

## Módszertani fejlesztés és adaptáció

### PSZICHOSZOCIÁLIS TANÁCSADÁS

- módszertani tanulmány -

Készítette: Tóth Zsófia Kata  
Szociális Szolgáltatásokért Egyesület

Pécs, 2010.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



## Tartalomjegyzék

1. Bevezetés .....	3
2. A Szociális Szolgáltatásokért Egyesületről és a német partnerszervezetről röviden.....	4
3. A minta- az erfurti intézmény rövid bemutatása.....	4
4. A magyarországi adaptáció tapasztalatai .....	6
4.1. A Pszichoszociális Munkacsoport működtetése .....	6
4.2. Az elkészült terv: eredmények, tapasztalatok .....	6
4.2.1. A célcsoportról .....	6
4.2.2. A terv módszertana.....	7
4.2.3. Stratégiai programok és célok .....	11
5. Az adaptációra született pályázatok .....	12
6. SANSZ projekt.....	13

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



## 1. Bevezetés

Pécs városában és Baranya megye kistérségeinek településein napjainkban is jelen van a pszichiátriai betegséggel, és a duál diagnózissal (pszichés betegség és fogyatékoság, szenvedélybetegség, vagy hajléktalanság egyaránt jelen van egy személynél) élőket ért diszkrimináció, az őket ért stigmatizáció. A betegség megváltoztatja a beteg és a család életét, hatással van az élet minden területére, a kapcsolatokra egyaránt. A betegek nem jutnak el közösségekbe, nincsenek szabadidős programjaik, sok esetben elszigetelten élnek, nem rendelkeznek munkaerő- piaci információkkal, nem vesznek részt munkaerő- piaci programokon, képzéseken sem.

Pécsett és a kistérségek településein jelenleg hiányoznak az olyan közösségi terek, bázishelyek, melyekben a pszichés betegséggel élők szabadidejüket együtt, kreatívan, alkotó munkával eltölthetik, munkaerő- piaci tanácsokat kaphatnak, képzéseken vehetnek részt.

A lakosság, a hozzátartozók sem rendelkeznek megfelelő információval a pszichés betegségekről, sok esetben félelem, elutasítás fogalmazódik meg az emberekben, melynek kezelése a kistérségeken még nehezebb, emiatt szükség van a köztudat formálására, a betegségekről az információk átadására.

Jelenleg a szolgáltatási rendszer is folyamatosan alakul, háttérbe kerülnek a nagy szolgáltató intézmények, helyettük pedig a közösségi szolgáltatások terjednek. Ennek következménye, hogy kulcsfontosságú szerepet játszik a partnerség, a koordináció a civil szervezetek, a szektorok, az egyének között egyaránt. Hangsúlyosabbá válik a családtagok, a közvetlen támogató környezet jelenléte és együttműködése. Kiemelkedően fontos ezért figyelmet fordítani az önszerveződés és a közösségi szerepvállalás elősegítésére, az önszervező, szabadidős csoportok, programok szerveződésének támogatására, működési feltételeinek biztosítására a helyi segítő erőforrások bevonásával.

Egyesületünk célja volt, hogy a jelenlegi, pszichés betegeket érintő helyzeten változtasson Pécs városában, és egy újfajta komplex szolgáltatást alakítson ki német példára a célcsoport és családtagjaik, valamint a velük foglalkozó szakemberek számára. Jelen anyag röviden bemutatja az Egyesületet, tevékenységeit, a német mintaként szolgáló intézményt, a Pécs városáról és kistérségéről készült pszichoszociális tervet, annak eredményeit, és tervhez kapcsolódó projekteket, koncentrálna a SANSZ programban megvalósítható pszichoszociális módszertani fejlesztésre és adaptációra.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



## 2. A Szociális Szolgáltatásokért Egyesületről és a német partnerszervezetről röviden

A Szociális Szolgáltatásokért Egyesület 2005-ben jött létre német és magyar alapító tagokkal, valamint konzorciumi partnerként szerződött a Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt e. V. (Halle)- vel. Az Egyesület által létrehozott és a német Aktion Mensch által finanszírozott és támogatott Kompetencia és Tanácsadó Központ hosszú távú célja a nyugati minták adaptálása, a helyi igényeknek és szükségleteknek megfelelően a szociális háló kialakítása, és egy új típusú szociális infrastruktúra kiépítése Pécs városában és a pécsi kistérségben, azon emberek számára, akik pszichés megbetegedésben szenvednek. A Kompetencia és Tanácsadó Központ jelenlegi feladatai: az egészségügyi és a szociális intézmények munkatársai közötti kapcsolattartás elősegítése, tanácsadás a szakmai munkacsoport működtetése által, továbbá workshopok és konferenciák szervezése.

Egyesületünk 2009 márciusa és 2009 decembere között egy komplex pszichoszociális terv elkészítésén dolgozott, melynek célja volt, hogy átfogó és részletes helyzetelemzés készüljön Pécs város és a pécsi kistérség pszichiátriai ellátásairól, feltérképezze a hiányterületeket az egészségügyi és a szociális ellátásoknál egyaránt, valamint az elkészült tervet a közigazgatás, a városvezetés, a politika és a szociális szervezeteknél is képviselje (elősegítve a stratégia megvalósulását).

A terv elkészítését az Egyesület által működtetett Pszichoszociális Munkacsoport tagjai, valamint felkért szakemberek segítették. A munkaanyagot megkapta Pécs városának vezetése, emellett a tervet elérhetővé tettük honlapunkon azzal a céllal, hogy a pécsi és a kistérségi szakemberek, intézmények is hasznosítsák munkájuk során. A tervben vázolt célok megértését segíti az erfurti mintaintézmény, valamint a Pszichoszociális Munkacsoport működésének bemutatása, melyeket a következő két fejezet tartalmaz.

## 3. A modell - az erfurti intézmény rövid bemutatása

A komplex terv elkészítése előtt Egyesületünk tagjainak a Németországban is példaként szolgáló erfurti Pszichoszociális Centrumot egy tanulmányút keretében volt lehetőségük megismerni és tanulmányozni, mivel Egyesületünk egyik célja volt az erfurti Pszichoszociális Centrum működésének adaptálása a helyi igényeknek és szükségleteknek megfelelően. Az intézmény vezetőivel, klienseivel már korábban, pécsi látogatásaik alkalmával megismerkedtünk és konzultáltunk.

A Centrum jelenlegi formában 3 éve működik, de több, mint 13 éve kezdték el a folyamatos bővítést és a fejlesztéseket. Nappali intézményként működik egy központi épületben, amelyet hétfőtől péntekig és hétfévégén is látogathatnak a kliensek. Biztosítanak éjszakai ügyeletet is, amelyet egyetemi hallgatókkal működtetnek. Ha egy ellátottnál probléma, krízis, nehézség merül fel az éjszaka folyamán, itt kérhetnek telefonon segítséget.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Az intézmény összesen hatvan munkatársat alkalmaz. A szakemberek tandemekben dolgoznak: négy fő van egy tandemben, ezen belül két-két fő dolgozik együtt. A tandemek folyamatosan konzultálnak a Centrum szakmai vezetőivel és foglalkoznak egyénileg a kliensekkel is.

Az intézménybe a legtöbb esetben pszichiáter szakorvos delegálja a klienst, legtöbbször tartósabb kórházi kezelés után. A Centrum munkatársaival történő első találkozás során jelen vannak a kliensen kívül a vele kapcsolatban álló szakemberek és a közeli hozzátartozók egyaránt. Közösén határozzák meg, mi a kliens személyes célja, és ennek alapján dolgoznak ki egy gondozási tervet (IBRP), amelyben felvázolják, hogy melyek az ebben akadályozó kulcsproblémák (miért nem volt eddig sikeres), mit kell tenni a személyes cél eléréséhez. Fontos része a gondozási tervnek, hogy a Centrum milyen segítséget tud kínálni azért, hogy sikeres legyen a kliens fejlődése: el tudja érni az általa megjelölt célokat, továbbá a szakemberek, hozzátartozók miben tudják segíteni. A tervben leírják a fejlődési pontokat és a teendőket.

A Centrumban lehetőség van átmeneti szállás igénybevételére, krízisszoba formájában, amennyiben az ellátottnak nem megoldott a lakhatása: ezt maximum 3 hétig veheti igénybe a krízisbe került személy. Az ott eltöltött idő során az önálló életvitel segítségével, továbbá hosszú távú, tartós lakhatási lehetőség keresésében nyújtanak segítséget az intézmény munkatársai. Az intézmény a helyi önkormányzattal közösen működtet „támogatott lakásokat”, ahol a gondozottak önállóan élhetnek (egy lakásban egy vagy maximum két ember). Jövedelmüktől függően fizetik a lakbért és szociális munkások, házi gondozók segítenek boldogulni a mindennapok során felmerülő nehézségek megoldásában, életviteli tanácsok nyújtásával. Lehetőség van külön tisztálkodásra a Centrumban, amennyiben az egyén ezt nem tudja magának biztosítani.

Az intézményben különböző terápiás lehetőségek, foglalkozások közül lehet választani önkéntesen. Egy időben párhuzamosan több program is zajlik, hogy mindenki megtalálja a számára megfelelőt. A Centrumban nagy hangsúlyt fektetnek az ergo terápiára, hogy fejlesszék a kliensek mindennapi élethez szükséges készségeit, a társadalomba történő minél könnyebb beilleszkedés érdekében.

Az intézmény saját konyhákkal, étkezőkkel, sportolásra, különböző mozgásterápiákra, barkácsolásra, kézműves foglalkozásokra, festésre, zene- és színházterápiákra alkalmas és jól felszerelt termekkel várja az aktív klienseket és a szakembereket. A kliensek részt vehetnek főző klubban, futócsoporthoz tréningezhetnek, járnak lovagolni, úszni és röplabdáznak is. Lehetőség van fotózásra, majd egy fotólaborban önállóan dolgozhatnak tovább. A kert és a természetet kedvelők az épület körül gondozzák a virágokat, és az intézmény saját zöldség-, illetve fűszerkertjét. A konyhán ezeket az alapanyagokat használják a főzésre.

Védett foglalkoztatás keretében működtetik a portaszolgálatot, a ruha-, és bútorkölcsönzőt, a mosodát és a konyhát is. A kliensek és a munkatársak az étkezőben reggelizhetnek és ebédelhetnek minimális összegért, de napközben bármikor lehet inni kávét, teát, ásványvizet. A reggeli egységes, délben pedig kétfajta menüből lehet választani. A fizioterápiás foglalkozásokat az ellátottak, a Centrumban dolgozók és a város lakosai egyaránt igénybe vehetik a (TB finanszírozás formájában).

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Egyesületünk tagjai a látogatás alatt minden nap intenzíven részt vettek a különböző foglalkozásokon, így betekintést nyertek a Centrum gyakorlati működésébe is. A programok által a kliensek életében kialakul a napi rutin, barátságok születnek, különböző készségeik fejlődnek, melyek a későbbiekben is fontos tényezők lesznek. Természetesen itt is vannak konfliktusok, problémák, de a sok közös munka és együttműködés miatt talán könnyebben megoldást találnak a rájuk.

#### **4. A magyarországi adaptáció tapasztalatai**

##### **4.1. A Pszichoszociális Munkacsoport működtetése**

A Pszichoszociális Munkacsoport tagjait a Pécssett és kistérségében pszichés betegekkel dolgozó szociális és egészségügyi szakemberek alkotják. A Munkacsoport ülései havonta kerültek/kerülnek megrendezésre. A szakemberek aktívan részt vettek a terv elkészítésében, ismereteikkel, tapasztalataikkal segítették a terv szakmai háttérének megalapozását.

Tagjai a következő egészségügyi és szociális intézményeket képviselik:

- Baranya Megyei Kórház Mentálhigiénés Intézete
- Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
- Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Szociálismunka és Szociálpolitika Tanszék
- Integrált Nappali Szociális Intézmény Közösségi Pszichiátriai Ellátás
- Szigetvári Városi Kórház és Rendelőintézet Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály
- Lelki Egészségvédő és Gondozó Intézet
- Vasútegészségügyi Szolgáltató Kht. Pszichiátria
- Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont Nonprofit Kft.
- Dél- Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ
- Kaukusz Bt.
- Esztergár Lajos Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat
- Életminőség Fejlesztő Szolgáltatások Intézménye.

##### **4.2. Az elkészült terv: eredmények, tapasztalatok**

###### **4.2.1. A célcsoportról**

Az elsődleges célcsoportot a pszichotikus betegséggel élők, a BNO10 diagnosztikai kritériumok szerint: /a populáció közel 2%- át képezik /

- szkizofréniák, szkizofreniform zavar, akut polimorf pszichotikus zavar szkizofrénia tüneteivel, paranoid-deluzív zavarok, szkizoaffektív zavarok /F2000-F2900/
- bipoláris affektív zavarok /F3000-F3190/
- súlyos depressziós epizód pszichotikus tünetekkel /F3330/.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Az elsődleges célcsoportot azok a pszichotikus betegséggel élő kliensek alkotják, akik remisszióban, vagy a betegségük az aktív szakaszának lezajlását követő állapotban vannak, elsősorban a 18 és 60 év közötti korosztály, különös tekintettel a 18-30 közöttiekre, akik indokolatlanul nagy létszámmal élnek elmeszociális otthonokban, vagy otthon méltatlan körülmények között izolációban, foglalkoztatás nélkül. A szolgáltatást önkéntesen kívánják igénybe venni, megfelelőnek ítélt compliance mellett (gondozáson részt vesznek, a gondozóorvos által előírt kezeléssel együttműködnek), a kizáró kritériumok, illetve az egyedi mérlegelés figyelembevételével.<sup>1</sup>

A másodlagos célcsoportra nem jellemzőek az elsődleges célcsoportban meghatározott jellemzők (pl: duál diagnózissal rendelkezők, halmozottan hátrányos helyzetűek, nem tartoznak a megjelölt korcsoportba)

#### 4.2.2. A terv módszertana

A komplex pszichoszociális terv megírásához használt módszertani elemek, eszközök a következők voltak:

**1. Statisztikai adatok gyűjtése** Pécs és kistérségében működő egészségügyi szolgáltatásoktól (humán erőforrás, ellátottak adatai, nyújtott szolgáltatások).

A pszichiátriai betegek egészségügyi ellátásában hiányzó terület a rehabilitációs osztály és a nappali kórház; a legközelebb Szigetváron működnek (több mint 30 km). Az ambuláns ellátásban kifejezetten alacsony a pszichiáter szakorvosok száma (LEGI).

Pécs és kistérségében a pszichiátriai betegekkel foglalkozó egészségügyi intézményektől kértünk adatokat, az elmúlt három évre visszamenőleg, de nem minden intézménytől érkezett értékelhető adat, ezáltal messzemenő következtetést nem tudunk levonni. Kiemelkedően magas minden intézményben a pszichotikus betegséggel élő nők aránya, és ennek az arányszámnak az emelkedése.

Pécsett és statisztikai kistérségében jelenleg hiányzó, de az 1993. évi III. törvényben előírt, kötelező ellátások:

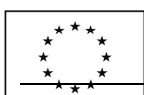
- 10000 fő felett a pszichiátriai betegek nappali ellátása, valamint
- 30000 fő felett a pszichiátriai betegek átmeneti ellátása.

A terv készítésekor, 2009 őszén a városban még nem működött pszichiátriai betegek nappali ellátása; jelen tanulmány készítésekor azonban már működik egy városi fenntartású intézmény.

**2. Félig strukturált interjúk** készítése pszichiátriai betegséggel élők körében.

Fontosnak tartottuk a komplex pszichoszociális terv elkészítésénél, hogy megszólítsuk a célcsoport tagjait, teret biztosítsunk számukra, és el tudják mondani igényeiket, szükségleteiket. A Pécsett és statisztikai kistérségében működő Községi Pszichiátriai Ellátás gondozottjai közül előzetes vizsgálatokat követően 13 klienst választottunk ki, akikkel félig strukturált interjúkat készítettünk, melyek kutatásunk második pillérét képezték.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



<sup>1</sup> A Pszichoszociális Munkacsoport tagjai által megfogalmazott és elfogadott definíció.

A Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszékének egy oktatója elemezte az interjúkat és nyújtott segítséget a kutatás elvégzése során. A pszichiátriai betegséggel élő kliensek örültek a megkeresésnek, és a lehetőségnek, hogy elmondhatták véleményüket az igényelt szolgáltatásokról.

A kérdések hat témakörhöz kapcsolódtak: a segítő kapcsolatba kerülésre vonatkozó emlékek, a kapcsolat jelentése, jelentősége, a kliens közösségi kapcsolatainak alakulása, az élete során tapasztalt bármilyen döntőnek megélt pozitív változás, a jövőkép, és a sorstársi viszonyulás.

A kliensek legfájóbbnak kapcsolati veszteségeiket, valamint a munkahely elvesztését, és az ezzel járó egzisztenciális bizonytalanságot tartják. Kezelésbe kerülésük a segítő intézményrendszer nézőpontjából szokásos, rendszeres esemény, a páciensek többnyire azonban nehezen birkóznak meg a státusz- és szerepvesztéssel, a betegszerep új vonatkozásaival.

Az alkotó, mások számára is hasznos tevékenység végzése mindannyiuk mélyről fakadó igénye, amely önértékelésükhöz, de a működő támogató kapcsolati rendszer kialakításához is nélkülözhetetlen.

A pszichiátriai kezelést többségében pozitív fejleményként tartják számon, problémát jelent azonban a betegséggel együtt járó stigma, és a klinikai/külső környezetben megtapasztalt bántások. A kezelőintézményekben gyakran kevés az idő a pszichoterápiás megközelítések alkalmazására, vagy arra, hogy a teljes környezetet átformálják, s mindez a gyógyulást szolgálhassa (betegtársak, portás stb. viselkedése).

A gyógyszerekkel kapcsolatosan jellemző az ambivalencia: hasznos segítség, akár a stigmától is megszabadíthatja a klienst, ám nem helyettesíti a segítő, támogató kapcsolatot. Emellett sokan szenvednek a mellékhatásoktól is, amelyek – hasonlóan magához a betegséghez – jelentősen korlátozzák az életlehetőségeiket.

A munkába állás kérdése a legtöbb interjúalany számára több szempontból is kritikus (támogató kapcsolatok, önértékelés, generativitás megélésének esélye, egzisztenciális tényezők). A mai viszonyok közepette azonban nem reménykedhetnek kedvező változásokban, a gazdasági válság a beilleszkedés szűkös lehetőségeit tovább rontotta. A meglévő (bár csekély számú) támogatott foglalkoztatási programok megítélése kérdéses, ellentmondásos.

A közösségi pszichiátriai ellátás a betegek kapcsolati szükségleteire adekvát válasznak tekinthető. A betegség megváltoztatja a beteg és a családja életét, elementáris hatással van élete minden területére, korábbi kapcsolataira.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**





Az ellátás fejlesztése során érdemes volna figyelemmel lenni arra a kifejezett igényre, hogy a betegek lehetőség szerint értelmes, alkotó munkát végezhesenek. Eredményeink alapján érdemes volna több figyelmet fordítani az ún. „védett munkahelyek” működésére és a közösségi szolgáltatások, programok bővítésére. A kliensek nézőpontjából további szempont a támogató kapcsolat jobb elérhetőségének biztosítása

**3. Kérdőíves felmérés** pszichiátriai betegekkel foglalkozó szociális és egészségügy területén dolgozó szakemberek körében (Pécs és kistérségében működő pszichiátriai betegekkel foglalkozó szakemberek körében interjú készítése). A komplex pszichoszociális terv harmadik módszertani pillérét a kérdezőbiztosos kérdőív felvétel adta.

Fontosnak éreztük, hogy kérdezőbiztosok- jelen esetben mi, az Egyesület munkatársai- kérdezzük meg az orvosként, szociális munkásként dolgozó szakembereket, mivel így lehetőségünk volt arra, hogy bizonyos kérdésekről akár bővebben is begyűjtsük az információkat, illetve bepillantást nyerhessünk abba a környezetbe, amelyben naponta a pszichiátriai betegekkel foglalkoznak. Véleményünk szerint e beszélgetések is segítik a közös, jövőbeni együttműködéseket.

A kérdőívet a Pécs és kistérségében működő pszichiátriai betegekkel foglalkozó egészségügyi és szociális intézményekben dolgozó szakemberek válaszai alapján töltöttük ki, összesen harminchármat. Az általunk megkérdezett szakemberek pozitívan fogadták az Egyesület kezdeményezését és segítették a munkánkat.

Az intézmények munkatársai havonta átlagban 65 pszichiátriai beteggel/ klienssel találkoznak munkájuk során, átlagosan 22 klienssel az INSZI munkatársai, az egészségügyi intézményeknél ez az arány magasabb, 72-től 150 főig terjed, ami egyértelműen túlterheltségre utal.

Az általunk megvizsgált egészségügyi intézményi ellátások leggyakoribb formája az ambuláns pszichiátriai ellátás, mely négy intézményben; továbbá pszichiátriai gondozás, fekvőbeteg ellátás, pszichiátriai rehabilitáció, nappali kórház és életmód csoport egy- egy intézményben működik. Jelenleg az INSZI keretein belül a közösségi pszichiátriai ellátás az egyetlen szociális szolgáltatás, mely Pécs és kistérségét lefedí.

A válaszok több mint 70 százalékából egyértelműen kirajzolódik a leginkább hiányolt szolgáltatások: a nappali és a bentlakásos ellátás szükségessége, illetve bővítésre, fejlesztésre szorulnak a már meglévő ambuláns ellátások is a szakemberek válaszainak 76 százaléka alapján.

A szakemberek szerinti leginkább hiányolt elemek közé tartozik a védett munkahelyek és szállások, a csoportos foglalkozások, a támogatott lakások és a megfelelő végzettségű és számú szakember hiánya.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



A foglalkoztatás, a munkahely léte biztonságot, napi rutint, közösséget is ad, amire mindenkinek szüksége van, de a jelenlegi foglalkoztatási háttér, a programok és a pszichiátriai betegek ilyen célú támogatottsága mind országosan, mind Pécsen és kistérségében is gyenge.

A szakemberek szerint az ellátórendszer számos problémával küszködik, a legtöbb válasz szerint ez a szakemberek hiányára, státuszhiányra vezethető vissza. Gondokat okoznak a szociális és az egészségügyi szféra közötti kommunikációs zavarok, a két terület nem működik összehangoltan, ezen kívül a forráshiány, a tudatos szakmai irányítás hiánya és a területi elosztás egyenlőtlensége jelenik meg az ellátórendszerben.

A pszichiátriai betegséggel élő klienseknél nagy arányban okoz nehézséget a konfliktuskezelés, a problémamegoldás, a különböző szabadidős programok szervezése, az ezeken való részvétel és a kommunikáció.

A pszichiátriai betegséggel élő kliensek munkaerő piaci aktivitása jelenleg alacsony, 20,48 százalékos. Ennek leggyakoribb oka a leszázalékoltság, amely a célcsoport 71,18 százalékát érinti. A munkakeresés során több mint 60 százalékuk szorult segítségre, támogatásra.

**4. A határterületi interjúk** során arra voltunk kíváncsiak, hogy a határterületi szakembereknek milyen tapasztalataik vannak a pszichiátriai betegekkel, milyen az intézmények közötti partnerség, milyen hiányok, problémák jelentkeznek a működés során.

A legnagyobb problémákat a nem diagnosztizált, a betegségtudattal nem rendelkező, vagy dupla, esetleg komplex (alkohol, drog, szociális problémák, például hajléktalanság) diagnózisú betegek jelentik, de jellemzőek azok az esetek is, amikor évekkal ezelőtt kezelés alatt állt a kliens, de jelenleg nincs pszichiátriai intézmény vagy szakember, akivel tartaná a kapcsolatot, viszont más szociális ellátást igénybe vesz.

A pszichiátriai betegséggel élő álláskereső és a velük foglalkozó szakemberek is nehézségekkel küzdenek, mivel az állami rendszerből a legtöbb esetben kiesnek, a Munkaügyi Központ programjain sem vesznek részt és a számukra történő segítségnyújtás általában nem fejeződik be tartós munkaerő-piaci elhelyezéssel. A válaszadók véleménye szerint a az egészségügyi intézmények túlterheltek, sok esetben nehéz velük kommunikálni és információkat átadni. Esetenként a háziorvosok és a szakorvosok részéről is hiányzik a motiváció, azonban nem szabad általánosítani, mert vannak pozitív példák és szoros együttműködések, de ez kevésbé gyakori.

A kliensek speciális helyzetűek, sok esetben „hozzácsapják” őket a fogyatékkal élőkhez, a szenvedélybetegekhez. A jelenlegi jogszabályi környezet nem minden esetben logikus felépítésű, a tapasztalatszerzéshez és a jó gyakorlatok megismeréséhez, illetve elsajátításához sok időre van szükség, ezen dolgoznak jelenleg is a munkatársak. Az egészségügyi oldalon elsősorban a gyógyszerfelírásra koncentrálnak, tehát maradnak „fehér foltok” az ellátásban.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Véleményük szerint mindenképp szükség lenne egy pszichiátriai betegek számára kialakított nappali ellátásra, ahol foglalkoztatási programokat ismernének meg, foglalkoztatással kapcsolatos lehetőségekhez is hozzá lehetne jutni. Emellett fontos lenne egy speciális célcsoportú szolgáltatás/program kidolgozása a pszichiátriai betegséggel élők munkaerő-piaci reintegrációjának a megoldására, de ez csak partnerségben képzelhető el

**5. INSZI Közösségi Pszichiátriai Ellátásban gondozottak adatainak másodelemzése.** A másodelemzéssel célunk volt, hogy a Pécsen és kistérségében élő egészségügyi és szociális szolgáltatást egyaránt igénybevevő kliensek jellemző adatairól közelebbi képet kapjunk.

Az F20- F29 – es diagnózisú kliensek vannak a legtöbben, arányuk 68, 1 százalék. Kevesebb, mint 3 százalékuk F33-as diagnózissal rendelkezik. Az egyes betegségtípusoknál a nők aránya minden esetben magasabb. A kliensek közel 43 százaléka a 46 és 60 év közötti korosztályból kerül ki, és több, mint 30 százalék felett van a 30 és 45 éves korosztály tagjainak az aránya is, tehát elmondható, hogy legnagyobb számban 30 és 60 év közöttiek vannak jelen.

63 személy középfokú végzettséggel rendelkezik, közel 31 százalék a nyolc általános iskolai végzettséggel rendelkező személyek aránya és 9 fő diplomás.

A családi állapotnál jellemző, hogy a kliensek 75%-a családban él, többségük egyedülállóként, társ nélkül, 17 fő pedig teljesen egyedül él. A 2009- es novemberi adataink szerint összesen 10 fő áll foglalkoztatásban. Többségük középfokú végzettséggel rendelkező, egyedülálló, de családban élő személy.

#### 4.2.3. Stratégiai programok és célok

A kutatások során megszületett eredmények alapján a következő stratégiai programokat és stratégiai célokat határoztuk meg a pszichiátriai ellátás területén:

- stratégiai programok:

- Integratív és innovatív megoldások támogatása a szolgáltatásfejlesztésben: a pszichiátriai betegekre koncentrált és hatékony szolgáltató rendszer kiépítése és működtetése indokolt Pécs városában és a kistérségben egyaránt. Feltétele a vertikális és a horizontális szintek közötti jó kapcsolat és koordináció.
- A prevenciótól a komplex rehabilitációig: olyan szolgáltató rendszer létrehozása és működtetése, ahol komplexen vannak jelen a különböző típusú egészségügyi és szociális szolgáltatások, biztosítva van a prevenció, az egyéni esetkezelés, valamint a komplex rehabilitáció.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



- Ágazati és szakmapolitikai együttműködés: interprofesszionális együttműködés, az intézmények és szakemberek közötti folyamatos kapcsolattartás, szakmai párbeszéd, esetmenedzseri rendszer kiépítése, aktív társadalmi részvétel megteremtése.
- Közösségi típusú beavatkozások szükségessége: kiemelkedő szerepe van az önszerveződésnek, és fontos a közösségi szerepvállalás elősegítésére.

- stratégiai célok:

1. Jelenlegi humán szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése (egészségügyi, szociális, foglalkoztatás, közművelődési, például: közösségi színterek biztosítása)
2. Hiányzó humán szolgáltatások - amit a törvény szerint kötelező biztosítani- kiépítése: például: szociális: nappali, átmeneti („védett szállás”).  
(A törvényi előírás szerint Pécs lakosság száma ezt indokoltá teszi).
3. Új típusú programok, szolgáltatások modellezése, bevezetése
  - egyénre fókuszálva- egyén, család szintjén,
  - partnerségre fókuszálva, például: foglalkoztatás, foglalkoztathatóság javítása.
4. Társadalom „érzékenyítése”, információnyújtás:  
például: információ nyújtás, deviancia, bűnmegelőzés, képzés, a témával kapcsolatos ismeretek bővítése, kampány, pl. mint helyi és országos nyílt napok.
5. Egyéb:  
például: média, reklám, tudatos fogyasztás, jótékonyági gála, közművelődéstől a magas kultúráig, sport (amatőr, profi), kultúra, művészet.

## 5. Az adaptációra született pályázatok

A terv fogadtatása a városvezetésnél, illetve szakmai körökben is pozitív volt, azonban Pécs város vezetésével nem született konkrét megállapodás a tervben ismertetett elképzelések közös megvalósítására. Az Egyesület és a német partnerszervezet is fontosnak tartotta, hogy a tervben leírt feladatokat a gyakorlatban is megvalósítsuk, használjuk ki a lehetőségeket a további fejlesztésekre.

A Komplex pszichoszociális tervre egy TÁMOP programot, az Első lépést építette Egyesületünk, melyben pszichiátriai betegeknek és duál diagnózissal rendelkező betegek célcsoportjának kínálunk majd komplex szakmai és közösségi programokat egyaránt. A pályázat elbírálásáról október végén kapunk tájékoztatást.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Partnerségben dolgozunk egy pécsi civil szervezettel, az Ifjúságért Egyesülettel szintén a TÁMOP Első lépés programjában. A projekt keretein belül működik a Pszichoszociális Munkacsoport, valamint a célcsoport tagjainak nyújtunk pszichoszociális tanácsadást.

## 6. SANSZ projekt

Szintén partnerként működünk együtt a SANSZ esélyegyenlőségi projektben is. Mivel céljaink között szerepelt az általunk adaptált minta terjesztése és gyakorlati használata, az elképzelések megfeleltek a SANSZ program elvárásainak, mint jó gyakorlat, és így került be szervezetünk a projektbe.

A végpontok és a környező települések hasonló, és hatványozottan jelen lévő problémákkal küzdenek a pszichiátriai ellátás területén. A kistérségeken élő pszichés betegek még több stigmával, előítéllettel találkoznak napi szinten, a megfelelő orvosi ellátás és a speciális szociális intézmények hiányoznak, vagy távol vannak a településektől, így a betegek kevés esetben vállalkoznak a hosszú és drága utazásokra. A közösségi élet szinte mindenhol hiányzik, igény pedig lenne a közös tevékenységekre.

Természetesen nem törekszünk a teljes német minta adaptálására, hiszen látható az előző fejezetekből, hogy jelenleg még Pécsen sem valósult meg a gyakorlati kialakítás, dolgozunk rajta. A jó gyakorlatokból viszont sok olyan elemet át lehet emelni, melyeket a helyi igények figyelembe vételével lehet továbbfejleszteni, működtetni, kialakítani a településre, kistérségre vonatkozó speciális szolgáltatást, szolgáltatásokat.

Ennek első lépése a helyi szociális és egészségügyi szakemberek felkutatása, egy-egy munkacsoport felállítása, a véleményük, tapasztalataik összegyűjtése, a közös célok meghatározása és végül a legfontosabb, a gyakorlati megvalósítás. Terveink között szerepel, hogy a munkacsoportok a program vége után is aktívan, de már önként dolgozzanak tovább, esetleg konkrét szolgáltatást is kialakítsanak.

A végpontokra elkészítettünk egy általános tervet, melyben kistérségenként hét alkalom szerepel a fentiekben vázolt feladatok elvégzésére:

- o 1. alkalom: kapcsolatfelvétel, résztvevőkből munkacsoport felállítása,
- o 2-3. alkalom: helyi szükségletek felkutatása, felmérése a munkacsoport tagjai segítségével,
- o 4-5. alkalom: a meglévő szolgáltatások fejlesztési lehetőségei, új lehetőségek felkutatása, szolgáltatástervezési koncepció vizsgálata,
- o 6. alkalom: az összegyűjtött új lehetőségek konkretizálása,
- o 7. alkalom: a jövőbeli feladatok, gyakorlati megvalósítás lehetőségei a kistérségben.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**



Mivel a helyi problémákat, célokat és megoldási lehetőségeket a helyi szakemberekkel közösen szeretnénk meghatározni, nem írtunk konkrétumokat a tervünkbe. Minden végponton ismertetjük a Komplex pszichoszociális tervet és az elkészítésének gyakorlati menetét és bízunk benne, hogy jelen módszertani fejlesztés sikeresen megvalósul a végpontokon, segítve ezzel a helyi pszichés beteg emberek életét és a helyi szakemberek munkáját is.

A program az Európai Unió támogatásával,  
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



**SANSZ – Esélyegyenlőségi kísérleti program Baranya megyében**  
**TÁMOP-5.5.1/A-10/1-2010-0011**

