

Az egészségügyi és szociális ellátó rendszerek együttműködése  
a pszichiátriai betegséggel élő emberek ellátásnak érdekében

64. NEVES Fórum 2024. április 11.

Konkoly Zoltán

Aranykereszt Közhasznú Nonprofit Kft  
Margaréta Idősek és Pszichiátriai Betegek Otthona  
1106 Budapest Jászberényi út 82.

**A pszichiátriai betegek otthona**, olyan krónikus pszichiátriai betegségben szenvedő nagykorú személyek ellátásáról gondoskodik, akik az ellátás igénybevételének időpontjában nincsenek veszélyeztető állapotban, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és egészségi állapotuk, valamint , szociális helyzetük miatt önmaguk ellátására segítséggel sem képesek.  
(Szt. 71.§)

Az kliens állapota nem állandó

A folyamatos kapcsolat és együttműködés elengedhetetlen

Az együttműködésre vannak igazán jó példák (a szakembereken múlik, nem a rendszeren) és elakadások is.

Az alapvető feltétel megismerni a másik szektor feladatát, eszközeit.

Ennek a feltétele, hogy meg tudjuk magunkat fogalmazni, úgy, hogy a másik fél is ugyanazt értse, amit mi.

Intézményünk működésén keresztül tekintsük át, hogy mit tud tenni a szociális szektor a kliensekért:

**Az ARANYKERESZT Kiemelten Közhasznú Szervezet 1991. február 21-én alakult, azzal a céllal, hogy a 90-es évek elején megváltozott új társadalmi igényt tudjuk kielégíteni. Annak érdekében, hogy a nyugdíjas években is nyugodt éveket biztosítsunk, 1991. május 1-jén nyitottuk meg Magyarország első magán szociális otthonát Soroksáron. 1991-ben - a korábban csak az állam által végzett tevékenység végzésével - cégünk az érdeklődés középpontjába került.**

# Intézmény felépítése ápolási- gondozási szempontból

## A gondozási egységek, gondozási csoportok

A gondozási egységek és csoportok kialakítása a Szakmai rendelet 40. § értelmében került kialakításra.

Három gondozási egység van, melyen belül három gondozási csoport.

- I. gondozási egység a földszinten került kialakításra, ahol az alapápolásra, intenzívebb gondozásra szoruló Lakók elhelyezése történik, akik pszichés állapota viszonylag stabil.
- II. gondozási egység az 1. emeleten található, elsősorban a részben önellátásra képes, változó mértékű gondozást igénylő Lakók kerülnek itt elhelyezésre.
- III. gondozási egység a 2. emeleten található, elsősorban a súlyos szomatikus és mentálisan demenciódott térben-időben desorientált, folyamatos felügyeletet, ápolást, teljes kiszolgálást igénylő Lakók elhelyezése történik ebben a gondozási egységben.

A gondozási egységek közötti rugalmas átjárhatóság biztosítja a differenciált ellátás megvalósítását.

## Az ápolás- gondozás fő szempontjai:

- ❖ Az önállóság helyreállítása, fenntartása
- ❖ Intézményen belüli teljes körű foglalkoztatás
- ❖ Otthonos légkör megteremtése (összefügg a mentálhigiénés programmal)
- ❖ A Lakók családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása

## Szolgáltatások 1/2000 (I.7.) SzCsM rendelet

- ❖ Plusz orvosok alkalmazása, de nincs állandó orvosi jelenlét





## Szakápolás

- ❖ **Pszichiátriai kompetenciák Dr. Gaszner Gábor Pszichiáter**
- ❖ Vér - és testváladékok vétele laboratóriumi vizsgálat céljából
- ❖ Perifériás vénakanül (branül) behelyezése és ellátása
- ❖ Szondatáplálás
- ❖ Állandó katéter cseréje
- ❖ Intravénás folyadék - és elektrolit pótlás
- ❖ Műteti területek, sebek ellátása
- ❖ Decubitálódott területek, fekélyek kezelése, szakápolási feladatai
- ❖ Gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása
- ❖ Az intézményben 24 órás nővéri felügyelet Heti 12 órában, három alkalommal intézményi orvosi vizit heti egy-egy órában belgyógyász, kardiológiai és pszichiátriai szakorvosi vizit van.
- ❖ Szakképzett gyógytornász is tagja a szakmai teamnek.
  
- ❖ Beteg- edukáció - oktatás Pl.:életvezetési foglalkozás

## Mentálhigiénés ellátás I.

- ❖ Cél, a Lakók mentális egészségének megőrzése, helyreállítása. Lakóink számtalan veszteséget éltek át, mire intézményi ellátásba kerültek.
- ❖ Ezekből következnek a pszichológiai nehézségek: gyengeség érzése, erő helyett tehetetlenség, kiszolgáltatottság, üresség, értéktelenség, magány stb. érzései.
- ❖ A Lakók veszteségeinek feldolgozásában kiemelkedő segítő szerepe van a mentálhigiénés ellátásnak.
- ❖ A mentálhigiénés ellátás elsődleges feladata az intézménybe való beilleszkedés elősegítése, konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése.
- ❖ A Lakók testi-lelki aktivitásának fenntartása, valamint meglévő képességeinek szinten tartása, fejlesztése → lelki harmónia, elégedettség, boldogság és hasznosság érzet kialakulásának segítése.

## Mentálhigiénés ellátás II.

- ❖ Kapcsolat fenntartása és/vagy felépítése a családdal:
- ❖ Társas kapcsolatok kiépítése:
- ❖ Dolgozókkal, orvosokkal:
- ❖ Lakókkal:
- ❖ A személyre szabott bánásmód biztosítása
- ❖ A szabadidő kulturált eltöltésének feltételei
- ❖ Az igények szerinti szabadidős foglalkoztatásokon való részvétel biztosítása.
- ❖ Ezen kívül az egyéni igényekhez való alkalmazkodás.

## Mentálhigiénés ellátás III.

- ❖ A reggeli szintes látogatások - krízishelyzetet észlelhetünk,
- ❖ Az egyéni segítő beszélgetések
- ❖ A beilleszkedését segítő beszélgetések
- ❖ Csoport-foglalkozások
- ❖ Kapcsolattartás külső személyekkel

# EGÉSZSÉGÜGY SZEREPLŐI A PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁSBAN

Emelt biztonsági fokozatú pszichiátriai osztály  
(magas-közepes-alacsony)

Területi akut pszichiátriai osztály

Pszichiátriai rehabilitációs osztály

Területi gondozó hálózat, járóbeteg  
szakrendelés/közösségi pszichiátria/magán  
pszichiáterek

Háziorvosok

Forrás: Dr. Gaszner Gábor pszichiáter

Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”

Az aláhúzott mondatok:

- ❖ Az önállóság helyreállítása, fenntartása
- ❖ Intézményen belüli teljes körű foglalkoztatás
- ❖ Otthonos légkör
- ❖ A Lakók családi és társadalmi (pl orvosokkal, gondozóval) kapcsolatainak, kiépítése fenntartása
- ❖ Beteg- edukáció - oktatás Pl.:életvezetési foglalkozás
- ❖ A Lakók testi-lelki aktivitásának fenntartása, valamint meglévő képességeinek szinten tartása, fejlesztése → lelki harmónia, elégedettség, boldogság és hasznosság érzet kialakulásának segítése.
- ❖ A személyre szabott bánásmód biztosítása
- ❖ Az igények szerinti szabadidős foglalkoztatásokon való részvétel biztosítása.

Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”

Az aláhúzott mondatok:

- ❖ E tevékenységekkel támogatjuk az egészségügyi ellátást.
- ❖ Visszajelzést tudunk adni a gyógyszerek által kiváltott hatásokról
- ❖ Motivációt erősítünk, fenntartunk, megértünk
- ❖ Vizsgálatokra irányítjuk, motiváljuk
- ❖ De nem vagyunk egészségügy például orvos jelenléte korlátozott a bentlakásos intézményekben

Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”

Az aláhúzott mondatok:

- ❖ Több vagyunk mint család, más vagyunk, mint egészségügy
- ❖ Az együttműködés megvalósul a betegek irányításában is. A kórház és a gondozó is küld beteget a szervezethez és fordítva. Jeleznek a felek egymásnak, ha a beteg megjelenik, vagy nem jelenik meg az adott helyszínen.
- ❖ Az a kliens, aki nem tud, akar bemenni a gondozóba, a közösségi ellátó szervezetenél is kapcsolatba tud lépni a pszichiáterrel.



Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”  
Apró lépések is történnek

- ❖ Stressz-oldó torna, Meridián torna, közösségi kert, Pszichiátriai gondozóban is vannak csoportok
- ❖ Pszichiátriai betegek kaphassanak bérletet, így a folyamatokban való bennmaradás, szolgáltatások igénybe vétele jobb arányt érne el. A jövedelem kiegészítésének lehetőségeit segítik közösen.
- ❖ A zárójelentésekben megjelenik, hogy melyik szociális szolgáltatót keresse fel a beteg.

Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”

Jó gyakorlat Veszprémben:

❖ Nappali Terápiás Részleg keretében zajlik majd. Vagyis ez az ellátás a közösségi pszichiátriai ellátással és rehabilitációs szolgáltatással integráltan működik majd, és akkor alkalmazzák, amikor a gondozott betegnél intenzív orvosi, nővéri, illetve rehabilitációs tevékenységre (pl. rehabilitációs felmérésekre) van szükség. A nappali ellátás keretében a betegek hétköznapi legalább 6 órát tartózkodnak a nappali terápiás részlegben.

Az együttműködés alapja:

A másik szektor megismerése, a másik szektor „szemüvegének viselése”

❖ A folyamat elindult - nem csak egyéni szinten.

Köszönöm a figyelmet!