés
- a betegség tüneteinek jelentkezése munkahelyen és a teendők ebben az esetben

IV. Pszichés vezetés

A munkaközvetítő irodák működésére vonatkozó 30/2000 G.M. Rendelet biztosítja a munkavállalók részére a pszichológiai tanácsadást, amely azokat érinti akik a munkatanácsadásban felvett tesztek eredményei alapján a segítő beszélgetés illetve a

hosszantartó tanácsadás a segítségére lehet. A re-integrációs folyamatban lényegesnek tartjuk, hogy a stressztől való óvakodás helyett a stressz kezelését sajátítassuk el, a folyamatos támogatás helyett a hiányzó készségeket fejlesszük, reális életlehetőségeket kínáljunk, reális kockázatvállalással a túlbiztosítás helyett.

Összegzésként elmondhatjuk, hogy a többlet tevékenység, amelyet egy civil szervezet fel tud vállalni a pszichiátriai problémák miatt megváltozott munkaképességű egyének munka-rehabilitációs folyamatában az az asszertív esetmenedzselés, amellyel végigkísérjük az ügyfelet az első jelentkezéstől a munkába állásig és a munkahely megtartás érdekében az elhelyezkedés után is.

A munkáltatókat is bevonjuk a tevékenységbe ezzel is segítve a munka-rehabilitációs folyamatot.

Melléklet: Nappali Intézmény; Elégedettség vizsgálat (Készítette: Botka Bianka, terápiás munkatárs)

A Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért által működtetett Harmónia Klub Pszichiátriai Betegek Nappali Intézményében 241 klubtag van regisztrálva. Ők azok, akik az elmúlt 30 napban legalább egyszer megfordultak intézményünkben. Kérdőíves vizsgálatunkban 50 fő vett részt. A kérdőív kitöltése önkéntes és anonim volt, két nap állt a klubtagok rendelkezésére, hogy véleményükkel segítsék az intézmény fejlesztési irányait kijelölni.

- Öt fő témakört vizsgáltunk,
- az intézmény külső fizikai környezetét,
 - infrastruktúráját és
 - a humánerőforrását,
 - szolgáltatásait és az
 - intézménylátogatási szokásokat.

A minta nem reprezentatív az ellátottak teljes körére nézve, a válaszolók többnyire azok közül kerültek ki, akik napi szinten látogatják az intézményt.

A válaszolók általános jellemzői:

A megkérdezettek 46%-a férfi, 52%-a nő (2% nem válaszolt a kérdésre.). A végzettség megoszlása alap, közép és felsőfokra bontva 26%-56%-18%. E két változó összehasonlításából az adódott, hogy a nők általában magasabb végzettségűek (73%-nak van érettségije és/vagy annál magasabb fokú végzettsége) ellenben a férfiak majdnem kétharmada nem rendelkezik érettségivel és/vagy magasabb fokú végzettséggel.

A válaszolók kétharmada 36 év feletti. Magas a fiatalok aránya is, több mint 10%. A koreloszlás ismerete fontos, hogy a korcsoportok eltérő igényeire az intézmény reagálni tudjon.

Az intézmény fizikai környezete:

Az intézményt a megkérdezettek 70% tartja könnyen megközelíthetőnek, közel a fele a környezetet is rendezettnak találja. A környék közbiztonságát a megkérdezettek 34%-a tartja jónak vagy elfogadhatónak és kétharmaduk elégedetlen vele. A változók összevonása után összességében a külső fizikai környezettel a klubtagok közel

fele elégedett. Intézményünk Józsefvárosban található, egy panel házhoz hozzáépített földszintes épületben, az újjáépítendő városrész határán. A dinamikus fejlődésnek köszönhetően várhatóan egyre több klubtagunk lesz elégedett a külső környezettel.

Infrastuktúra:

A válaszolók mindössze harmada gondolja úgy, hogy a klubban elég hely van, általában nincs zsúfoltság. Ez magyarázható egyfelől az ellátottak magas számával, másfelől a épület struktúrájával, kialakítása nem a legoptimálisabb egy nappali klub számára. 60%-uk mégis úgy ítéli meg, hogy van hely beszélgetni a dolgozókkal és klubtagokkal, nem érzik úgy, hogy személyes terük csökkenne. 84%-a a megkérdezetteknek elégedett a klubhelyiségek rendezettségével, tisztaságával. 72%-uk a tárgyi felszereltséget is jónak tartja. Ugyanennyien gondolják úgy, hogy a klubtagok használhatják az audio-vizuális eszközöket. A megkérdezettek fele elégedetlen a mellék-helyiségek számával, tisztaságukkal 8% volt elégedetlen, 4% nem válaszolt, 18% bizonytalan volt és 66%-uk elégedett.

74% tartja elegendőnek a zárható szekrények számát, ahol értékeiket biztonságba helyezhetik. Ez a környék közbiztonságával való elégedetlenség miatt is fontos, másrészt pedig a csomagmegőrző használata csökkenti a felelősséggel járó stresszt, valamint szabadabb mozgást tesz lehetővé a klubban belül is, ha nem kell egész nap maguknál tartani értékeiket. Az ideális az volna, ha mindenki számára biztosítani tudnánk ezt a lehetőséget.

Humánerőforrás:

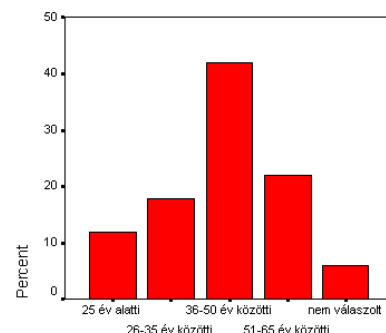
A klubtagok 70%-a elegendőnek tartja a személyzet létszámát, a szakmai felkészültséget a megkérdezettek 20%-a nem tudja megítélni, 8% elégedetlen vele, 72% megfelelőnek tartja. A válaszadók 18%-a nem érzi úgy, hogy egyenjogú partnerként kezelik a munkatársak, 12%-a bizonytalan és 70%-a elégedett a munkatársak és a klubtagok közti viszonyal.

Szolgáltatások:

A megkérdezettek 20%-a véli úgy, hogy szociális helyzetének javításához kaptott segítséget. Kétharmaduk úgy érzi, hogy személyes problémájuk megoldásában a dolgozók megpróbálnak segíteni.

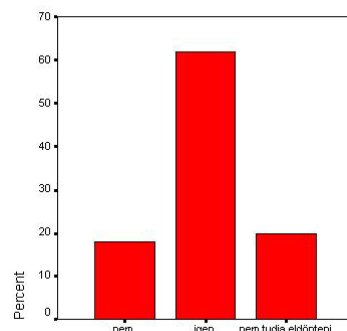
Az intézmény által nyújtott szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban azt az eredményt kaptuk, hogy a klubtagok 24%-a veszi igénybe a mosási és 18%-a a fürdési lehetőséget. Az intézmény fórumait klubönkormányzat, klubgyűlés, érdekképviseleti csoport 44%-uk biztosan ismeri. Arányuk növeléséhez hangsúlyt kell fektetni az új klubtagok szóbeli tájékoztatására, úgy látszik az írásos tájékoztatók nem vezetnek a kívánt eredményre.

A megkérdezettek koreloszlása



Az ellátottak 64%-a úgy véli, hogy van olyan klubfoglalkozás, amit szívesen látogat, és 72%-uk talált a szabadidős tevékenységek között olyat, ami érdekl. 36% biztosan nem látogatja a klubfoglalkozásokat, 30% pedig biztosan részt vesz rajtuk. A többiek lesznek azok, akik rendszertelenül, ad-hoc jelleggel néznek be a foglalkozásokra.

A klubfoglalkozások között van olyan, amit szívesen látogatok.



Intézménylátogatási szokások:

Az intézménylátogatási motivációkat is felmértük. A válaszok arányait az alábbi táblázat mutatja: (Több válasz megjelölése is lehetséges volt.)

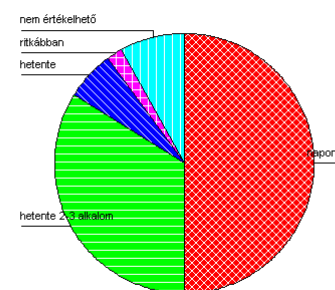
Azért járok ide, hogy társaságban töltssem a szabadidőm	A klubfoglalkozások miatt járok ide	A munkatársakhoz jövök a személyes problémáim megoldására	A klubtársaimmal találkozni járok ide
72%	54%	54%	66%

A társas kapcsolatok ápolásának igénye nagy arányban jelenik meg intézményünk ellátottjai körében. Ez egyfelől örvendetes tény, hiszen nemcsak természetes támogató hálójuk bővül ezáltal, hanem -mivel gyakran a betegség velejárója az elmagányosodás-, a társadalmi re-integrációt is segíti a közösséghez tartozás élménye. Védett közegben ellátottjaink bátrabban mernek kapcsolatokat kezdeményezni, és kölcsönösen segítik egymást azok fenntartásában. Másfelől szomorú, hogy rossz lakhatási körülményeik (hajléktalanság, lelakott önkormányzati bérlakások, közüzemi tartozások miatt az alapvető szolgáltatások hiánya) nem teszik lehetővé látogatók fogadását, kilátástalan anyagi helyzetük a vendéglátást, így sokuknak hiányzik az a személyes tér, ahol társas kapcsolataikat ápolni tudnák.

Így intézményünk nemcsak a szociális helyzet javításán igyekszik segíteni, hanem közösségi teret is biztosít.

A válaszolók döntő többsége (84%) olyan klubtag, aki hetente többször felkeresi intézményünket.

Az intézménylátogatás gyakorisága:



A válaszadók javaslatai:

Megkérdeztük, mi az, amin változtatnunk kellene ahhoz, hogy szolgáltatásaink javuljanak. A feltett kérdésekre kapott válaszok alapján, klubtagjaink a következő javaslatokat tették a változtatásokra nézve (több választ is megjelölhettek):

- 72% úgy gondolja, nagyobb vagy több helyre lenne szükség.
- A nyitvatartási időt 44% növelné.
- A megkérdezettek 34%-a szigorúbb házirendet szeretne, megengedőbb házirendet mindössze 6% tartana szükségesnek.
- 34% gondolja úgy, hogy a dolgozók létszámának növelése javítaná az ellátást.
- 32% szeretne több klubfoglalkozást.
- Ötödük szerint jó lenne a dolgozók szakmai felkészültségét növelni.

Az egyéb válasz lehetőségével 7 fő élt, ők több szabadidős tevékenységet, (sport, kirándulás, kiállítás), valamint a mindennapi élet során használható szakköröket szeretnének.

10 % nem válaszolt a kérdésre.

Összefoglalás:

Nappali intézményünk fejlesztési irányainak kijelöléséhez elégettség-vizsgálatot készített ellátottjai körében. A klubtagok válasza alapján beigazolódott, hogy az infrastruktúra jelentős fejlesztése nélkül szolgáltatásaink bővítésének határán járunk. Humánerőforrás tekintetében a megkérdezettek 70%-a elegendőnek tartja a jelenlegi szakmai létszámot, a munkatársak és a személyzet közötti partneri viszonyt és ennél

kicsit magasabb arányban a felkészültséget is. Szolgáltatásaink között a klubfoglalkozásokon és szabadidős programokon túl igen nagy hangsúly helyeződik az Intézmény, mint élettér, személyes tér használatára. Ezt igazolja az is, hogy a válaszolók több mint fele naponta felkeres bennünket, ideje jelentős részét a klubban tölti. 44%-uk növelné a nyitvatartási időt is. Az intézménylátogatók jelentős része társas kapcsolatok kialakítása, ápolása céljával keres fel bennünket. A demokratikus klubjelleg biztosító szervezeti formák (klubgyűlés, klubönkormányzat, érdekképviseleti csoport) ismertségét növelnünk és használatát népszerűsíteniünk kell. A klubtagok határozott elképzelésekkel rendelkeznek arra vonatkozóan, hogyan lehetne a szolgáltatásokat fejleszteni. Ezek az elképzelések reálisak, a dolgozók által is szükségesnek érzett tennivalók.

A válaszolók által megjelölt javaslatok összhangban vannak az alapítvány hosszú távú terveivel. A helyiséggondok megoldását prioritásként kezeli az Alapítvány, ennek megoldása alapfeltétele a klubfoglalkozások bővítésének. A szakdolgozói létszám-bővítést és a folyamatos szakmai továbbképzést a szolgáltatások fejlesztésével párhuzamosan tartjuk szükségesnek csakúgy, mint a nyitvatartási idő meghosszabbítását.