Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

TÁMOGATÓ HÁLÓZATOK ISMERETE

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 ÉS A VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 AZONOSÍTÓSZÁMÚ, SZOCIÁLIS HUMÁN ERŐFORRÁS FEJLESZTÉSE CÍMŰ KIEMELT PROJEKT

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A tantárgy célja 1.

A képzésen résztvevők megismerik az ellátórendszereket, különös tekintettel addiktológiai betegek ellátására.
Bemutatásra kerülnek az ambuláns és fekvő egészségügyi intézmények és az alap és szakellátás a szociális területen.

Feltérképezésre kerülnek az ellátott környezetében található természetes támogató rendszerek is. (család, hozzátartozók, munkatársak, iskolatársak, barátok, különféle helyi közösségi, képviselői, stb.).

A tantárgy célja 2.

A tantárgy oktatása során a témafeldolgozást segítendő ajánlott egy-egy kliens köré szervezett / szervezhető háló kialakítása, bemutatása, elemzése.

A kapcsolatrendszer vizsgálatakor, a támpontok értékelése során megnézzük a kapcsolati háló nagyságát, összetételét, a kulcsszemélyekkel való kapcsolat jellegét, stabilitását, szorosságát, elérhetőségét, a kapcsolatokban jelenlévő kölcsönösséget, a kapcsolati háló tagjai közt lévő kohéziót.

Ugyancsak értékeljük a segítő intézményekkel, civil szervezetekkel , illetve azok munkatársaival meglévő kapcsolatot a fenti szempontok szerint.

A szenvedélybetegek közösségi ellátás meghatározása

Olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás, amelynek célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása a következő szolgáltatásokat biztosítja

•problémaelemzés, problémamegoldás:

•a személyes célok meghatározásának segítése,

•a változtatásra motiváló tényezők feltárása,

•a szerhasználat, illetve -függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentése,

•azonnali tanácsadás és segítségnyújtás a szolgáltatást csak eseti jelleggel igénybe vevők részére,

A szenvedélybetegek közösségi ellátása a következő szolgáltatásokat biztosítja:

készségfejlesztés: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az önellátásra való képesség javítása és fenntartása,

pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önsegítő csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása során az ellátást igénybevevő kérésére biztosítani kell az anonimitást. Ebben az esetben a személyes adatokat nem kell megadni, igazolni és nyilvántartani, illetve egyéni gondozási tervet nem kell készíteni.

A szenvedélybetegek közösségi ellátására egyebekben e rendelet közösségi pszichiátriai ellátásra vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni azzal az eltéréssel, hogy a közösségi gondozóknak, illetve koordinátoroknak nem kell speciális képzésen részt venni.

Természetes támogató rendszer

A közösségi ellátás együttműködik a természetes támogató rendszer tagjaival:

- családtagok,
- szomszédok,
- önkéntesek,
- a kulcsemberek, akik szükség esetén a szakemberek felé tudnak jelezni a szenvedélybeteg állapotában való változásról.

A aktivizálása fontos szerepe van az ellátás kialakításában.

Mesterséges támogató rendszer

- Házi orvos
- Védőnő
- Polgármester hivatal szociális ügyintézője
- Elvonást végző osztály képviselője
- Szociális intézmények képviselője
- Szenvedélybetegeket ellátó intézmények képviselője (Drogambulancia, Támasz, RÉV stb.)
- Pszichiátriai gondozók,
- Önsegítő csoportok,
- Egyházak
- Civil szervezetek

A szenvedélybetegség mint családi betegség

- A szenvedélybetegség olyan betegség, amely az egész családra hatással van. Stigmatizálja a szenvedélybeteget és elszigeteli a családtagokat egymástól és a körülöttük lévő világtól. Mivel a családban mindenki érzéseit, gondolatait, cselekedeteit a szenvedélybeteg viselkedése határozza meg, ezért ez nem egy ember betegsége, hanem az egész családi rendszeré.

A szenvedélybetegség mint családi betegség

A családtagok nem tudják a szenvedélybeteget ellenőrizni azt, hogy mennyi anyagot fogyaszt. Csak azt tudják ellenőrizni, hogy mennyiben befolyásolja ez az életüket. Ezért a gyógyítást nem azzal kell kezdeni, hogy megpróbáljuk az a szenvedélybeteget józanon tartani, hanem a család többi tagját kell megszabadítani attól a hatástól, amit ez a betegség gyakorol rájuk. Három lépcsőfok van a család tagjai számára, hogy elkezdjék a gyógyítást:

- Ismereteket kell szerezni szenvedélybetegről
- Meg kell érteni a családban betöltött szerepét
- Külső segítséget kell kérnie családnak.

A kodependencia általános jellemvonásai

- A kodependencia akkor kezdődik amikor a hozzátartozó a felelősség egyre nagyobb részét vállalja át a családtagjától.
- Túlfejlett felelősségérzetük van, és könnyebb számukra másokkal foglalkozni, mint magukkal.
- Hajlamosak rá, hogy hazudjanak, amikor éppen olyan könnyű lenne megmondani az igazságot is.
- A helyeslést keresik és ennek során elvesztették személyazonosságunkat.
- Nehézséget jelent a szórakozás kérdése. (hogy hogyan érezzük magunkat jól)

A szenvedélybetegek segítésének, támogatásának lépései

Kapcsolatfelvétel

- A kliensekkel való kapcsolatfelvétel többféleképpen történhet
- A családtagok jelzésére a szenvedélybetegek motiválása a segítség kérésre
- Otthonukban való megkeresés előre jelzett időpontban
- Az intézményeket önként felkereső,
- A pszichiátriai, addiktológiai osztályokon való megkeresés

Ez a programelem rendkívül fontos a későbbi munka szempontjából. Az eddigi tapasztalatok azt mutatják, hogy a kívánt ellátandó létszám biztosításához 6-7-szeres megkeresés szükséges.

A szenvedélybetegek segítésének, támogatásának lépései 2.

Motiváció felkeltése

- A segítség kérés általában a hozzátartozóktól indul ki, a segítő az első interjút készít a szenvedélybeteg hozzátartozójával majd az érintettel.
- Ekkor megbeszélésre került, hogy milyen formái vannak a segítésnek. Ez attól is függ, hogy milyen lehetőségei vannak az elvonó kezelésnek környezetében és mit vállal a kliens és a család.
- Minden esetben cél, hogy a klienst motiválttá tegyük a gyógyulásáért folytatott munkában.
- A kapcsolatfelvételt követi minden esetben egy motivációs, tájékoztató jellegű beszélgetés.

A szenvedélybetegek segítésének, támogatásának lépései 3.

Motiváció

- Amennyiben ennek alapján a kliens vállalja az együttműködést, a programban való részvételt, sor kerül az első interjúra, majd ezt követően az együttműködési megállapodás (kliens szerződés) megkötésére.
- Gyakran a különböző családtagok illetve érintettek jelentkeznek és érdeklődnek a segítés lehetőségeiről a tanácsadások alkalmával.
- Vannak akik többször voltak már elvonó kezelésen és nem akarnak már egészségügyi intézményhez fordulni.
- Ezen a beszélgetésen a jelentkezővel a képzett szakember és bizonyos esetekben az önsegítő csoport tagja együtt beszélget. A 2 segítő így több lehetőséget tud felajánlani a gyógyulásra illetve nagyobb eséllyel tudja támogatni a klienst a döntése meghozatalában.

Az absztinencia fenntartásának támogatása

A szenvedélybetegek közösségi ellátás keretében az absztinens életvitelben támogató, segítő programokat is alkalmazunk:

•Kapcsolattartás az egészségügyi ellátó rendszerrel

•Egyéni segítő beszélgetés

•Pár és család konzultáció

Az absztinencia fenntartásának támogatásának lehetséges módszeri

- Kis- és nagycsoportos foglalkozások,
- Szociális ügyekben segítés
- Álláskeresési technikák tanítása,
- Hatékonyság és készségfejlesztő tréningek vezetése,
- Kommunikációs és problémamegoldó tréningek
- Átképző tanfolyamokra való felkészítés
- Szenvedélybeteg gyermekeik számára fejlesztő csoport indítása
- Önsegítő csoportba bekapcsolása

A közösségi ellátás megvalósításának lépései 1.

1. Kapcsolatfelvétel

A közösségi ellátásban résztvevő egészségügyi és szociális intézmények feltérképezése

2. Kerekasztal szervezése a szenvedélybetegek ellátásáról

3. Multidiszciplináris team kialakítása a településen

A team közösen hatékonyabbá teszi a szenvedélybetegek és családtagjainak ellátását szenvedélybetegek közösségi ellátás keretében.

4. A közösségi ellátás megszervezése a településen, szükség esetén esetkonferenciák trtása

5. Esetmegbeszélés

Az igényes szakmai munka feltétele a rendszeres esetmegbeszélés ahol az esetekkel kapcsolatos kérdések kerülnek átbeszélésre.

A közösségi ellátás megvalósításának lépései 2.

6. Csoport foglalkozások beindítása

Három célcsoport részére segítjük a csoportos foglalkozások beindítását, amely a későbbiekben az önsegítő csoportok szerveződésének alapjai lehetnek:

- Szenvedélybetegek hozzátartozói számára
- Szenvedélybeteg gyermekeik számára
- Szenvedélybetegek számára

7. Önsegítő csoportok létrejöttének facilitásálása

Fontosnak tűnik szenvedélybetegek és hozzátartozóik önsegítő csoportjainak létrejöttének támogatása. Ezek a csoportok a szakemberekkel együttműködve sokkal hatékonyabb munkát végezhetnek a szenvedélybetegek segítésében.

A közösségi ellátás várható eredményei I.

1. A szenvedélybetegekkel kapcsolatos előítéletek oldódnak a munkatársakban.

2. Eddig hiányzó önsegítő csoportok jönnek létre, amelyek támogatják és segítik az absztinens életforma megtartást a szenvedélybetegek és családtagjaik számára.

3. Nem csak a megye székhelyen van lehetőség a szenvedélybetegek számára szakszerű segítésére.

4.Egyre több szenvedélybeteget ér el a szakszerű ellátás és ezzel lehetősége nyílik az absztinens életforma megkezdésére.

5. A családtagok pszichoszociális támogatásra egyre több lehetőség nyílik.

A közösségi ellátás várható eredményei II.

6. A szenvedélybetegek pszichés állapota javul az által, hogy otthonukból nem kerülnek intézménybe.

7. A családok támogatásának eredményeként nincs akkora teher családtagokon és így jobb kapcsolat alakul ki szenvedélybeteg és a hozzátartozók között.

8. Az egészségügyi és szociális ellátás között szoros együttműködés alakul ki, integrált ellátás valósulhat meg.

9. A közösségi szenvedélybeteg ellátás tapasztalatai máshol is kamatoztathatók.

10. Egyre több településen indul be a közösségi szenvedélybeteg ellátás és ezzel csökkennek az országban a szolgáltatás „fehér foltjai”.

FELHASZNÁLT IRODALOM

•Szabó Lajos (szerk.) (1993): *A szociális esetmunka. Elméleti alapvetés.* Budapest, A Szociális Munka Alapítvány kiadványai.

•Szociális Munka Etikai Kódexe – http://www.3sz.hu

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE