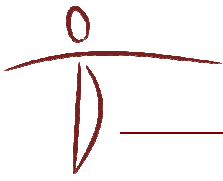


Valóban  
„KÖZÖS NYELVÜNK AZ EGÉSZ-SÉG”?  
Általános rész



#### 4. Általános fejezet

### Kórházi szociális munka a Minisztérium és az Ápolásvezetők szemszögéből

Kissné Erdélyi Gabriella, vezető főtanácsos  
Emberi Erőforrás Minisztérium, Egészségpolitikai Főosztály:

#### A szociális munka szerepének növekvő hangsúlya az egészségügy intézményrendszerében

A szociális és egészségügyi területek közötti kapcsolódási pontok a társadalmi és gazdasági változások következtében egyre nagyobb hangsúlyt kapnak. Az elmúlt évtizedekben jelentős szemléletváltásnak lehetünk tanúi.

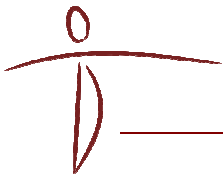
A WHO által megfogalmazott egészség-modell volt az első olyan holisztikus szemlélet, amikor az egészségről már nem csupán mint a betegségek hiányáról, hanem mint a teljes biológiai és szociális jólétről kezdtünk beszélni. Később ehhez társult az adaptációs modell is, amelyben az alkalmazkodóképesség volt a kulcsa az egészségünknek. (Ha nem tudunk valamilyen oknál fogva alkalmazkodni, kialakulhat betegség.) Számos kutatási eredmény támasztja alá, hogy ahol jól működő szociális hálózat segíti az egészségügyi szakmai tevékenységet, ott jobbak a gyógyulási mutatók és rövidül az intézményben töltött napok száma.

Főtanácsos asszony beszélt arról, hogy mi minden tartozik az egészségügyi szolgáltatásba, valamint az egészséget befolyásoló tényezőkről is. Fontos a komplexitás. A bennünket érő társadalmi, környezeti változások, az orvostudomány fejlődése összetetté teszi az egészségügy feladatait. Nő a szerepe azoknak a szakmáknak, amik kiegészítik, segítik a gyógyító tevékenységet. A szociális munka szerepe tehát a szociális problémák megoldása, aminek egyik legfontosabb eszköze a kommunikáció. Főbb területek lehetnek: pszichiátria, hospice ellátás, idősek ellátása, balesetek, HIV fertőzöttek, gyermek- és ifjúságvédelem, drogprevenció, stb.

A XXI. században már nem csak a kuratív ellátás hatékonyságának növelésében lehet szerepük az egészségügyi területen tevékenykedő szociális szakembereknek, hanem a prevenció feladatokat ellátó intézményekben is szükség lehet a jelenlétükre, szakmai tapasztalataikra.

Fontos a jó együttműködés és megfelelő információs kapcsolat, melynek érdekében idén megtörtént a kapcsolatfelvétel az Egészségpolitikai Főosztály és az Egészségügyben Dolgozó Szociális Munkások Országos Egyesülete között. A szakmai együttműködés eredménye - többek között - a szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendeletben történt módosítások.





Serafin József, szociálpolitikus  
Emberi Erőforrás Minisztérium, Szociális Államtitkárság:

### A szociális szolgáltatások rendszere a múltban és a várható módosítások, változások

A szociálpolitikus legelső körben adatokat sorolt fel arról, hogy a szociális rendszerben mekkora a súlya a házi segítségnyújtásnak, amely gyakran a kórházból kikerült embernek jelent nagyon nagy segítséget. Kb. 15- 20 éve koncepció, hogy erősítsük meg az otthoni, lakóhely közeli ellátásokat, amelynek egyik fő eszköze a házi segítségnyújtás. Főleg az elmúlt három évben nagyon megnőtt ezen ellátási forma kapacitása.

Második helyen az idősök nappali ellátása áll, de az étkeztetés is nagy szerepet kap. A fogyatékosok nappali intézményi férőhelyének is folyamatos a növekedése, mind az intézmények, mind pedig az ellátottak számában.

A szociális ellátások területét rendszerszerű átalakulások érintették és érintik. Ez az ellátások tekintetében éppúgy igaz, ahogy az intézményi struktúrában. Új informatikai rendszerek jelentek meg, valamint változások várhatóak a finanszírozás tekintetében is.

Hasonló átalakulások várhatóak a gyermekvédelem területén is. Várhatóan új Főigazgatóság kezdi meg tevékenységét, amelynek célja a szakterület hatékonyabb működtetése.



Babonits Tamásné, Ápolási Igazgató és  
Bakos András, Ápolási Igazgató helyettes  
Péterfy Sándor Utcai Kórház, Budapest:

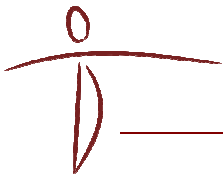
### A kórházi szociális munka az ápolásvezetők szemszögéből

*„Embernek lenni nehéz, de másnak lenni nem érdemes.”*

Babonits Tamásné ápolási igazgató ezzel az idézettel kezdte meg előadását majd elmondta, hogy 1987-ben egy szociális nővér volt az egész kórházban, míg az idei 2012-es évben négy fő szociális munkás dolgozik teljes, egy fő pedig részmunkaidőben.

Szerinte a kórházban a szociális munkás segítsége nélkül nem tudnának szakszerűen ellátni bizonyos feladatokat, jelenlétük nélkülözhetetlen abban a teamben, amely a gyógyítást végzi. Például a csecsemő és kisded ellátás területén, amikor egy anya ott hagyja újszülött gyermekét az osztályon, a szociális munkásnak kell őt elhelyeztetni.

A hajléktalan ellátás szintén komoly feladat: igazolványok beszerzése, segélyek ügyintézése, dokumentumok, művégtag beszerzése, ruházatról való gondolkodás. Egy megdöbbentő adat: 2011-ben az intézetnek 81 köztemetést kellett intéznie, mivel az elhunytak - a hozzátartozó hiánya, vagy anyagi szűkössége miatt - nem tudott más végtisztességet biztosítani. A pszichiátriai betegek esetében legtöbbször fel kell keresni a hozzátartozókat, gondnokság alá helyezésüket el kell indítani. Idősek



gondozásánál a nyugdíjjal kapcsolatos ügyek és az idős otthoni vagy más szociális, egészségügyi intézményi áthelyeztetés a fő feladata a szociális munkásoknak. Gyakran kell szembesülniük azzal, hogy a beteg a kórházban maradt és számukra az élet egy szociális otthonban vagy egy krónikus belgyógyászati osztályon ér véget, ahol egy ágy és egy éjjeli szekrény jut neki.

Bakos András Ápolási Igazgató helyettes folytatva az előadást elmondta, hogy Intézetükben egy kutatást végeztek, amelynek fő célja az volt, hogy szemléltessék a szociális munka és a középvezetők közötti harmonikus munkakapcsolatot, valamint az egészségügyi ellátásban résztvevő szociális munkások fizikai leterheltségeit.

A vizsgálat helyszíne a Péterfy Sándor Utcai Kórház - Rendelőintézet és Baleseti Központ volt, amely a főváros egyik legnagyobb kórháza. Poliklinikai egységet tükröző diszciplínák és korszerű diagnosztikus részlegek, valamint a járóbeteg ellátással fennálló harmonikus kapcsolat egyaránt a magas színvonalú aktív és krónikus betegellátást szolgálja. Az Intézet menedzsmentje elkötelezett híve a holisztikus szemléletű ápolásnak. A szociális munkások tevékenysége alappillére ennek a szemléletnek.

Kutatásukat zárt kérdőíves módszerrel és a Likert-skála alkalmazásával végezték a „Bella” kérdőív feldolgozó program segítségével. Összesen 40 db kérdőívet osztottak szét, melyből 38 db érkezett vissza, és mind a 38 értékelhető volt.

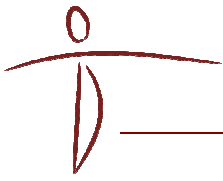
Leginkább az osztályvezető ápolók tartják a kapcsolatot a szociális munkásokkal, másodsorban az osztályvezető főorvosok, illetve az osztályos orvosok keresik fel a szociális munkást. Felmérésünk szerint leginkább a téli időszakban van szükség a szociális munkás segítségére.

*Milyen gyakran veszik igénybe a szociális munkások segítségét?* Krónikus osztályon napi rendszerességgel, a belgyógyászat, sebészet, rehabilitációs osztály és toxikológia heti több alkalommal veszi igénybe a segítséget.

*Milyen problémával fordul leggyakrabban a szociális munkáshoz?* Leggyakrabban a hajléktalan ellátás és az okiratok beszerzése történik.

Kutatásuk alapján elmondható, hogy az Intézetben a szociális munkások elméleti tudásukat a gyakorlatban igen jól alkalmazzák. Az ellátó teamben kiválóan vesznek részt, ezzel segítve az osztályok hatékonyabb munkáját és a kliens mielőbbi integrációját az intézeten kívüli életbe.





## Az egészség-ség dilemmája

Bánfalvi Attila, filozófus  
DE OEC Magatartástudományi Intézet:

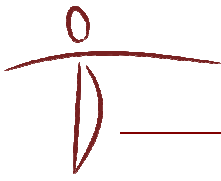
### Egészség és Medikalizáció

Az egészség az utóbbi évtizedek egyik leginkább hangoztatott vezető értékévé vált. Ugyanakkor a fejlett nyugati társadalmakban az egészség - gyakran változó - követelményeinek való megfelelés egyike a legfőbb szorongást kiváltó tényezőknél. Az egyik oldalon a társadalom biomedikális értelemben egyre egészségesebb (a magyar társadalom kivétel), ugyanakkor gyors ütemben szaporodnak a - különösen a magatartással, lélekkel kapcsolatos - betegségek.

Az előadás azt mutatja be, hogy az egészség bizonytalan meghatározottsága milyen összefüggésben van a medikalizáció folyamatával, amelyben egyre több életproblémánk kerül a medicina felségterületére és keres orvosi megoldást. Választ ad arra, hogy testünk miként válik egzisztenciális ellentmondásaink „csataterévé”. Néhány példa illusztrálja, hogy milyen társadalmi-kulturális folyamatok húzódnak az „egészség paradoxon” hátterében, így válik a szomorúság depresszióvá, a szégyenlőség szociális fóbiává, vagy a lustaság motivációs hiányzavarrá. Arra próbál választ keresni, hogy milyen okai vannak annak, hogy egy szociális probléma miért lesz egészségügyi. Milyen előnye származik az egyénnek abból, hogyha egészségügyi panaszai és nem szociális panaszai vannak. A személyes fájdalom egyre inkább „gyógyítható” gyógyszeresen, kivetítődnek szomatikusan a lelki gondok és erre a megoldás egyértelműen az egészségügyben keresendő.

Belemerülünk abba is, hogyan medikalizálódik a hajléktalanság és a munkanélküliség, hiszen a betegségről az egyén és a társadalom sem tehet, nem felelős érte. Mindezek olyan rendszerszintű problémákat generálnak, amik egymással összefüggésben csak tovább gerjesztik az adott társadalmi problémát. Ameddig megoldásokat keresünk az örök dilemmára - hogy a társadalom vagy az egyén a felelős - addig a betegség csupán menekülési útvonal marad. A betegség számos előnnyel jár, mint az identitás meghatározása, felelősségelhárítás (hisz a betegséget nem lehet kontrollálni) és értelmessé teszi a kiúttalanságot, ráadásul a betegség és az egészség határai elmosódnak.

Látható lesz, hogy a biomedikális értelemben vett „normális funkcionálás” és az „egészséges élni magam” élménye között társadalmi-kulturális folyamatok vernek hidat. A betegség pedig olykor az értelem hiányos élet elviselésére tett kísérleteként is felfogható; űrt látszik betölteni, így az egészlegességet célozza meg. Például a női szexuális zavarok okai vajon orvosiak, mint a véráramlási zavarok, vagy alacsony hormon szint, vagy inkább magyarázhatóak párkapcsolati problémákkal, stresszel, fáradtsággal és identitászavarokkal?



Markó Mária, mozgásterapeuta  
Budai Irgalmasrendi Kórház:

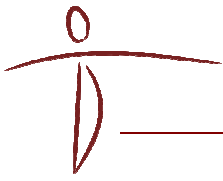
### „A mozdulat öröme”

A számos gondolatébresztő beszéd után egy könnyed, egymással is kapcsolatot teremtő, felszabadító mozgásra invitált bennünket az előadó. Megtudtuk, hogy a mozgás nemcsak önmagunk kifejezése, hanem a kiteljesedés egyik lépcsőfoka, amit használni érdemes és elszalasztani pedig vétek...

Hadd álljanak itt a terapeuta serkentő szavai:

A mozgás olyan a testnek, mint a virágnak az éltető eső... ha sokáig nem szánunk rá időt, beszűkül az elérhető tér körülöttünk. Minden korban és minden tájon felfedezték a mozgásos kreativitás jótékony, felszabadító és integráló hatását. A taglejtések, a testtartás, a mozgás a legközvetlenebbül tükrözi azt, ahogy az ember érzi magát, ahogy jelen van. Észlelni, elfogadni, mozdítani a testet segíthet új módon megélni a pillanatot, a jelen-létet... Az önmagunk indította mozgás öröme és biztonsága, a megélt játékoság izgalma energiát ad, és a nehezebb pillanatokban is fogódzót, megtartó háttérrel jelent... Néhány perc örömmel megélt, felszabadító mozdulat kinyitja a szívünket, felfrissíti az elménket, közelebb hoz egymáshoz...





Simon Zsuzsa, betegjogi képviselő  
Főváros:

### Betegjogok a kórházi szociális munka vetületében

Az egészségügy mély és elhúzódó válságban (pénzügyi, szakmai és morális) van, ezért nélkülözhetetlen az egészségügy és a szociális munka együttműködése.

A betegek az egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor joga van: az egészségügyi ellátás igénybevételéhez, emberi méltóságának megőrzéséhez, a kapcsolattartáshoz, gyógyintézet elhagyásához, a tájékoztatáshoz, az önrendelkezéshez, az ellátás visszautasításához, az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez és az orvosi titoktartáshoz.

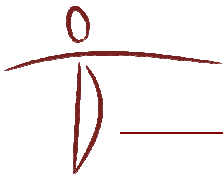
A rendszerből eredő feszültségek kiindulási alapja, hogy egy normális államban hosszú távon mindig az állampolgárnak, egy egészségügyi intézményben pedig a betegeknek mindig igaza van. A kezelés szintje akkor a legjobb, ha a probléma forrásának helyén történik, a legrosszabb pedig, ha egy büntető peres eljárásra kerül sor. Kevésbé rossz módszernek bizonyulhat, ha a megoldás az intézményen belül, esetleg betegjogi képviseleti szinten vagy polgári peres eljárás során születik meg.

A betegek jogait korlátozni törvényben meghatározott módon és okokból csak akkor lehet, ha az mások testi épségét és egészségét veszélyezteti. Egyes jogait csak mások jogainak tiszteletben tartásával gyakorolhatja és szabadon dönthet egészségügyi ellátások igénybe vételét illetően megfelelő tájékoztatás után.

Az egészségügyben kezelt adatok különleges adatok, és minden egyes kórház vagy egészségügyi intézmény az ellátáshoz szükséges mértékig gyűjt, felvesz, tárol, feldolgoz, hasznosít és esetenként töröl adatokat. Az adatvédelmi törvényben foglaltaknak megfelelően az érintett írásbeli meghatalmazása kell, hogy kezelhessék a rá vonatkozó egészségügyi adatokat.

Kiemelkedő fontosságú az adatkezelés biztonsága az egészségügyben, ezt biztosítja a titoktartási kötelezettség, ez alól csak akkor tehet kivételt az orvos, ha maga a beteg felmentette, vagy törvény teszi lehetővé, illetve kötelezővé az adatok feltárását. Ilyen például, ha az orvostól a szociális ellátó intézmény kért egészségügyi és személyazonosító adatokat.

■ ■ ■



## A kórházi szociális munka a szociális munkás szemszögéből

Horváth Gyöngyi, szociális munkás  
Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Budapest:

### A kórházi szociális munka módszerei

Az előadásban tájékoztatást kaphattunk a kórházi szociális munka mibenlétéről. Bevezetésül pár szót hallhattunk a kezdetekről, hogy Dr. Bartlett és Mary C. Jarett úttörőként hogyan fogtak bele az esetkezelésbe a Boston-i kórház Pszichiátriáján és hogyan dolgozták ki a szociális munka esettanát.

Ilyen előzmények vezettek ahhoz, hogy mára a Bajcsy-Zsilinszky Kórházban folyó komoly csoportmunkát a szakma szabályai szerint végezhessek. A Kórház Minőségirányítási Csoportjának segítségével kidolgozták az elmúlt évek során a Szociális Gondozási Csoport Működési Rendjét és alapvető dokumentációkat hoztak létre. Ennek eredményeképp munkájuk átlátható, értékelhető, és ami a legfontosabb: elismerhető. Az adatlapok, a havi beszámolók, betegforgalmi naplók mind azt a célt szolgálják, hogy munkájuk összehangolt, követhető legyen, és ami a legfőbb: világos.

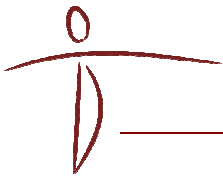
A csoportban végzett szociális munkát áttekintve megtudhattuk, hogy milyen feladatokkal kell megküzdeniük munkájuk során az ezen a területen dolgozóknak. Úgy, mint:

- szociális szolgáltatások igénybe vétele - idősotthoni elhelyezés, hajléktalan elhelyezés, újszülött elhelyezés - ,
- pénzbeli ellátásokhoz való hozzájuttatás - rokkantellátás ügyintézése, fogyatékosági ellátás és egyéb pénzbeli ellátások,
- természetbeni ellátások ügyintézése - köztemetés, magzat temettetésének ügyintézése, házi és szakápolás megszervezése, közgyógyellátás ügyintézése, rászorulóknak ruhaneművel való ellátása,
- a kapcsolattartási és ügykezelési feladatok - hiányzó iratok, adatok pótlása, gondnokság alá helyezés ügyintézése, kapcsolattartás intézményekkel, gondnokkal és hozzátartozókkal,
- valamint tájékoztatási és pszichés feladatok - pszichés támogatás és hajléktalan tájékoztatás - is kiemelt szerepet kapnak a munka során.

A továbbiakban három eseten keresztül láthattuk mennyire sokrétűek ezek a feladatok. Az első esetben a hirtelen és súlyos egészségkárosodáson átesett beteg szociális helyzetét követhettük nyomon a kapcsolatfelvételtől a kórházi elbocsájtásig. Kiemelendő a rokkantnyugdíj, majd fogyatékosági támogatás ügyintézése annak a hajléktalan betegnél előforduló összes buktatójával együtt, és a beteg pénzügyeinek kezelése, annak minden sajátosságával.

Második esetben a hajlékát és munkáját elvesztő férfi szemszögén keresztül próbálja megmutatni az előadó a hajléktalan lét kiszolgáltatottságát egészségügyi szempontból, valamint bemutat egy olyan kezdeményezést - LÉLEK-program -, amely egyre több kerületben jön létre és próbál kiutat mutatni a hajléktalan létből a probléma komplexitását szem előtt tartva.





Harmadik esetük főként a családi kapcsolatok megerősítéséről, a kiszolgáltatott beteg ápoló-gondozó otthonba való bekerülésének küzdelmes útjáról szól. Arról a kapcsolatrendszeréről, melyet egy-egy eset kapcsán létre kell hoznunk, meg kell erősítenünk és képessé kell tennünk, hogy nélkülünk is tovább működhessen.

