

Ráczné Németh Teodóra: A problémajelzéstől a gondoskodásig

Az interprofesszionális gyakorlati megvalósulásának egy alternatívája az idősök szociális ellátásában

Absztrakt

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata és a fenntartásában működő Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr (a továbbiakban: EESZI) sikeresen pályázott a TÁMOP-5.4.9 konstrukció keretében szociális alapszolgáltatások modernizációját célzó programjával. A projektben az időskorúak számára biztosítható szociális szolgáltatások jobb kihasználása került fókuszba a partnerkapcsolatok erősítésével. Az elsődleges célcsoportot ennek megfelelően a szakemberek alkotják, a másodlagos célcsoportot pedig a város időskorú lakossága és velük kapcsolatba kerülők jelentik. Az elvégzett vizsgálatok az országosan is jellemző jelenséget erősítették meg, amely szerint az időskorral, időskori változásokkal kapcsolatosan kevés ismerettel rendelkezik a lakosság. A projekt központi részét képezi egy ágazatközi együttműködést kialakító és erősítő eljárásrend kidolgozása, aminek egyik gyakorlati megvalósulási színtere a programban kialakított call–e-mail center, ami az Idősvonal nevet kapta. Az Idősvonal telefonon és e-mailben is elérhető információs bázis, időskori problémák esetén igénybe vehető, elsősorban szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos kérdésekre adnak kollégáink rövid időn belül választ. A központ nyitva áll a lakosság számára is, tájékozódhat a potenciális igénybe vevő, de bármely más, vele kapcsolatban álló személy is. A projekt 2014. szeptember 30-ával zárult, amikor elkészült a komplex értékelése, ami jól mutatja az elért eredményeket, és egyúttal kijelölte a folytatást. A projekt fő innovációja az Idősvonal, jelenleg is működő, hiánypótló szolgáltatás.

A projekt bemutatása, indikáció

Demográfiai kitekintés – a projekt szempontjából meghatározó jelentőségű folyamatok

Az időskorú népesség számának és számarányának növekedése általános jelenség az európai társadalmakban, így hazánkban is. A korcsoport szerinti megoszlás nemenkénti mutatóiból jól látható, hogy a 70 éven felüli korosztályban számottevő nőtöbblet mutatkozik, ami a két nem átlagos élettartama és halandósági viszonya közötti különbséggel magyarázható. Mindemelllett látható az is, hogy a nagyon idősök (80 év felettek) száma fokozatosan növekszik a halandósági mutatók változásával összhangban. A másik fontos jellemző a családi állapot szerinti megoszlás, ami az idős generációban – összefüggésben a fenti tendenciával – jelentős eltérést mutat az össznépeiségtől: a 60 év feletti nők több mint fele özvegy. Projektünk szempontjából fontos ismernünk az iskolázottsági mutatókat, hiszen ez gondolkodásmódot, tudatos tervezésre való hajlandóságot és képességet nagyban befolyásoló tényezőt jelent. A népesség iskolázottsági szintje, ezzel együtt természetesen az időskorúaké is folyamatosan emelkedik. Mindazonáltal az idősökkel kapcsolatos idevágó adatok az évtizedekkel korábbi iskolázottsági viszonyokat tükrözik. A korcsoportos adatok jól mutatják az iskolázottsági viszonyok változását, a legidősebbek mutatói jelentősen elmaradnak attól, ami a fiatal nemzedéket jellemzi, és ez csak lassan módosul. Ha elfogadjuk azt a tényt, hogy az iskolázottsági mutatók és az egészségi állapot között összefüggés mutatkozik, akkor a mutató ismertetése e tekintetben is releváns jelen tanulmányban. A demográfiai mutatók számos összetevője közül írásunk szempontjából kiemelendő az idősök társadalmi státuszának, életkörülményeinek kérdése. Az idősök több mint 30%-a tekinthető szegénynek, és ebből mintegy 10% a depriváltak hányada, akikre a nagyon rossz lakás- és anyagi körülmények jellemzők. Mindez azt is jelenti, hogy a szociális ellátórendszerben segítségre szorulókként az idősök megjelenése jellemzően komplex problémahalmazt jelent, amelyre a szolgáltatási paletta sokszínűsége és összetettsége adhat megfelelő választ.

Az Európában megfigyelhető tendencia hasonlóságai mellett azt is fontos kiemelni, hogy a különböző területek esetében jelentős eltérések mutatkoznak a várható élettartam alakulásában, az idősök aktivitásában, fizikai, mentális és szociális jellemzőiben. Az életminőség-fogalom meghatározása is más-más hangsúlyokkal jelenik meg Európa-szerte, ami leképezi a társadalmi gondolkodásmódot. Meghatározó jelentőségű, hogy az adott társadalom miként gondolkodik az időseiről, és ez a gondolkodásmód kivétel az idősök saját magukról alkotott képére is. Az életminőséget alapvetően a testi-lelki egészség határozza meg. Természetesen emellett egyéb tényezők is szerepet játszanak, amelyek eltérő súllyal kerülnek figyelembevételre. Ilyen például az anyagi és szociális helyzet, környezet. Elfogadva az egészség életminőséget meghatározó szerepét, fontosnak tartjuk megemlíteni a korosztály szempontjából meghatározó jelentőségű tényezőt, a betegségek jelenlétét. A statisztikai adatok alapján elmondható, hogy az időskorúak gyakrabban szorulnak orvosi kezelésre alap- és szakellátásban egyaránt. A betegségek jelenléte rontja ugyan az életminőséget, azonban a korszerű gyógykezelés és rehabilitáció a betegségek egy részében teljes értékű életet biztosít, a betegségek másik részében pedig javít az életminőségen.

A WHO időspolitikája jól tükrözi azt a szemléletet, amely szerint az idősök fontos részét képezik a társadalomnak, és a kor nem jelenthet állapotbeli determinizmust. A demográfiai öregedés nem valamiféle káros jelenség, ami ellen küzdeni kell. Ugyanakkor tisztában kell lennünk azzal, hogy a folyamat súlyos alkalmazkodási problémákat vet fel, amelyek megoldandó feladatot jelentenek a modern társadalmak számára.

Az idős fogalom újragondolása, a korcsoportok életkori későbbre tolódása kifejezik, hogy a fittség megőrzése, a tevékeny idősor megélése nagy jelentőségű. Az aktivitás, amely az élet minden területén megjelenik, meghatározza az idősor életminőséget.

A projekt megvalósulási helyszínének fő jellemzői

A projekt megvalósulási helyszíne Győr. A város gazdasági fejlődése a régió belül, de országosan is kiemelkedő. A foglalkoztatási mutatók kedvezőek, a munkanélküliségi ráta az országos átlag alatt marad. Előnyös helyzetét tovább javították a közelmúltban elvégzett ipari és közlekedési infrastruktúrát fejlesztő beruházások.

Győr város lakossága közel 127 000 fő. Városunkban is megfigyelhető a népesség öregedési folyamata. Az elmúlt 10 évben az idősök száma 22 711 főről (2000. évi adat) 28 260 főre (2010. évi adat) emelkedett, ami azt jelenti, hogy a városban élő minden ötödik lakos 60 éves vagy annál idősebb. Az idősorúak számaránya 32%-os növekedést mutat az elmúlt másfél évtizedben. Mindehhez fontos kiegészítő adat a gyermekorúak arányának 19%-os csökkenése. Az idősorúak számarányának növekedésében a már ismerttetett várható élettartam-növekedés és a születésszám csökkenése mellett a migrációs folyamatok meghatározó szerepet töltenek be. A városban megfigyelhető agglomerációs folyamatok következtében a környező településekre kiköltözők jellemzően fiatalabb, gyermekes családok, míg az idősök inkább továbbra is megszokott lakókörnyezetükben maradnak. A demográfiai folyamatokat figyelembe véve az idősök között az idősebbek felé tolódik el a korösszetétel – azaz nő az öregek aránya, és a férfiak korábbi halálozása révén várhatóan növekszik az egyedülálló idős nők száma. A népszámlálási adatokból kitűnik, hogy a város országosan kiemelkedik iskolázottsági mutatók tekintetében, magas a diplomás foglalkoztatottak aránya is. Ennek ellenére városunkban is alacsonyabb az idősorú népesség iskolai végzettségének szintje a lakosság egészéhez viszonyítva.

Az életminőség egyik jelentős tényezője a közvetlen környezet, lakáskörülmények alakulása. A fiatalabb korcsoportokkal összevetve az idősök által lakott lakások között nagyobb gyakorisággal fordulnak elő az alacsonyabb komfortfokozatúak és a kisebb alapterületűek. Az adatok továbbá azt mutatják, hogy 10 idős személy közül 3 egyedül él lakásában. Ez egyben azt is jelenti, hogy a 60 évesek vagy annál idősebbek jelentős hányada olyan körülmények között él, hogy az életkorból adódó nehézségek leküzdésében, egészségi állapotukban bekövetkező romlás esetén ellátásuk, gondozásuk szempontjából közvetlen környezetükben nem találnak segítséget.

A projekt célja

Az *Esély* 2014/1. számában „Idősvonal – kommunikáció, tudatos tervezés, életút” címmel megjelent írásban már bemutattuk azt a projektet, amely Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata és az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr (EESZI) konzorciumi együttműködésében valósult meg.¹

Fő célkitűzése volt az alapszolgáltatások fejlesztése a szolgáltatásokban rejlő lehetőségek jobb kihasználásával és a partnerkapcsolatok erősítésével, amely során a meglévő alapszolgáltatási formák hozzáférésén kívántunk javítani, és hatékonyabb kihasználásukat elősegíteni. Mindezt annak érdekében terveztük, hogy a város időskorú lakossága a lehető leghosszabb ideig élhessen minőségi életet saját otthonában, emberi méltóságát megőrizve. Cél volt továbbá, hogy hangsúlyozzuk az időskorra történő tudatos felkészülés fontosságát, a tervezett jövőépítés jelentőségét. Az orvostudomány vívmánya a várható élettartam meghosszabbodása, amit nem mindegy, hogyan élünk le. Az egészséges és aktív élet minél hosszabb ideig történő fenntartása egyre inkább felelősségteljes társadalmi kötelezettséggé válik. A komplex preventív szemlélet kialakítása elengedhetetlen, hiszen előbb-utóbb mindenki megöregszik, így már az életút korai szakaszában el kell kezdeni tudatosan készülni rá.

A projekt célcsoportja

A projekt elsődleges célcsoportját a város egészségügyi és szociális ellátásában és az oktatási ágazatban dolgozó szakemberek jelentették, akik esetében a szolgáltatásközi kapcsolatok erősítése, eljárási utak definiálása magasabb minőségű szolgáltatásbiztosítást tesz lehetővé. Az eredmények közvetlenül hatnak a projekt másodlagos célcsoportjára: a szolgáltatásokat igénybe vevő időskorúakra és hozzátartozóikra, közvetett módon pedig Győr város teljes időskorú lakosságára és családjaikra. A másodlagos célcsoportot a város időskorú lakossága és hozzátartozóik alkották, közülük kiemelten azok, akik már igénybe veszik a szociális szolgáltatásokat.

A projekt elvárt eredménye, hatása

A projekt hatására elvárásaként fogalmazódott meg, hogy az információáramlás elsősorban az elsődleges célcsoportot alkotó szakemberek között javuljon, de ennek hatására a másodlagos célcsoport számára is több lehetőség kínálkozzon a tájékozódásra. Az információ birtokában képesek legyenek a szükségletekhez legjobban igazodó szolgáltatás igénybevételére, tájékozottak legyenek lehetőségeikről, időben szakszerű támogatáshoz jussanak az arra rászorulóknak.

Gyakran tapasztalható, hogy a hozzátartozókat felkészületlenül éri, hogy idős hozzátartozójuk hirtelen olyan egészségi állapotba kerül, hogy azonnali ellátást, elhelyezést igényel, ami a szociális ellátórendszer túlterheltsége miatt sokszor megoldhatatlan. Közös érdek, hogy a

¹ Kányai Róbert–Kissné Teklovics Gabriella–Raffai Andrea–Ráczné Németh Teodóra–Szabóné Vörös Ágnes (2014): Idősvonal – kommunikáció, tudatos tervezés, életút. *Esély*, 2014/1., 44–61.

lakosság megismerje az idősödés folyamatát, az időseket gyakrabban sújtó betegségeket, az őket ellátó rendszert írásos tájékoztató anyagok, média, nyitott napok, rendezvények keretében. A széles körű összefogásnak köszönhetően hosszú távon elvárható, hogy a lakosság általánosan tájékozott legyen az idősödés folyamatával kapcsolatban. Ismerje az időskorral járó változásokat, felkészüljön azokra, és tisztában legyen azokkal a lehetőségekkel, amelyeket probléma esetében igénybe vehet. Mindezzel elérhető a minőségi időskor biztosítása a város lakossága számára.

Az eredmények közvetlenül hatnak a projekt másodlagos célcsoportjára: a szolgáltatások igénybe vevőire és hozzátartozóikra, közvetett módon pedig Győr város teljes időskorú lakosságára és családjaikra.

A projektmegvalósítás folyamata, új szolgáltatáselemek

Az előzőekben bemutatott tapasztalatokat és felméréseredményeket alapul véve a projekt során első lépésként az elsődleges célcsoport további bontása történt, amelyen belül meghatározásra került egy olyan szűkebb szakmacsoport, ahol az időskorú lakossággal való kapcsolat markánsabban jelenik meg a többi szolgáltatáshoz viszonyítva. Ennek megfelelően kiemelt figyelem fordult a házi segítségnyújtásban, étkeztetésben, jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, időskorúak számára biztosított nappali ellátásban, családsegítésben és hajléktalanok ellátásában dolgozóakra, nem elhanyagolva a szociális ellátás egyéb területein, valamint az egészségügyben és oktatásban dolgozó szakembereket.

A következő lépés azoknak az együttműködési utaknak a meghatározása volt, amelyek egyszerűsítik a különböző szolgáltatók közti kapcsolatfelvételt, meghatározva az egyes szereplők közti kompetenciahatárokat. A szakmaközi kapcsolatok építése markáns szükségletként jelenik meg a szakemberek körében. E téren fontos a munkáltató által képviselt szemlélet, valamint a költségek alacsony szinten tartása. Kiemelt jelentőséggel bír a megfelelő mennyiségű és minőségű információval rendelkezés, hiszen csak ennek birtokában tudnak a szakemberek komplex megoldást kínálni a szolgáltatásaikat igénybe vevők számára. Éppen ezért a hangsúly a visszacsatolás folyamatának kidolgozására helyeződött, hiszen jellemző hiányossága ez az ellátórendszernek. Számos olyan eset regisztrálható, amelyek során a kapcsolatfelvétel a jelzőfunkció betöltéséig megtörtént, de a további lépéséről már nem kapott információt a jelzést tevő szakember, így a kommunikáció a későbbiekben megszakadt.

A hatékonyság növelése érdekében a kidolgozás folyamatába az érintett szakterületeken dolgozók bevonása is megtörtént. Mindegyik területre jellemző, hogy a dolgozók magas fokú hivatástudattal rendelkeznek, elkötelezettek az emberekkel folytatott munka, a nevelés, gyógyítás és segítségnyújtás iránt, ami könnyítette a motiváció és elköteleződés kialakítását. A javaslatok írásos megfogalmazása, az elkészült szakmai anyagok egyéni véleményezése mellett többnapos műhelymunka során is elemeztük a bevezetendő eljárásrendeket, kitérve azok jelentőségére. Ez a projektelem nagyon hasznosnak bizonyult, hiszen az interaktív munka lehetőséget kínált a vélemények szóbeli kifejtésére, valamint az esetleges tisztázatlan kérdések megvilágítására és a fogalomhasználat egységesítésére. A résztvevők visszajelzései

azt erősítették meg, hogy bár újszerű volt számukra a projektmunkában való ilyen részvétel, de nagyon hatékonynak tartották, és testközelivé tette programunkat. Mindez segítette az elfogadást és elköteleződést.

A projektben az eljárási utak kidolgozása mellett olyan innovatív elemek beépítését is beterveztük, amelyek a kezdeti szakaszban elvégzett lakossági szükségletfelmérés eredményeit figyelembe véve hatékony működést eredményezhetnek.

Idősvonal

Az információátadás fő központja a projekt keretében kialakított „call–e-mail center” volt, amely 2013. december 1-jén kezdte meg működését Idősvonal néven. Az Idősvonal egy olyan platform, amely jól ötvözi a hagyományos és modern kommunikációs csatornákat.

Az Idősvonal az EESZI honlapjáról elérhető, a nyitóoldaltól közvetlenül küldhető kérdés munkatársainknak e-mail formájában az erre a célra kialakított felületről. A központ célcsoportja két fő egységet alkot: az egyik a szociális, egészségügyi ellátásban és oktatásban dolgozó szakemberek köre, akik a kialakított eljárásrendnek megfelelő szakmaközi együttműködésben dolgoznak, vagy éppen csak az idősellátásban kevésbé elterjedt jelzőrendszeri szerepet töltenek be. Lehetőségük van konkrét esethez kapcsolódó kérdések megfogalmazására, információk közlésére, ugyanakkor a webfelületről hasznos ismeretekhez juthatnak az időskorral, idősellátással kapcsolatban.

A másik, létszámát tekintve lényegesen nagyobb célcsoportot a város időskorú lakossága és a velük kapcsolatban állók köre alkotja, azaz bárki, akinek idős ember van a látóterében. Ebben az esetben elsősorban a problémák megjelenése esetén a megoldási lehetőségek iránt érdeklődők számára nyújt információt, valamint a krízishelyzetek jelzésére kínál fórumot. Hosszú távon célkitűzés, hogy a lakosság körében általánosan ismertté váljon az Idősvonal, ne csak a problémák megjelenésekor, hanem már korábban is látogassanak el honlapunkra információért az idősödés folyamatáról, várható nehézségekről és az igénybe vehető segítségnyújtási lehetőségekről. Mindezzel fokozódik a tudatos készülés az időskorra, az aktivitás megőrzése iránti vágy.

A projektértékelés módszere

A projekt értékelése a modellezést követően 2014. szeptember hónapban történt meg több síkon, amely kiterjedt a szakmaközi együttműködések rendszerére (ágazatközi és szociális ágazaton belüli partnerkapcsolatok egyaránt) és külön fejezetben az Idősvonal működési tapasztalataira. Ez utóbbi esetében azért volt fontos az önálló egységként történő analízis, mivel ez a résztevékenység a projekt motorjának, központi elemének tekinthető. Ezen keresztül valósul meg az információáramlás, itt mérhető leginkább a kidolgozott eljárási utak adekvát működőképessége, ami jól összehasonlítható a korábbi eljárási gyakorlattal.

A fókuszban lévő új szolgáltatási elem, az Idősvonal, a projekt zárását követően is folyamatosan működik, és ehhez kapcsolódóan a kidolgozott együttműködési eljárási utak is.

Az Idősvonal működéséről az információk két forrásból származnak. Az egyik, az elemzés törzsét jelentő forrás, a működés során rögzített adatok értékelése. Mindezt kiegészíti a szolgáltatás működéséért felelős vezetővel készített interjú. Az interjú strukturálatlan interjú volt, így ehhez külön kérdéssor nem készült. A beszélgetés tematikáját az adatelemzés tapasztalatai adták. Az interjú felvétele azóta ismételten megtörtént, 2015. június elején, amely során az előző interjúval azonos kérdésekre adott válaszok kerülnek itt megjelenítésre.

Az elemzés másik részét az ágazatközi és szociális ágazaton belüli együttműködések vizsgálata jelentette, ami a fókuszcsoportos interjúval történt, ami szorosan kapcsolódott a már említett működési adatok elemzéséhez. A fókuszcsoportos interjú 6 fő különböző ágazatokban dolgozó intézményvezető részvételével valósult meg, amely során fontos szempont volt, hogy valamennyi terület képviseltesse magát. A kérdésekre kapott válaszok lehetővé tették az eddigi működési tapasztalatok elemzését és a fenntarthatóságra vonatkozó javaslatok megfogalmazását.

Ezt előzi meg a modellezés tapasztalatairól készült írásos visszajelzések elemzése. Összesen 19 fő projektben érintett szolgáltató vezető beosztású dolgozója készítette el a kért dokumentumot, amely az oktatás, egészségügy és szociális ellátás mellett a média képviselőit is jelenti.

A projekt értékelése

Az Idősvonal működése

Az Idősvonal központja az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr Központi Igazgatási Csoportjánál (9025 Győr, Köztelek u. 15.) került kialakításra. A csoport többek között az intézmény szociális szolgáltatásainak igénybevételével kapcsolatos feladatokat (szociális szolgáltatásokról tájékoztatás, kérelem benyújtása, előgondozás, gondozási szükségletvizsgálat stb.) végzi. Az idősellátás területén kialakított jelzőrendszerrel az intézmény által nyújtott szolgáltatások köre új szolgáltatáselemekkel bővült.

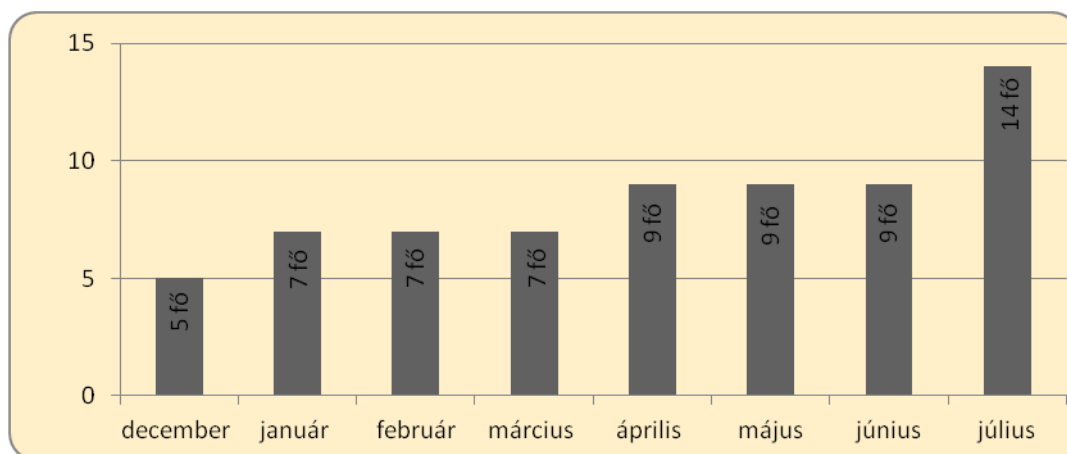
Az eljárási utak és együttműködések kialakítását célzó elméleti szakaszt követően megkezdődött a projekt gyakorlati megvalósítása, a modellezés. A modellezés 2013. december 1. napjától 2014. július 31. napjáig tartott. A szolgáltatási elem működése azóta is folyamatos.

Az Idősvonalra érkező jelzéseket/megkereséseket három csoportba soroltuk:

a) Problémahelyzet/krízishelyzet/veszélyeztetettség

A szolgáltatáselem működtetéséhez problémajelző lap készült, amelyen a jelzéseket meg lehet tenni. A problémajelző lap használatának kötelezettségét az együttműködő partnerek szakemberei számára határozták meg, természetesen a modellezés időszakában elfogadható tolerancia figyelembevételével. Amennyiben a jelzés nem a jelzőlapon érkezett a csoporthoz, úgy a problémajelzést a Központi Igazgatási Csoport (a továbbiakban: KICS) munkatársai vették fel. A lakosság esetében nem volt elvárás, csak lehetőségként volt jelen a dokumentum használata. A KICS munkatársai azonban a beérkezett jelzéseket minden esetben rögzítették a kidolgozott nyomtatványon, ami az egységes formátumot és a beérkező adatok információtartalmának használhatóságát garantálta, könnyítette a további munkát.

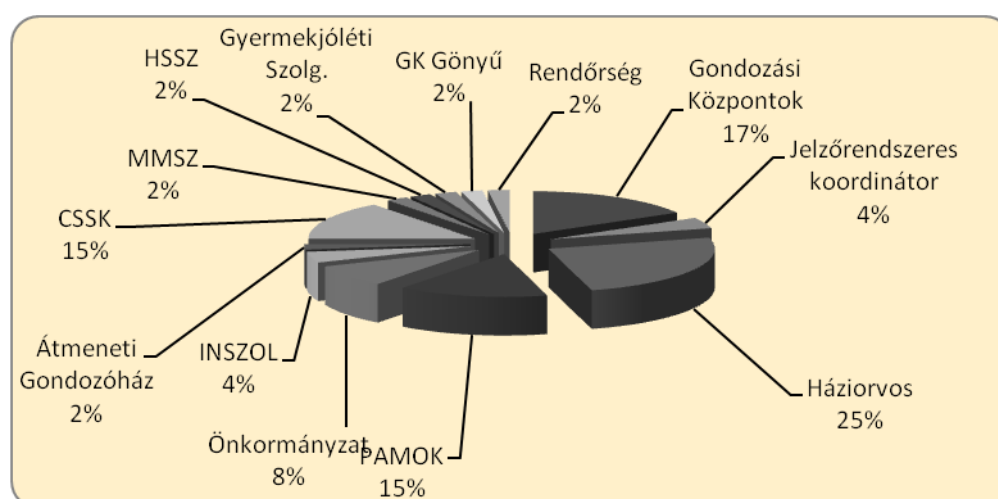
A modellezés időszakában az intézményhez 67 problémajelzés érkezett.



1. ábra. Problémajelzések száma havi bontásban

Forrás: Központi Igazgatási Csoport nyilvántartása

Az ábráról jól leolvasható, hogy a problémajelzések száma ugyan lassú tempójú, de folyamatos növekedést mutat. Mindez alátámasztja, hogy a szolgáltatáselem egyre nagyobb ismertségre tesz szert. Az adatokból az is látható, hogy ez a tájékozottság még elsősorban a szakemberek körére jellemző, ami egyezik a projekt célkitűzéseivel, hiszen ők alkotják az elsődleges célcsoportot.



2. ábra. Problémajelzések megoszlási aránya a jelzést tevő szolgáltatók szerinti bontásban²

Forrás: Központi Igazgatási Csoport nyilvántartása

Az ábra szemléletesen mutatja, hogy a szakemberek széles körű bevonása történt meg, számos területen sikerült a figyelmet az idősekkel kapcsolatos problémák észlelését követő jelzések megtételének fontosságára ráirányítani. A szolgáltatók közül kiemelendő az egészségügyi ellátások irányából érkező jelzések aránya, ebből pedig a házi orvosoktól érkezőké. Ez azért is lényeges, mert a projekt egyik fő célkitűzése volt, hogy az egészségügyi ellátással erősítse az együttműködéseket, amelyek közül a háziorvosi szolgálattal való kooperáció meghatározó jelentőségű az időskorúak számára biztosított szociális alapszolgáltatások során. A beérkező jelzésekben látható, hogy e téren számokkal kimutatható eredmény tapasztalható, ami tartósnak bizonyul, hiszen a modellezés zárása óta eltelt közel egyéves időszak alatt hasonló intenzitással tettek problémajelzéseket a házi orvosok. A szociális ágazaton belül a családsegítő szolgálat szerepe kiemelkedő, hiszen a fenntartási időszakban regisztrált jelzések azt mutatják, hogy aktivitásuk megduplázódott. A kiépített eljárási utaknak köszönhetően a kommunikáció folyamatos, és a közös esetvitelek számában is emelkedés mutatkozik.

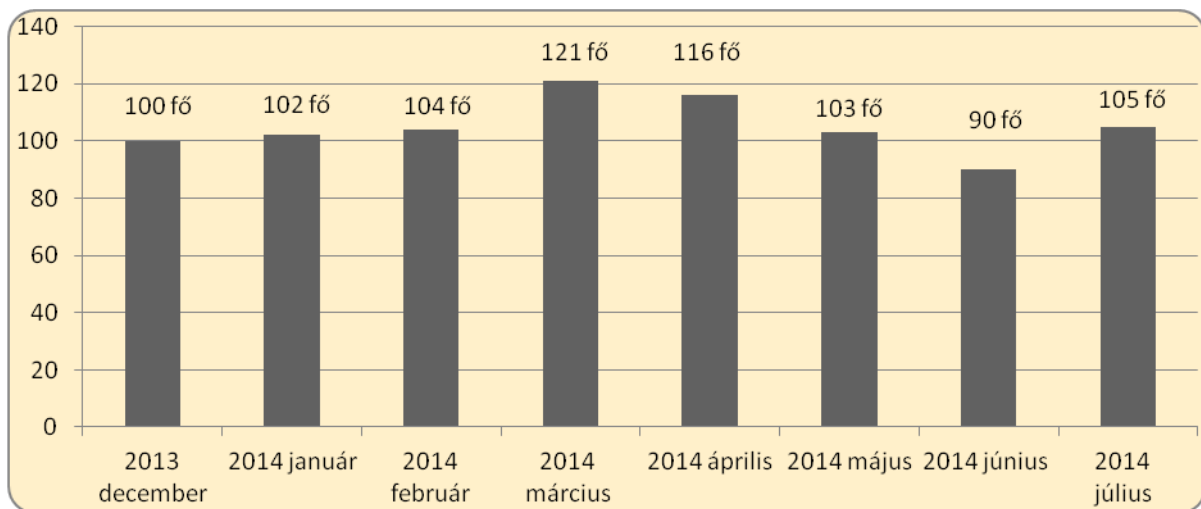
A jelzések esetében az egészségi állapotromlás miatti problémahelyzet kialakulása dominál, ami az időskori általános jellemzőkkel összhangban áll. A kialakult állapotváltozás, a

² Az ábrán szereplő rövidítések magyarázata: PAMOK – Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, INSZOL – Ingatlanfenntartó Szolgálat, CSSK – Családsegítő Központ, MMSZ – Magyar Máltai Szeretetszolgálat, HSSZ – Hajléktalanokat Segítő Szolgálat, GK Gönyű – Gondozási Központ, Gönyű.

multimorbiditás ténye komoly kihívást jelent a korosztály számára és az őket támogató családnak, környezetnek is. Külön kiemelendő még a bántalmazási esetek száma, ami önmagában számadatként nem tekinthető magasnak, de a probléma súlyához mérten komoly figyelmet igényel. Pozitívuma a projektnek, hogy fény derült olyan esetekre is, amelyek során intézkedést kezdeményezhettek a szakemberek. A bántalmazási esetek felderítése jellemzően nagyon nehéz feladat, a beavatkozás megtétele pedig minden esetben kihívást jelent a szakemberek számára.

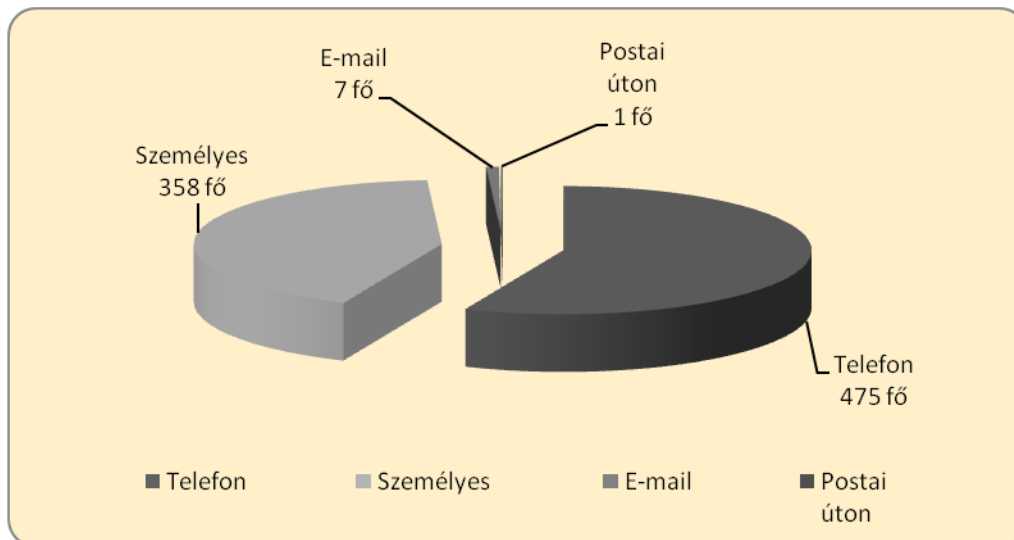
b) Az intézmény szociális szolgáltatásai iránti érdeklődések

Egy már működő szolgáltatáselem továbbfejlesztése történt a projekt keretében. Az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény annak érdekében, hogy hatékonyabban tudja koordinálni szolgáltatásait, olyan szervezeti egységet hozott létre, amelynek feladata valamennyi igénybevételi kérelemre vonatkozóan a jogosultság vizsgálata és a kérelmező szükségleteire leginkább megfelelő választ adó szolgáltatási forma felkínálása. Ez a szervezeti egység a Központi Igazgatási Csoport, amelynek ezen feladatai kerültek a projekt középpontjába az ágazatközi együttműködések fejlesztésére és a lakossággal való közvetlen kapcsolat erősítésére fókuszálva. A tevékenység mérésére ügyfélforgalmi napló került bevezetésre. A kifejlesztett dokumentáció projekttermék, átláthatóvá és mérhetővé teszi az elvégzett tevékenységet. A korábbi megkeresések számához nem tudtunk viszonyítani, de azt tudtuk mérni, hogy a modellezés időszakában milyen változás tapasztalható.



*3. ábra. Megkeresések száma havi bontásban
Forrás: Központi Igazgatási Csoport nyilvántartása*

A modellezés időszakában folyamatosan intenzív megkeresés tapasztalható, jelentős változás a különböző hónapok adatai között nem mérhető. Az utolsó hónapok mutattak csekély mértékű csökkenést, ami magyarázható azzal is, hogy nyári hónapokról van szó. Tendenciára vonatkozó következtetés ebből nem vonható le.



4. ábra. Megkeresések száma a megkeresések módja szerinti bontásban³

A vizsgált időszakban mindösszesen 841 megkeresés történt. Ebből 475 fő telefonon, 358 fő személyesen, 1 fő postai úton, 7 fő e-mailben keresett meg bennünket. Mindez azt mutatja, hogy a megkeresők preferálják azokat a hagyományos kommunikációs csatornákat, ahol hangkapcsolat létesítésére vagy személyes találkozásra van lehetőség. A projekt tervezői építettek is erre, hiszen a másodlagos célcsoport idős korosztályáról vélelmezték, hogy előnyben részesíti ezeket a csatornákat, ahogy ezt a kapott adatok is igazolják.

A szakemberekkel való kommunikációban és a lakosság nem idős rétegeivel való kapcsolattartásban is megfigyelhető, hogy még nagyon csekély szerepet kap az e-mailes kommunikáció, ami további erősítésre szorul.

A megkeresésekből 804 fő magánszemély, 37 fő valamelyik szolgáltató munkatársa (többnyire házi orvosok, kórházi szociális munkás, családsegítő munkatársa) volt.

A vizsgált időszakban 666 fő információkérés és 175 fő szolgáltatás iránti igénylés miatt kereste fel az Idősvonalat.

A problémajelzésekkel ellentétben az érdeklődések, tájékozódások tekintetében a magánszemélyek megkeresése domináns, ami egybevág a projekt célkitűzésével. Azt a rendelkezésre álló adatokból nem lehetett megállapítani, hogy a tájékozottság iránti igény hogyan változott, de azt kijelenthetjük, hogy folyamatosan magas.

Mindezt alátámasztják az adatok is, amelyekből egyértelműen kitűnik, hogy a megkeresések alapvetően az információkérésre irányultak.

A statisztikai adatok elemzése mellett fontos információforrást jelentett számunkra a KICS vezetőjével folytatott strukturálatlan interjú, ami alátámasztotta az elemzés adatait és bizonyos pontokon kiegészítette azokat. A vezető megerősítette azt a tényt, hogy az egészségügyi ellátásban dolgozó szakemberek (házi orvosok, kórházi szociális munkás) nagyfokú aktivitást mutattak. Bár a szakmai megbeszéléseken nem képviselték magukat, az új

³ Központi Igazgatási Csoport nyilvántartása.

szolgáltatáselemeket jól ismerik, az ezzel kapcsolatos információkat közvetlenül a munkatársaktól kapták meg. Az együttműködés a jelzésben és a közös esetvitelben mutatkozik meg.

A szociális ellátásban dolgozó szakemberek, különösen profiljából kifolyólag a családsegítő szolgálat munkatársai ugyancsak markáns szerepet töltek be a jelzésekben, a közös esetvitelben, az új szolgáltatáselemek megismertetésében, illetve szakmai megbeszéléseken egyaránt. Az együttműködő partnerek köre bővült, az Idősvonal szolgáltatásainak szélesebb körű megismertetésében, illetve jelzések megtételében fontos szerepet töltenek be.

Az Idősvonal eljárásrendje megfelelőnek bizonyult, lényegi módosításokra nem volt szükség, csupán kisebb javítások történtek, működése folyamatos és zavartalan. Az eljárásrend részét képező fogalomtárban volt szükség néhány korrekcióra, amit a jogszabályi változások indokoltak. A visszacsatolásokat a továbbiakban is nagyon fontosnak tartják, hiszen az együttműködő partnerek további munkáját segíti, és megerősíti számukra a megtett jelzések fontosságát. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az eljárásrend a gyakorlatban könnyen használható, segíti a mindennapi munkavégzést, a jelzőrendszeri tagokkal hatékony együttműködést eredményezett.

A családsegítő szolgálattal gyakran történt közös esetvitel. Előfordult, hogy – a célcsoport sajátosságaira tekintettel – az érintett személyt otthonában kellett felkeresni, és ez közös családlátogatás keretében valósult meg. A közös esetmunka kezdete segítette, hogy az állapot- és helyzetfelmérést követően delegálható legyen az eset a megfelelő szolgáltató felé, ami csökkenti az alapszolgáltatások igénybevétele során előforduló duplikációt.

A működés kezdetekor nehézséget jelentett az együttműködő partnerek munkatársai közötti kompetenciahatárok definiálása. E téren a projektterveknek megfelelően elméleti szakember bevonása is megtörtént, akinek nemzetközi és hazai szakirodalomban való jártasságára és magas szintű szakmai tudására kívántuk építeni a gyakorlati, a konkrét esetvitel során szerzett tapasztalatokat. Több szakmai egyeztetésre, vezetői konzultációra volt szükség ahhoz, hogy alapvetéseiben tisztázott keretekkel lehessen folytatni a további működést.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a kommunikáció a különböző szakterületeken dolgozók között erősödött, a szakemberek szívesen használják az Idősvonalat jelzőrendszeri szerepük betöltésére, fontosnak és hasznosnak tartják a megtett jelzésekre történő visszacsatolást.

Projektpartnerek visszajelzései

Az együttműködő partnerek észrevételeiket, tapasztalataikat a modellezés lezárását követően 17 kérdést tartalmazó formanyomtatványon tehették meg. Ezt a formanyomtatványt az intézményeken belül akár több, az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézménnyel kapcsolatban álló munkatárs is kitölthette.

Mindösszesen 19 db visszajelzés érkezett, amelyek közül 7 egészségügyi (házi orvosok, kórházi szociális munkás), 9 szociális (családsegítő szolgálat munkatársai, az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr gondozási központ vezetői és nappali ellátások vezetője, népjóléti osztály), 3 oktatási (Széchenyi István Egyetem, Jedlik Ányos Gépipari és

Informatikai Középiskola és Kollégium, a Győri Eötvös József Általános Iskola és Szakközépiskola) intézményből. Valamennyi, az egészségügy, szociális ellátás és oktatás területén dolgozó együttműködő partnertől azt vártuk, hogy arra vonatkozóan adjon visszajelzést, mennyire tartja megvalósíthatónak a projekt keretében kidolgozott működési rendet, és miként hasznosul mindez a saját tevékenysége szempontjából. Az oktatási intézmények esetében a fő hangsúly a kialakított szolgáltatási elem ismertségére helyeződött, azaz az intézmény dolgozói tudnak-e az Idősvonalról és ismerik-e annak működését, adott esetben ajánlják-e mint segítségnyújtási formát. Külön pozitívuma a visszajelzések körének, hogy a kitöltők között több háziorvos is szerepel.

A modellezés tapasztalatairól kapott írásos visszajelzések elemzését hatékonyan egészíti ki a fókuszcsoporthoz tartozó interjú. Mivel az ott kapott válaszok további kérdéseket indukáltak, így ezeket beépítettük az interjú kérdéssorába, és további információt, magyarázatot kerestünk egy-egy megállapításhoz kapcsolódóan.

A visszajelzések alapján elmondható, hogy az Idősvonal szolgáltatásait az együttműködő intézményekben dolgozók ismerik, használják, és amennyiben segítségre szoruló időssel találkozhatnak, készek jelzéssel élni. A gyakorlati tevékenység során az együttműködés módjára vonatkozó eljárásrendet egyöntetűen világosnak, átláthatónak találták. A háziorvosok közül nem mindenki számára volt ismert az annak ellenére, hogy a modellezést megelőzően rendelkezésükre bocsátották. Ők az Idősvonal szolgáltatásait közvetlenül az Idősvonal munkatársaitól ismerték meg. Azóta is használják azt, probléma esetén inkább a telefonos jelzés lehetőségével élnek.

A visszajelzések során információt kértünk az együttműködéssel kapcsolatos tapasztalatokról, amelyek során viszonylag rövid, lényegre törő válaszokat kaptunk. Ennek hátterében vélhetően a működéssel való elégedettség húzódik meg, mivel nem megfelelőségére vonatkozó információ senkitől sem érkezett. Összességében megállapítható, hogy az esetvitelek során az együttműködés minden alkalommal megvalósult. A jelzést követően megtett intézkedésről megfelelő tartalmú visszajelzést kaptak a szervezetek, amit további munkájuk szempontjából hasznosnak ítélnék meg.

Az interjúban részt vevő partnerszervezetek képviselőit először arról kérdeztük, hogy az idősellátással kapcsolatos információik (a szervezet egészére vetítve) bővültek-e a projektnek köszönhetően. A várakozásunknak megfelelő válaszokat kaptuk, hiszen a szociális ellátást biztosítók már eleve több és aktuálisabb információ birtokában dolgoztak az eddigiekben is. Az egészségügyi ellátás és oktatás területén jelentős változásról számoltak be a képviselők, volt olyan szervezet is, ahol a vezető megítélése szerint 100%-kal nőtt az informáltságuk annak ellenére, hogy oktatási intézményként már korábban is kapcsolatban álltak a projekt konzorciumi partnerszervezetével. A projekt produktumaként készített szóróanyagoknak köszönhetően az iskolában fókuszba került a téma a diákok és tanárok körében egyaránt. A felsőoktatás részéről jelen lévő képviselő kiemelte, hogy nemcsak az idősellátásról szerzett új ismeretek hasznosultak a diákok számára, hanem az is, amit a projekt megvalósításának folyamatáról tanultak. Ez a későbbi munkájuk során hasznosulni fog.

A következő kérdésblokk az Idősvonal konkrét működési tapasztalatait, a kidolgozott eljárási utak megfelelőségét kutatta. Valamennyi képviselő munkatársai éltek már a jelzés

lehetőségével. A családsegítő szolgálat képviselője kiemelte annak jelentőségét, hogy szabályozott, írásos formába öntött együttműködést valósítottak meg a modellezés során, ami nem személyfüggő munkavégzést jelent. A projektben meghatározott konkrét keretek, kompetenciahatárok és fogalmak segítették a szakemberek eligazodását, esetvitelét. Fontosnak tartotta, hogy a munkatársai által tett jelzésre minden esetben érkezett visszajelzés, ami igazán újszerűvé tette az idősellátás és a családsegítés kapcsolatát. Összességében a kidolgozott, együttműködéssel kapcsolatos eljárási utaknak köszönhetően a szakemberek nagyobb munkabiztonsággal végezhetik feladataikat saját hatáskörükön belül maradván. Az eljárásrend alkalmazásában és a hozzákapcsolódó adminisztrációs feladatokban egyetlen jelenlévő sem látott nehézséget. Egyikük kiemelte, hogy minőségi előrelépésnek tekinthető ez a hatékony kommunikációs rendszer.

A résztvevők arról is beszámoltak, hogy eredményesnek tartják-e a projekt megvalósítását, és amennyiben igen, akkor ez miben nyilvánul meg. A képviselők egyhangúan kijelentették, hogy a legnagyobb eredménye a projektnek az, hogy egy olyan lehetőség és működőképes rendszer, ami mindenki számára elérhető, csakúgy, mint a vészhelyzeti segélyhívások. A programot úgy tekintették, hogy a 21. századi társadalom nélkülözhetetlen szolgáltatási formája. Tisztában vannak azzal, hogy a befektetett munka arányában részesülhetnek a projekt hozadékából, éppen ezért érezték úgy a kezdetektől fogva, hogy aktív részvételük elengedhetetlen a sikeres működéshez. A projekt társadalmi hasznosulásához képest a ráfordítás rendkívül alacsony, az egyik kiemelendő értéke éppen ezért a költséghatékonysága. Az egyik oktatási intézmény képviselője kiemelte, hogy a továbbiakban is szeretnék diákjaik körében népszerűsíteni az Idősvonalat, valamint a szülőket is informálni fogják. Már arra vonatkozóan is fogalmaztak meg ötleteket, hogy a tanmenetbe építéssel ez miként valósulhat meg. Szimpatikus volt számukra, hogy az Idősvonal működését a lakossággal piaci elemeket használó kommunikációs kampánnyal ismertették meg a szakemberek, amit a jövőben is javasolnak folytatni.

A partneri együttműködésekre vonatkozóan egyöntetűen azt állították, hogy tisztázott és átlátható folyamatok alakultak ki, amelyek megszüntették a személyfüggő kapcsolattartási rendszert, és egy kontrollálható, minden ponton kiszámítható, megbízhatóan működő kommunikációs rendszert alakítottak ki.

A jelen lévő szervezetek képviselői arra a kérdésre is választ adtak, hogy mekkora szakemberkörhöz juttatták el a projektben kidolgozott szakmai tartalmakat. Mindenki a saját intézményi dolgozói létszámát adta meg, valamint az oktatás esetében beszámították a projektről értesült diákokat is. Így elmondható, hogy közreműködésüknek köszönhetően az Idősvonal híre több mint 350 szakemberhez és 3000 diákhoz jutott el.

Összességében elismerésüket fejezték ki a projekt megvalósításával kapcsolatban, mert valóban sikeres, valós eredményekkel, lelkes kollégákkal működő program részesei lehettek. Jó volt megtapasztalniuk, hogy a projektben dolgozók figyelembe vették a más területek által megfogalmazott véleményeket is. Valódi közös munka folyt.

Összegzés

A projekt értékelése során bebizonyosodott, hogy megfelelően kialakított szakmaközi együttműködéssel javítható a különböző szektorok ellátási hatékonysága, ezáltal komplex költséghatékony gondoskodás valósul meg. A szakemberek tudásuknak és képzettségüknek megfelelően végezhetik a feladataikat szorosan kapcsolódva egy vagy több másik szakterület képviselőjéhez. A modellezést előkészítő munkának köszönhetően az is megállapítható, hogy a szakmai ismeretek aktualizálása, bővülése és gyakorlatba építése hatékonyan valósult meg.

Az elvégzett munka eredményeként elmondható, hogy megvalósult az alapszolgáltatások jobb kihasználása. Az együttműködésekben rejlő lehetőségek kihasználásával, a projektben tisztázott kompetenciahatárok eredményeként a különböző szolgáltatók képesek az adott időszak ember érdekében közösen dolgozni. Nagy előrelépést jelent, hogy az együttműködő partnerek kidolgozták az erőforrások felhasználása leghatékonyabb módját. Mindez hozzájárult a duplikációk csökkentéséhez, hiszen nem párhuzamos munka folyik, hanem az egyes területek közti feladatelosztás. A közös esetvitel során is jól érzékelhető, hogy tisztázott a különböző szervezetek közti tevékenységek köre, és mindenki a saját hatáskörébe tartozó feladatokat végzi. A rendszeres kommunikációnak köszönhetően az adott ügyben érintett szakemberek számára pontosan ismerhető az esetvitel folyamata. A projektidőszakon túli közel egyéves fenntartási időszak azt is bizonyította, hogy nemcsak akciójellegű beavatkozás történt a szolgáltatások rendszerébe, hanem tartósan fennmaradó és dinamikus fejlődő szolgáltatási elem, kommunikációs rendszer került kialakításra.

Az időszak számára a megvalósított program előnyként jelenik meg, hiszen a szükségleteinek megfelelően egyfelől koncentráltan, egyidejűleg több szakember által nyújtott szolgáltatáshoz jut, másfelől – egyéni szükségleteivel összhangban és laikus segítők bekapcsolásával – az ellátására fordított idő hosszabbodhat meg a praktikus szolgáltatásütemezés által. Végül célként pedig az igénybe vevő számára megvalósul a megfelelő szolgáltatáshoz jutás a megfelelő időben.

A projekt és a zárása óta eltelt időszak eredményei azt igazolják, hogy hosszú távon is sikeresnek fog bizonyulni, hiszen a megkezdett szemléletformálás segíti az intergenerációs kapcsolatok és a társadalmi felelősségvállalás erősödését. Azokat az áttételes hatásokat is fontos kiemelni, hogy az egyén megfelelő ellátásban részesítése hatással van az őt támogató családra, közvetlen környezetre. A beavatkozásnak köszönhetően a családok visszanyerhetik produktivitásukat, ezáltal erősítve az adófizetői kört.

Felhasznált irodalom

Demográfiai portré 2009. Jelentés a magyar népesség helyzetéről, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 2009 (Az „Öregedés” és a „Népesség szerkezete és jövője” című fejezetek). http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/portre/honlap_teljes.pdf

Giczi Johanna–Sághi Gábor (szerk.) (2004): *Időskorúak Magyarországon*. Budapest, KSH.

Hablicsek László–Pákozdi Ildikó (2004): *Az elöregedő társadalom szociális kihívásai*. *Esély*, 2004/3., 87–120.

Iván László (2002): *Az életminőség védelme a krónikus betegségekben és öregkorban*. In *Élethelyzet – életminőség, zsákutcák és kiutak*. Budapest, MTA.

Szociálpolitikai kihívások Európa idősödő társadalmaiban – az Európa Tanács 1591. sz. ajánlása, 2003. *Kapocs*, 2004. február, 54–58.

Utasi Ágnes (szerk.) (2007): *Az életminőség feltételei*. Budapest, MTA Politikai Tudományok Intézete.