

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

SZAKMAI AJÁNLÁS - KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK RÉSZÉRE

2016

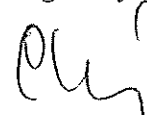
Nemzeti Erőforrás Minisztérium

Engedélyezési száma: 59155-0/2011-SZOCSZOLG

Emberi Erőforrások Minisztériuma

Kötelező dokumentumok engedélyezési száma: 61814-1/2015-SZOCSZOLG

Engedélyezte:



Czibere Károly

Készítették:

Bugarszki Zsolt
Gordos Erika
Marketti Judit

Szerkesztette:

Csicsely Ágnes
Bódy Éva

Lektorálta:

Nyitrai Imre

TARTALOMJEGYZÉK

1. FOGALMI MEGKÖZELÍTÉS	4
2. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK RÉSZÉRE CÉLJA, LÉNYEGE.....	4
3. HAZAI SZABÁLYOZÁS	5
4. A SZOLGÁLTATÁS VEZÉRELVEI	5
5. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOK ÁLTALÁNOS JELLEMZŐI.....	6
6. A MINŐSÉGI SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK ELSŐDLEGES FELTÉTELEI..	6
7. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS TEVÉKENYSÉGI FORMÁI	7
7.1. Megkereső munka	7
7.2. Állapotfelmérés.....	8
7.3. Pszicho-szociális intervenciók.....	8
7.4. Információs, ügyintéző, érdekvédelmi és adminisztratív tevékenység	9
7.5. Az intézményközi együttműködést elősegítő tevékenységek.....	10
7.6 A közösségi gondozó és koordinátor munkaköri követelményei.....	10
8. IRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	11
9. DOKUMENTÁCIÓ.....	12
9.1. Kötelezően vezetendő dokumentáció:.....	12
9.2. Kötelezően rendelkezésre bocsátandó dokumentáció:.....	12

1. FOGALMI MEGKÖZELÍTÉS

A közösségi ellátás esetében a közösségi kifejezés arra utal, hogy az érintettek ellátása azok eredeti lakókörnyezetében, közösségében történik, s nem az érintett kiemelésével, intézményi keretek között. A közösség elsődlegesen olyan emberi kapcsolatrendszerrel jelent, amelyben az emberek rendszeresen vagy gyakran érintkeznek egymással, ismerősi viszonyban állnak, és az adott földrajzi helyhez, annak hagyományaihoz és értékeihez viszonyítva határozzák meg önmagukat. A közösség a személyiség elsődleges élettere. A közösség emberi kapcsolatai gyakran összetett struktúrákat képeznek. A család, rokonság, szomszédság, munkatársak, a helyi üzletek, piacok, vallási szervezetek, közigazgatási szervek, önkormányzatok, stb. alkotják a helyi közösséget.

Tágabb értelemben közösségnek fogható fel minden olyan kapcsolati háló, amelyben az egyén önálló szereppel vesz részt, amely számára fontos, és amely valamilyen érték-és érdekközösségen alapul. Gyakran a tág értelemben vett közösségek ma mintegy virtualizálódtak, tagjaik kommunikációs eszközök segítségével tartják a kapcsolatot egymással. A közösség kommunikációs rendszer, társas erőforrás, amelynek eszközeit és szolgáltatásait igénybe lehet venni, és amelyben az egyén maga is erőforrást jelent mások számára. A közösség az egyén társadalmi integrálódásának eszköze, szociális védőháló, az önazonosság egyik pillére és önmegvalósítási terepe. Általában a szociális viselkedés színvonalának fenntartója.

A közösségi ellátás önálló alapszolgáltatás a szociális szolgáltatások között. Célcsoportját az otthonukban élő, intenzív támogatást igénylő, nem veszélyeztető állapotú pszichiátriai betegek képezik, akik pszichiátriai kezelésben részesülnek, betegségük ambuláns szakorvosi ellátás mellett egyensúlyban tartható, de a szükségleteiknek megfelelő életvitelük, rehabilitációjuk és szociális biztonságuk csak intenzív közösségi ellátással segíthető optimálisan. A célcsoporthoz tartoznak azok a szociális intézményben élő, a szakértői bizottság szerint lakóhelyi reintegrációra alkalmas ellátottak, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várakozó krónikus pszichiátriai betegek, akik az önálló életvitel fenntartásában fokozott támogatást igényelnek.

2. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK RÉSZÉRE CÉLJA, LÉNYEGE

A közösségi ellátás a pszicho-szociális rehabilitáció eszközeivel nyújt segítséget a saját lakókörnyezetükben élő krónikus pszichiátriai és szenvedélybetegeknek. Célja a betegségből adódó károsodás, pszicho-szociális fogyatékoság okozta hátrányok leküzdése annak érdekében, hogy a pszichiátriai és szenvedélybetegek a számukra lehetséges legteljesebb mértékben részt vehessenek a közösség életében.

A közösségi ellátást nyújtó szociális szakemberek munkájának fókuszában a krónikus pszichiátriai és szenvedélybetegek felépülési lehetősége áll. Felépülésüket igyekeznek elősegíteni a pszicho-szociális rehabilitáció eszköztárával: az érintettek megküzdési képességének erősítésével, önsegítő aktivitásuk ösztönzésével, felelősségérzetük ébren tartásával, készségfejlesztéssel, személyes szabadságuk tiszteletben tartásával, az erőforrások felkutatásával, a segítő intézmények közti együttműködés serkentésével, a hozzátartozók támogatásával.

A közösségi ellátás hosszú távú segítséget nyújt a pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális kompetenciájának javításában, a stigmatizáció csökkentésében, az egészségügyi ellátás igénybevételében, a foglalkozási rehabilitációban, a társadalmi szerepvállalásban, ezáltal az ellátottakat képessé teszi személyes céljaik elérésére. Támogatja a hozzátartozókat, és facilitálja önkéntesek bevonódását a nem-professzionális tevékenységekbe.

3. HAZAI SZABÁLYOZÁS

A szolgáltatás kereteit a *szociális igazgatásról és szociális ellátásokról* szóló 1993. évi III. tv. és a *személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről* szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet szabályozza, mely többek között meghatározza a szolgáltatás tartalmát, a szolgáltatást nyújtókra vonatkozó képesítési előírásokat, a gondozók által ellátható ellátottak és a szolgáltatás működtetéséhez minimálisan szükséges szakemberek számát.

4. A SZOLGÁLTATÁS VEZÉRELVEI

- A medikális értelemben vett gyógyítás, kezelés nem célja a szolgáltatásnak, de elősegíti az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást és a kezelést végzőkkel való együttműködést.
- A szolgáltatást az ellátott természetes életterében kell nyújtani, azokon a szintereken, ahol igény mutatkozik a szolgáltatásra.
- A közösségi szolgáltatás alapja az a meggyőződés, hogy a pszichiátriai problémával élők képesek életüket irányítani és eredeti lakókörnyezetükben a közösség más tagjaival azonos szintű teljes életet élni.
- A szolgáltatások kialakításában a felhasználók és természetes támogatóik igényeire szükséges alapozni. A hatékonyabb beavatkozás érdekében figyelembe kell venni az egyén és környezete közötti kölcsönhatások rendszerét (a lehetőségeket és korlátokat).
- A szolgáltatás hatékony segítséget kizárólag a pszichiátriai betegek ellátásában érintett társszakmák és a felhasználók lakóhelyén illetékes szociális szolgáltatások horizontálisan szerveződő együttműködésének keretei között tud nyújtani. A különböző szakterületek és szolgáltatások együttműködése alapelv a közösségi ellátások működtetésénél.
- A szolgáltatás rehabilitációs tevékenységet folytat, így elengedhetetlen, hogy hatékonyság-mutatók kísérik a gondozási folyamatot. A hatékonyság-mutatók többek között vonatkozhatnak a szolgáltatás felhasználójával és segítőivel együtt meghatározott célok elérésére, önellátási képességének vagy kapcsolatrendszerének fejlődésére, a munka világával kapcsolatos eredményekre, stb.
- A felépülési folyamatban pozitív szerepmoddellekként részt vehetnek önkéntesként bármely pszichiátriai ellátás felhasználói.
- Az ellátottak rehabilitációját facilitálhatják különböző korosztályú önkéntesek.

5. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOK ÁLTALÁNOS JELLEMZŐI

- A szolgáltatás igénybevétele önkéntes, ingyenes. A segítséget kérők mindenféle ellenszolgáltatás nélkül vehetik igénybe a közösségi ellátásokat.
- A szolgáltatás a lakókörnyezetben történik, ezáltal is biztosítva, hogy az érintett ott kap segítséget problémáira, ahol azok keletkeztek, s javítva ezzel a segítséghez jutás esélyét és az igénybevételi hajlandóságot.
- Nem gyógyító tevékenység, a közösségi ellátások a pszichiátriai problémával küzdő emberek komplex pszicho-szociális rehabilitációjára szerveződnek. Ugyanakkor a javuló életminőségi mutatók, a kevesebb stresszhelyzet hozzájárulhatnak a pszichopatológiai állapot pozitív irányba történő javulásához, s az együttműködés a szociális szolgáltatásokkal javíthatja a medikális kezelést végzőkkel történő együttműködést is.
- Akut pszichotikus állapotok, azonnali reagálást igénylő krízishelyzetek kezelésére a szolgáltatás nem alkalmas, de fontos feladata a krízisek megelőzése, időben történő jelzése és az egészségügyi szakemberrel együtt a krízisellátásban való részvétel.
- A közösségi szolgáltatások általános jellemzője a környezeti erőforrások intenzív igénybevétele, így a professzionális segítők mellett nagyban támaszkodhatnak a szolgáltatók az érintett környezetére, önkéntesek bevonására.
- Struktúrája rugalmas, könnyen reagál a közösségben megjelenő problémákra.
- A kliens állapotához és helyzetéhez igazítja, és könnyen teljesíthető elvárásokat támaszt, amelyek elindíthatják a változást.
- Az egészségügyi ellátórendszerrel és az érintett ellátásában résztvevő más szolgáltatókkal, hivatalokkal való együttműködés alapfeltétele a hatékony közösségi ellátásnak.

6. A MINŐSÉGI SZOLGÁLTATÁS BIZTOSÍTÁSÁNAK ELSŐDLEGES FELTÉTELEI

- a szupervízió és kiegészítő elleni tréning rendszeres biztosítása a munkatársak részére,
- a rendszeres team-megbeszélések, intézményközi teamek, munkacsoportok összehívása a társszakmák és szolgáltatások együttműködésének összehangolására,
- a szolgáltatás éves evaluációja, a felhasználók visszajelzései alapján, belső működési szabályzat megléte,
- az intézményen belüli kommunikációs csatornák kiépítése (például ügyeleti napló),
- a rendszeres kommunikáció hazai és külföldi társintézményekkel a tágabb szakterületről,
- a szakmai továbbképzés biztosítása munkatársak részére,
- az egészséges munkakörülmények biztosítása a tevékenységi kör(ök) igényeinek megfelelően,
- a forgalmi adatok rendszeres és pontos rögzítése, a tevékenység dokumentálása,
- a felhalmozott információkból a szolgáltatás fejlesztésére vonatkozó következtetések levonása,

- a működési mód részletes leírása,
- a rendszeres és kiszámítható elérhetőség
- szakmai szabályozók iránymutatásainak megismerése, alkalmazása.

7. A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS TEVÉKENYSÉGI FORMÁI

- Megkereső munka
- Állapotfelmérés
- Pszicho-szociális intervenciók
- Információs, ügyintéző, érdekvédelmi és adminisztratív tevékenység
- Az intézményközi együttműködést elősegítő tevékenység
- A különböző tevékenységi formák nem csak önállóan, hanem egymás mellett, egymást kiegészítve is végezhetőek. Célszerű tehát, ha a szolgáltatást nyújtó szociális szakemberek mindegyike egyszerre több tevékenység végzéséhez rendelkezik kompetenciákkal.

7.1. MEGKERESŐ MUNKA

Tekintettel a pszichiátriai problémával élő emberek vulnerabilitására (sebezhetőségére/sérülékenységére) a közösségi ellátásoknak aktívan kell törekedniük az érintettek elérésére és bevonására. A megkereső munka kapcsán alapfeltétel, hogy a szolgáltatás ismertetése közérthető nyelven, az érintetteket és családtagjaikat megszólítva történjen a helyi kommunikációs csatornák széleskörű igénybevételével.

A szolgáltatás potenciális felhasználóit és természetes segítőiket többféle módon érhetjük el:

- tájékoztatók közzétételével a helyi újságokban, televíziókban, rádiókban,
- szórólapok, plakátok elhelyezésével,
- programok, rendezvények szervezésével.

A megkereső tevékenység egy másik eleme, amikor az érintetteket közvetetten, a társintézmények és a lakókörnyezet bevonásával igyekszünk elérni. Ennek eszközei lehetnek:

- a jelzőrendszer kiépítése,
- az intézményközi esetátadások rendszerének kialakítása.

Ez utóbbi tevékenység alapvetően a közösségi koordinátor feladata, aki kiépíti azokat a helyi csatornákat, melyek összekötik és összehangolják az egyes társintézmények szolgáltatásait.

A közösségi szolgáltatás minimális személyi feltételei:

- 2 fő közösségi gondozó
- 1 fő közösségi koordinátor

Tárgyi feltételek:

- kommunikációs eszközök: telefon, fax, számítógép, Internet elérés

7.2. ÁLLAPOTFELMÉRÉS

Az állapot és életvitel felmérés célja, hogy megismerjük a kliens és hozzátartozója életének minden területén a működési mechanizmusokat, illetve a működést akadályozó és segítő tényezőket.

A kliens és hozzátartozói vonatkozásában a következő tématerületekre fókuszálunk:

- A kliens és hozzátartozói személyes céljainak felmérése, rövid távú, reális és örömteli, mindannyiuk által elfogadott gondozási célok közös kimunkálása
- A gondozási célokat akadályozó kulcsproblémák felmérése
- A kulcsproblémák elemzése
- A gondozási célok teljesülésének tervezett és tényleges időpontja

Az állapotfelmérés szerves része a társszakmák helyzetfelmérésének ismerete is. Ide tartoznak az orvosi diagnózisok, a pszichopatológiai állapottal kapcsolatos medikális vélemények, a jogi státusz (gondnokság, munkaképesség) stb. Már az állapotfelmérés során szükség van a multidiszciplináris keretek között történő gondolkodásra.

Az állapot és életvitel felmérés során megismerjük/felmérjük többek között az alábbi tényezőket: mindennapi életmód, lakhatás, szociális kapcsolatok, közösségi életben való részvétel, kommunikáció, problémamegoldás, stresszterhelés/kezelés, betegséghez való viszonyulás, betegség ismerete, hozzátartozókhöz való viszonyulás, compliance, kríziskezelés.

Személyi feltétel: közösségi gondozók, közösségi koordinátor. A probléma feltárásának fázisa egyszerre a bizalmi kapcsolat kialakításához is fontos lépés, ezt a kapcsolatot, pedig annak kell kialakítania, aki a továbbiakban dolgozni fog az adott családdal. Megfelelő felkészítéssel a közösségi gondozók is képesek az állapotfelmérésre.

Tárgyi feltétel: adatlapok, dokumentációs eszközök

7.3. PSZICHO-SZOCIÁLIS INTERVENCIÓK

A szolgáltatás során használt szokásos intervenciók a következők:

- Korai figyelmeztető tünetek felmérése: a betegség visszaesésekor megjelenő, bevezető tünetek összeírása, megbeszélése, a jelentkezéskor szükséges teendők és a kapcsolattartó személyek megnevezése.
- Készségfejlesztés: stresszkezelés, a problémamegoldó készség és a célok eléréséhez kapcsolódó készségek fejlesztése, társas kapcsolatok kialakításához, valamint az önálló életvitelhez szükséges készségek fejlesztése.
- Pszicho-szociális rehabilitáció: munkához való hozzájutás segítése, szabadidő szervezett eltöltésének segítése, egyéb klubtevékenységhez való hozzájutás szervezése.
- Speciális stratégiák: gyógyszer-compliance segítése, a napi tevékenység megszervezése, az agresszió kezelése, az öngyilkosság kockázatának kezelése, segítő beszélgetés lefolytatása.
- Egyéni esetkezelés: esetmenedzseri munka, illetve lehet folyamatos gondozói tevékenység az egyéni esetmunka keretei között.
- Szociális munkacsoportokkal: önsegítő csoportok szerveződésének segítése, hozzátartozói csoport szervezése, működtetése, facilitálása, kulturális és szabadidős programokon való részvétel, részvétel ismeretterjesztő programokon

prevenációs céllal, tájékoztatás nyújtása a szolgáltatásról betegcsoportoknak egészségügyi intézményekben.

A problémakezelés dokumentációja:

gondozási terv elkészítése, melynek része

- az együttműködésről megállapodás az ellátottal, illetve
- a természetes támogatókkal és más, a személyes célok elérését segítő személyekkel, szolgáltatókkal,
- időszakos értékelések időpontjának meghatározása.

Szükséges személyi feltételek:

- közösségi gondozók, közösségi koordinátor.

Szükséges tárgyi feltételek:

- Iroda a szolgáltatás háttértevékenységéhez, interjúkhoz. A gondozók tevékenységüket rendszerint az érintettek lakóhelyén vagy a különböző intézményekben folytatják, alkalmanként sor kerülhet az irodában történő találkozásokra is, de semmiképpen nem célszerű egy ügyfélfogadásra berendezkedett központot kialakítani, és ott várni a betérő klienseket
- Kommunikációs eszközök. Ezek közül a telefon az egyik legfontosabb kommunikációs eszköz. Időpontok egyeztetésére, rövid konzultációk lebonyolítására, ügyintézésre és a folyamatosan mobil kollégák elérésére elsősorban a szolgáltatás céljára rendszeresített mobiltelefonok felelnek meg.
- Közlekedési eszközök.

7.4. INFORMÁCIÓS, ÜGYINTÉZŐ, ÉRDEKVÉDELMI ÉS ADMINISZTRATÍV TEVÉKENYSÉG

- Ügyintézés: munkaügyi központokban történő regisztrációban történő segítségnyújtás, oktatási intézményekkel kapcsolat kiépítés és kapcsolattartás az ellátott érdekében, hivatali ügyintézés (személyesen, levélben, telefonon),
- Érdekvédelem: a 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), kapcsolattartás az egészségügyi alap-és szakellátás szakembereivel (személyesen, levélben, telefonon).
- Adminisztráció: a teljes esetgazda/gondozó tevékenységhez tartozó jogszabályban előírt, illetve belső használatra kidolgozott dokumentáció vezetése.

Szükséges személyi feltételek: közösségi gondozók, közösségi koordinátor.

Szükséges tárgyi feltételek: iroda a szolgáltatás háttértevékenységéhez, kommunikációs eszközök, adatlapok, dokumentációs eszközök.

7.5. AZ INTÉZMÉNYKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉST ELŐSEGÍTŐ TEVÉKENYSÉGEK

- Tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási, lehetőségek igénybevételéről
- Kapcsolattartás a természetes közösségi erőforrásokkal
- Intézmények fölötti team megbeszélés, esetmegbeszélés
- Szakmai továbbképzéseken, konferencián való részvétel
- Szupervízióon való részvétel

7.6 A KÖZÖSSÉGI GONDOZÓ ÉS KOORDINÁTOR MUNKAKÖRI KÖVETELMÉNYEI

A közösségi gondozásban dolgozónak rendelkeznie kell a következő kompetenciákkal:

- a közösségi gondozásban alapvető attitűd, melynek elemei: a közösségi alapú ellátás preferálása, az intézményes megoldási módok kerülése, az egyenrangú kapcsolat, mint intervenció eszköz alkalmazása, közösségi szemlélet, a megfelelő kapcsolat a kliensekkel és hozzátartozóikkal (jellemzői: empátia, a túlápulás kerülése, törekvés a tanításra, a kliens kompetenciáinak tisztelete, fejlődés-orientáltság);
- a segítő szakma etikai elveinek és dilemmáinak, etikai kódexének ismerete;
- naprakész tudás (ismeretek és készségek) a következő területeken: a pszichiátriai szociális munka ismérvei, a hatékony kommunikáció és konfliktuskezelés, együttműködés, esetenedzsmen.
- kommunikációs képesség, mely lehetővé teszi a felhasználóval, a családjával, a gondozásban részt vevő egészségügyi személyzettel, a társadalmi környezettel való kapcsolat tartását;
- megfelelő önismeret, a kompetenciahatárok ismerete és betartása.

8. IRODALMI ÁTTEKINTÉS

- Bugarszki Zs.: A szociális munka új lehetőségei a Pszichiátriai betegek ellátásában Esély 2003/1
- Bugarszki Zs.: A közösségi pszichiátriai ellátásról. Esély 2006/1
- Csuha Cs. Klára: Pszichopatológia. Családsegítés, mentálhigiéné. Módszertani Füzetek XI. HÍD Családsegítő Központ, Bp., 1995.
- Ébredések Alapítvány 1998. Új kiadás: A közösségi pszichiátria és addiktológia kézikönyve. Várható megjelenés 2006 végén. Egyes fejezetek letölthetőek az Ébredések Alapítvány honlapjáról: www.ebredések.hu.
- Falloon, I. R. H.: Az integrált pszichiátriai ellátás.
- Füredi J. - Buda B. - Németh A. - Tariska P.: A pszichiátria magyar kézikönyve. Medicina Kiadó, Bp., 1998.
- Harangozó J.: Községi pszichiátria - mint a lakóhelyi rehabilitáció modellje.
- Huszár I. - Kullmann L. - Tringer L. (szerk.): A rehabilitáció gyakorlata. Medicina Kiadó, Bp., 2000. 131–146. o.
- Harangozó J. - Tringer L. - Gordos E. - Kristóf R. - Werrnig R. - Slezák A. Lórintz Zs. - Varga A. - Bulyáki T.: Paradigmaváltás a pszichiátriában. Lege Artis Medicinae, 2001. szeptember, 543–586. o.
- Harangozó J. (2006): Bizonyítékokon alapuló pszichoszociális intervenciókkal történő közösségi pszichiátriai gondozás és rehabilitáció. Könyvfejezet. In: A szkizofrénia pszichoterápiája. Szerk.: Trixler M., Tényi T. (253-304).
- Szabó L.: A szociális esetszolgálat gyakorlata. Wesley könyvek szociális munkásoknak 5. Wesley János Lelkészképző Főiskola, Budapest, 2003.

9. DOKUMENTÁCIÓ

9.1. KÖTELEZŐEN VEZETENDŐ DOKUMENTÁCIÓ:

II/1. számú melléklet: Gondozási terv és annak egy mellélete kötelezően választandó (vagylagosan):

- **II/1a. számú melléklet:** Állapot és életvitel felmérő lapok, Életvitel pszichoszociális problémák felmérése, Betegséggel járó stressz felmérése, Önellátás, mentális állapot felmérése
- **II/1b. számú melléklet:** Szükségletfelmérő lap
- **II/1c. számú melléklet:** Komplex szükségletfelmérő eszköz

II/2. számú melléklet: Korai figyelmeztető tünetek

II/3. számú melléklet: Esetkövető lap

II/4. számú melléklet: Negyedévi gondozási és eseménynapló *(kötelező a melléklet szerinti formát használni)*

9.2. KÖTELEZŐEN RENDELKEZÉSRE BOCSÁTANDÓ DOKUMENTÁCIÓ:

Kötelezően rendelkezésre bocsátandó dokumentációk:

- Megállapodás, nyilvántartás
- szervezeti szintű együttműködési megállapodások *(kiemelten az illetékes pszichiátriai gondozóval, szociális-, munkaügyi szolgáltatókkal)* száma és tartalma

GONDOZÁSI TERV

Elválaszthatatlan része az I/1a., vagy I/b., vagy I/c. melléklet szerinti állapotfelmérés, illetve szükségletfelmérés

Az ellátott célja:	
A természetes támogatók/hozzátartozók személyes céljai:	
A cél megvalósulását akadályozó probléma, gátló tényezők:	
<p>Megállapodás az adott gondozási időszakra:</p> <p><u>A személyes célok érdekében:</u> Közösségi gondozók által vállalt készségfejlesztés és tevékenység és ütemezése:</p> <p>A kliens által vállalt feladatok:</p> <p>A hozzátartozók /természetes támogatók által vállalt feladatok:</p> <p>Multidiszciplináris teamben bevonandó szolgáltatók:</p> <p>A gondozási terv, személyes célok áttekintésének, értékelésének időpontja:</p>	
Ellátott aláírása:	
Természetes támogató/hozzátartozó aláírása:	
Közösségi gondozó:	
Közösségi koordinátor:	
Gondnok:	
Dátum:	

AZ ÉLETVITEL FELMÉRÉSE

Hol tölti a legtöbb idejét?
Milyen tevékenységekkel tölti a legtöbb idejét?
Kivel tölti a legtöbb idejét?
Hol töltené legszívesebben az idejét?
Milyen tevékenységekkel töltené legszívesebben az idejét?
Kivel töltené legszívesebben az idejét?
Kivel beszél meg személyes céljait, problémáit?
Kivel beszélné meg legszívesebben személyes céljait, problémáit?
Van-e olyan a következők közül, amelyet kellemetlennek tart és próbál elkerülni? Kellemetlen és elkerült helyszín: Kellemetlen és elkerült tevékenység: Kellemetlen és elkerült ember:
Dátum:
Gondozó aláírása:

A PSZICHO-SZOCIÁLIS PROBLÉMÁK FELMÉRÉSE

Jelenleg milyen más problémákkal kell szembenéznie a következők közül:
munkahely:
anyagi helyzet:
lakáshelyzet:
tanulás:
szabadidő eltöltése:
barátok:
párkapcsolat:
családi kapcsolat:
gyereknevelés:
etnikai, kisebbségi ellentétek:
alkohol és kábítószer fogyasztás:
egyéb:
Dátum:
Gondozó aláírása:

A BETEGSÉGGEL JÁRÓ STRESSZ FELMÉRÉSE

Melyek a legfőbb nehézségek, amelyeket a betegsége okoz?			
Mit tesz azért, hogy megbirkózzon ezekkel a nehézségekkel? (Jegyezzük fel a hatékony és hatástalan módszereket is)			
Az elmúlt 3 hónapban milyen mértékű stresszt, nehézséget okozott családjában a betegsége?			
1: nem okozott	2: enyhe	3: közepes	4: súlyos
Előfordult-e Önnel, hogy levertnek, kedvetlennek érezte magát?		Igen	Nem
Foglalkozott-e az öngyilkosság gondolatával?		Igen	Nem
Kísérelt-e meg öngyilkosságot?		Igen	Nem
Ha igen, hány alkalommal?			
Ha igen, mi az utolsó kísérlet időpontja?			
Szokott-e agresszív lenni?		Igen	Nem
Ha igen, mire vagy kire irányul (más személyekre, tárgyakra, vagy önmagára)?			
Vannak-e olyan hiedelmei, amelyek a környezete számára szokatlanok, irreálisak?		Igen	Nem
Érezte-e már úgy, hogy gondolatai idegenek, szokatlanok, mintha nem az Önéi lennének?		Igen	Nem
Érezte-e már úgy, hogy gondolatai hangossá váltak és mindenki hallja őket?		Igen	Nem
Szokott-e érzékelni, látni, hallani valamit vagy valakit anélkül, hogy azt más is látná, hallaná?		Igen	Nem
Érezte-e már úgy, hogy mások rosszindulatúak, ellenségesek Önnel vagy esetleg másokkal?		Igen	Nem
Van-e olyan érzése, hogy másoknál különb, magasabb rendű vagy különleges képességei vannak?		Igen	Nem
Vannak-e nehézségei a másokkal való kapcsolatteremtésben?		Igen	Nem
Dátum:			
Gondozó aláírása:			

AZ ÖNELLÁTÁS FELMÉRÉSE

Tevékenység	Soha nem okoz problémát	Néha okoz problémát	Gyakran okoz problémát	Mindig problémát okoz
Étkezés				
Testi higiéné				
Pénzkezelés				
Mozgás				
Otthoni tennivalók				

A MENTÁLIS ÁLLAPOT FELMÉRÉSE
Az ellátott betegséggel kapcsolatos ismeretei

Mi a betegsége megnevezése? Milyen tünetei vannak?	
Mi okozta a betegségét?	
Mi súlyosbíthatja a betegségét?	
Mi enyhítheti a betegségét?	
Milyen kezelést kap jelenleg?	
Milyen gyógyszereket szed?	
Milyen előnyei, pozitív hatásai vannak a kezelésnek?	
Milyen nemkívánatos hatásai vannak a kezelésnek?	
Mennyire tartja be a kezelési előírásokat?	
Mennyire elégedett a jelenlegi kezeléssel?	
Mit gondol a betegség jövőbeli alakulásáról?	
Reménykedik-e a teljes gyógyulásban?	Igen - Nem
Dátum:	
Gondozó aláírása:	

					Bevásárlás					
					Ételek elkészítése					
					Az ételek elfogyasztásához szükséges feltételek kialakítása: tárolás, terítés, illetve az asztal leszedése					
					Étkezéshez kapcsolódó viselkedési és illemszabályok betartása					
					Az ételek megfelelő tárolása, tartósítása					
					Mosás					
					Ruházat vasalása					
					Ruházat javítása					
					Takarítás, a környezeti higiéné megtartása					
Individuális alapellátás										
					Rendszeres tisztálkodás, ápolt külső fenntartása					

					Kapcsolatok kialakítása és fenntartása a szűkebb környezetben				
					Baráti kapcsolatok kialakítása és fenntartása				
					Partnerkapcsolat kialakítása és megtartása				
					Intim kapcsolat, szexualitás				
A kulturális és közösségi életben való részvétel									
					Tájékozódás a lehetőségekről				
					Kapcsolatfelvétel, a társasági normák, illemszabályok betartása, beilleszkedés				
					Munkalehetőségek keresése				
					Munkahely megtartása				
Tájékozódás és kommunikáció									
					Időbeli tájékozódás				

						Tájékozódás ismert környezetben				
						Tájékozódás ismeretlen környezetben				
						Közlekedés gyalogosan				
						Közlekedési eszközök használata				
						Mások számára érthető verbális kommunikáció				
						Nyílt, kezdeményező kommunikáció				
						Kiegyensúlyozott, konfliktusmentes kommunikáció, viselkedés				
Betegséghez való viszony										
						A betegség, az egyéni tünetek ismerete				
						A pszichés betegséggel való együttélés, a betegség mindennapi tevékenységekre gyakorolt hatásának kiküszöbölése				
						A pszichés betegségből adódó nehéz helyzetek, állapotok önálló befolyásolása, megoldása (szorongás, pánik, hallucinációk, stb.)				

									Kiegyensúlyozott, nem egyoldalú étrend, egészséges táplálkozás, amely az esetleges megbetegedés(ek) által követelt étkezési szabályoknak, diétának is megfelel.									
									Tudatos, egészséges mértékű kávéfogyasztás									
									Nikotinfüggőség leküzdése									
									Alkoholprobléma leküzdése									
									Drog-, és gyógyszerfüggőség leküzdése									
									Fizikai erőnlét megőrzése, rendszeres testmozgás									
									Kiseb egészségügyi problémák önálló kezelése									
									Krízishelyzetek, veszélyeztető magatartásformák elkerülése az egészség és biztonság megőrzése									
Dátum:																		
Gondozó aláírása:																		

KORAI FIGYELMEZTETŐ TÜNETEK

Név
A korai figyelmeztető tüneteim:
1.
2.
3.

Amikor ezeket észlelem, vagy a hozzátartozóim észlelik, akkor a következőket kell tennem:
a)
b)
c)

Kivel veszem fel a kapcsolatot ebben az esetben:	
1.	Tel:
2.	Tel:

Ha bármilyen kérdésem, megjegyzésem vagy aggodalmam van a betegséggemmel kapcsolatban, akkor azonnal felveszem a kapcsolatot a következő személlyel:

Név:	Tel:
------	------

Dátum:

Gondozó aláírása:

II/4. számú melléklet

Ellátott nyilvántartási száma: _____

ESETKÖVETŐ LAP

Lapszám:	
Név:	
Időpont:	

Beavatkozás jellege:

	Állapot és életvitel felmérése	Személyes célok felmérése, problémakezelés	Pszicho- edukáció	Készség- fejlesztés, rehabilitációs interakciók	Speciális stratégiák	Ügyintézés	Szociális munka csoportokkal
perc							

Gondozás rövid összefoglalása:

Gondozó neve:

Időpont:

Beavatkozás jellege:

	Állapot és életvitel felmérése	Személyes célok felmérése, problémakezelés	Pszicho- edukáció	Készség- fejlesztés, rehabilitációs interakciók	Speciális stratégiák	Ügyintézés	Szociális munka csoportokkal
perc							

Gondozás rövid összefoglalása:

Gondozó neve:

Időpont:

