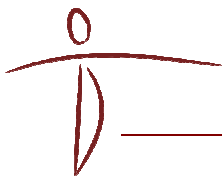
A photograph of a stone wall made of light-colored, irregularly shaped stones. The wall runs diagonally from the bottom left towards the top right. Small pink and yellow flowers are growing in the crevices between the stones. The background is a clear blue sky filled with many small, dark birds flying in various directions.

Valóban
„KÖZÖS NYELVÜNK AZ EGÉSZ-SÉG”?
Összegzés



6. Tapasztalatok - Összefoglaló

Visszajelzés a konferenciáról kérdőív eredményei

2013. augusztus 31-ig bezárólag szerettük volna felmérni a konferencián részt vettek tapasztalatait és egy kérdőív segítségével megtudni, milyen javaslatokat kaphatunk a jövőre nézve.

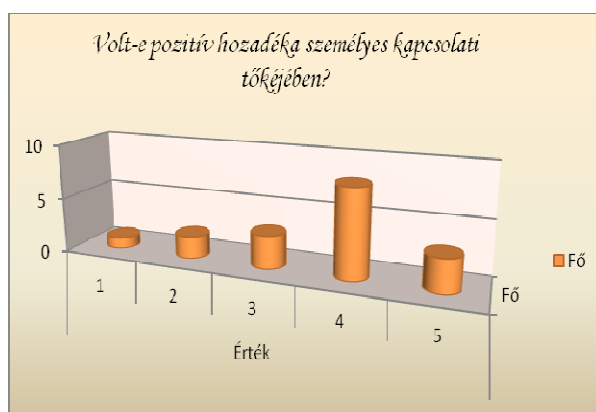
A kérdőív kitöltésében 17-en vettek részt, jórészt kórházi szociális munkások, akik tagjai az Egészségügyben Dolgozó Szociális Munkások Egyesületének. Túlsúlyban vannak a női kitöltők és többségükben minden kérdésre válaszoltak. Összesen 8 kérdést tettünk fel, ebből 2 nyílt és 6 feleletválasztósat. Ezek eredményeit az alábbiak szerint ismertetjük:

Első kérdéscsoportunk a pozitív visszajelzésekre vonatkozott. Az alábbi táblázatokban látható, hogy a megkérdezettek a munkahelyi/intézményes kapcsolataikban a legkevesbé (átlag 3.35), viszont egyéni megerősítéseikben (átlag 4.06) a leginkább tapasztalták a konferencia későbbi pozitív hatásait.

Legelső kérdésünkre a többség (8 fő) az 1-5-ig terjedő értékskálán a 4-est adta, míg a munkahelyi kapcsolatrendszerében fellépő legkevesebb pozitív változást csak 1 fő észlelte. Ez a kérdés mutatta a legnagyobb szórást a feltettek közül (1. ábra).

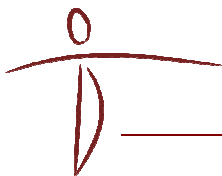


1. ábra

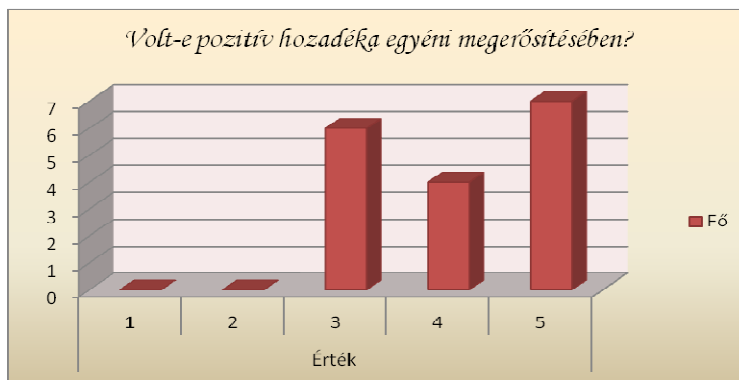


A kérdéscsoport második kérdése a kapcsolati tőke pozitív irányú változására kérdezett rá. A válaszok az átlag (3.59) alapján, azt a képet mutatják, hogy sokan (9 fő) tapasztaltak jó (8 fő), vagy jobb (2 fő) kapcsolati rendszert a konferencia utóhatásaként. Közepes vagy annál alacsonyabb hatást 6 fő tapasztalt és ez a tendencia is csökkenő, a legkevesebb változást csak 1 fő tapasztalta (2. ábra).

2. ábra



Kérdéscsoportunk utolsó tagja az egyéni megerősítésben végbement változásokat kívánta feltérképezni és ez egyértelműen pozitív kimenetelt mutatott. Mindenki közepesnél jobb eredményről számolt be és 7 fő értékelte a legmagasabbra ez irányú tapasztalatát, amit a közepes követett 6 fővel és a sort a jó zárta 4 fővel (3. ábra).



3. ábra

A következő kérdéscsoport az élményekre és a jövőbeni javaslatokra fókuszált és nyílt formája lehetővé tette az észrevételek széles körének elemzését.

Szakmai megjegyzések:

Az egyéb megjegyzések körében a 17 válaszadó véleménye szerint túl sok előadás/plenáris előadás volt és a kerekasztalra/kiscsoportos beszélgetésre kevés idő maradt. Egy felvető szerint minden egyes téma után lehetett volna egy időkeretek közé szorított véleménycsere. Sokan túl tömörnek találták a programot „túl sokat akartunk egyszerre véleményem szerint egy témát kifejtve azt boncolgatva apránként kellett volna haladnunk”. Ezen az úton haladva a problémákra és a dilemmákra fókuszálva közelebb jutottunk volna a megoldás kereséséhez.

Szervezéstechnikai megjegyzések:

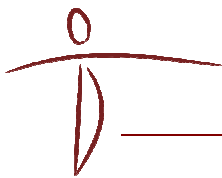
Sok pozitív visszajelzést kapott a konferencia a szervezéssel és az előadókkal kapcsolatban, sokaknak volt az a véleménye, hogy profin zajlott minden, a helyszín és a rendezés is jó volt. Szervezéstechnikailag kifogásolták a regisztrációt és a befizetést. Többen azon a véleményen voltak, hogy addig ne történhessen jelentkezés, amíg befizetések nincsenek tisztázva, hisz sokan lemaradtak emiatt a konferenciáról. Szigorúbb regisztrációs kötelezettségek és magasabb összegű regisztrációs díjak javaslata is olvasható a hozzászólások között.

Pozitívumok:

Többen jelezték vissza, hogy jó volt a hangulat és megerősödtek hivatásukban. Pozitívként emelték ki, hogy az államtitkárságok is képviseltették magukat, de itt is fájó pontként érezték, hogy nem maradtak végig és nem alakult ki egy párbeszéd, saját nehézségeinket nem vethettük össze az általuk elmondottakkal.

Összefoglalva a véleményeket: „Az alapkérdések már tisztázottak, mélyebben lehet belemenni egy-egy témába”.

A következő nyílt kérdés előtt egy egyszerű választáson alapuló kérdéssel próbáltuk kideríteni, hogy a legközelebbi konferenciánk milyen stílusban építsük fel. A következő eredményeket kaptuk, ami megerősítette az ezt megelőző kérdésben kifejtetteket.



A válaszadók 35,3%-a azaz összesen 6 fő választotta azt, hogy egyetlen témát járna körül alaposabban a következő konferencián, míg a válaszadók 58,8%-a szerint egy olyan konferencia lenne legközelebb sikeres, ahol több témát járnánk körül műhelymunkaszerűen. Egyetlen egy válaszadó (5,9%) gondolta úgy, hogy egyéb felépítést kéne választani a következő konferenciának (4. ábra).

Utolsó előtti kérdésünk már konkrétan kérdez rá azokra a témákra, amiket a résztvevők szívesen látnának a legközelebbi alkalommal.

Jövőbeni fókuszaink:

Véleményük szerint a protokoll kidolgozása és a kórházi szociális munka helyének meghatározása, elhelyezkedése a hierarchiában, elismertsége és a vele kapcsolatos elvárások, híd szerepének erősítése, a közös nyelv elmélyítése, és a kapcsolódási pontok keresése.

Dilemmák:

A nehézségek, bizonytalanságok átbeszélése és megosztása is fontos szempontként jelent meg a vélemények között.

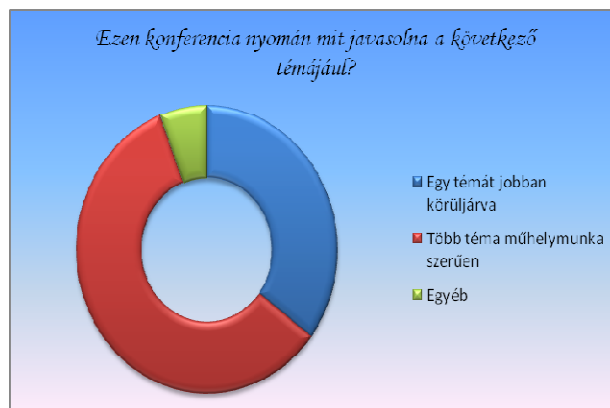
Naprakészség:

Felmerült, hogy jobban meg kéne ismerünk azokat az intézményrendszereket, akikkel kapcsolatba kerülünk és őket kellene bemutatnunk egy eljövendő alkalommal.

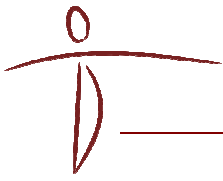
Konkrét témák:

Mentálhigiénés, edukatív funkciója a kórházi szociális munkásoknak, az intézményi elhelyezés sajátosságainak megvitatása és a gondok alá helyezés kérdésének elemzése, esetleg a kórházi szociális munka hatékonyságának növelése.

Legutolsó kérdésünkben azt szerettük volna megtudni, hogy a megkérdezettek közül milyen arányban vettek részt személyesen a konferencián, illetve látták utólag. Továbbá milyen minőségben vettek részt a jelenlévők.



tó, hogy a válaszadók nagy többsége részt is vett a konferencián, ezek közül is a nagy többség (11 fő) hallgatóként volt jelen, kisebb részük (4 fő) egyben előadó is volt. Elenyésző azoknak a száma, akik videón (2 fő) tekintették meg a konferenciát (5. ábra).



Összefoglaló

A konferencia záróprogramjának a kerekasztal beszélgetést szántuk, ahol lehetőség nyílt arra, hogy a résztvevők szóhoz jussanak, illetve megbeszélhessük az elhangzott előadások kapcsán felvetődött aktuális problémákat.

Moderátor: *Ilonkay Katalin*

Hozzászólók: *Siposné Magyar Mara, Sorompó Anett, Mórocz Veronika, Nagy Andrea, Burgondné Stomp Edit, Sógorka Ildikó, Nagy Edit (II. sz. Gondozási Központ - Közösségi Pszichiátriai Szolgálat, Budapest), Péterné Molnár Gizella, Krausz Virág, Dr. Pálvölgyi Gabriella, Flóra Anita (XV. ker. Fióka Gyermekjóléti Szolgálat Budapest), Antal Klára (Heim Pál Gyermekkórház, Budapest), Simon Zsuzsanna*

Eszközeink vagy eszköztelenségeink:

Az egyes kórházakban még a telefonálási idő is limitált. Ilyen esetekben hogyan mérlegeljen a szociális munkás, kinek az ügyét tekintse elsődlegesnek. Van, ahol számítógép sincs, vagy internet elérhetőség, illetve osztozni kell az irodán más társszakmában dolgozóval, elvéve az intimitás lehetőségét, ami feltétlenül szükséges egy segítő beszélgetéshez.

Önmagunk menedzselésével mindez akkor teremthető meg, ha a vezetés felismeri, valóban szükség van a szociális munkásra, hiszen tevékenységével nagyon hatékonyan tud segíteni orvosnak, nővérnek, betegnek egyaránt. A főorvosnő is megerősítette, hogy a jó munkához infrastruktúra is kell, mint a flottás telefonhasználat, amelyen ingyen lehet hívni egymást.

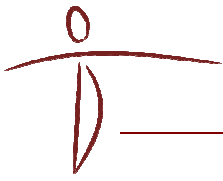
Hosszú évek tapasztalata az, hogy mennyire eltérő a kórházi szociális munkás szerepe és fontossága itthon és a nemzetközi terepen. A nyugati országokban az anamnézis felvételekor az orvos nem tud továbblépni a számítógépen, ha nem tér ki a szociális anamnézisre is. Egy-egy osztályon három-négy szociális munkás is dolgozik, így nyilvánvaló, hogy sokkal mélyebben el tudnak merülni egy-egy ügyben. Jó lenne ezt a hazai gyakorlatban is átvenni. Az információáramlás jelentőségét nem lehet eléggé hangsúlyozni. Ne rekedjen meg fontos információ ápolói, (vagy fordítva), csak orvosi szinten. Az együttműködés nagyon sokat segít az esetek megoldásában.

Az első kórházi szociális munkások egyikeként nagyon örül a meghívásnak Simon Zsuzsanna. A kezdetekben nagyon nem volt világos a szakmában ki is az a kórházi szociális munkás és mi a feladata. Mára már úgy érzi, minden várakozáson felüli a szakmai színvonal. Ápolási igazgató főnökök helyett szociális szakembernek kellene irányítani a munkánkat a kórházban. Ami viszont változott, az hogy egyes intézményekben a szociális munkások magányos farkasként dolgoznak.

Kórházi gyermekvédelmi feladatok:

Fontos a kórház és a gyámhivatal együttműködése, az esetek ismertetése. Mekkora felelősség is hárul a kórházra a nem együttműködő szülő esetében? A gyermekjóléti szolgálat a kórházzal együttműködve hatékonyabban tud a gyermek érdekeinek figyelembevételével célt érni. Így is előfordul, hogy a gyámhivatal másképp dönt.

Fontos, hogy mindenki tegyen eleget jelzési kötelezettségének, még akkor is, ha kétséges az eset kimenetele. A jelzéseket a telefonos értesítést követően írásban feltétlenül tegyünk meg, mert a telefonon történt bejelentésre nem tudnak intézkedni. Mivel gyakran tőlünk kapnak először információt egy ügyben (iskola-óvoda nem jelzett) nagyon fontos a dokumentált együttműködésünk.



Esetismertetés során arra hívják fel a figyelmet, hogy kulcsfontosságú éreztetni a szülővel: a szociális munkás nem feljelenteni akarja őt, hanem segíteni; bizalom megteremtésére kell törekedni - a szülő felé való kommunikálás a jelzés megtörténtéről, szükségességéről, valamint megnyerni együttműködését a gyermek érdekében.

Hajléktalanok ügyében:

A hajléktalanok adatai az egészségügyi ellátásukban feltétlenül hozzáférhetőek kellene, hogy legyenek, mivel állandóan máshol bukkannak fel. Egy központi adatbázis nagyon sokat segít abban, hogy a felvevő orvos azonnal „képben legyen”.

A hajlék nélküli embertársaink tekintetében fontos a munkaerő fejlesztés éppúgy fontos, mint a megváltozott munkaképességűek esetében. Alapítványok sokat segíthetnek ebben az ügyben.

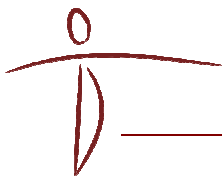
Kérdések felénk és válaszaink:

Miért nem sikerült a kórházban a megfelelő presztízst kivívni a szociális munkásoknak? Miért nincs továbbképzésük? A kórházi szociális munkás egészségügyi, vagy szociális szakember? Miért adták az ismertetett esetben „kézről -kézre” a hajléktalant, illetve milyen közösségi ellátási formák vannak az ő esetükben?

Sajnos az egészségügyben dolgozó szociális munkások továbbképzését egyelőre a törvény nem szabályozza, de tárgyalások folynak az ügyben. Az EüDSzM 2009-ben alakult és lépésről-lépésre halad, szakmai és szervezeti ügyek felmérésében. Mára már világosan látjuk, milyen feladatok állnak előttünk. Egyeztetések történnek, intézményi és minisztériumi szinten egyaránt, reméljük nem is eredménytelenül.

A kórházból hazakerülő beteget át kell adni, ezért van a kézzől-kézre adás. Mindenkinek meg van a maga kompetencia határa, az információáramlás ezért is fontos. Dokumentálni kell a munkánkat, nélkülözhetetlen a visszajelzés: így mérhető, hogy ki mennyit dolgozik és csak így lehet elismertetni létjogosultságunkat.

Összefoglalásként elmondható, hogy a vélemények alapján sikeres konferenciát zártunk, jó volt a szervezés és a helyszín. Habár akadtak kisebb hibák, de ezekből tanulhatunk, a jövőre nézve sok ötletet kaptunk és megerősödünk magunkban és munkánkban. Továbbiakban fő feladatunk, hogy reprezentáljuk a problémákat és megoldásokat keressünk és hozzájárassunk a protokoll kidolgozásnak nehéz feladatához. Nem utolsó sorban pedig azt is el kell érniünk, hogy ez a vélemény is megváltozzon: „Azok a kollégák, akik osztályon dolgoznak védettebbek, elismertebbek, mint azok, akik teljes kórházat látnak el”.



Statisztika

A konferencián részt vettek száma ugyan nap közben fluktuált, de büszkén elmondhatjuk, hogy megtöltöttük a termet. Összesen 247-en vettek részt, végzettségük szerint az alábbi megoszlásban:

		EÜDSZM		Társszakmák	Összesen
		Tag	Nem tag		
Szociális végzettségűek	Egészségügyben dolgozók	54	29		83
	Szociális terepen dolgozók			113	113
Egészségügyi végzettségűek				51	51
					247

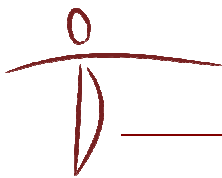
A szociális végzettségűek közül jól látható, hogy a szociális terepen dolgozók nagyobb arányban képviselték magukat (6. ábra), mint az egészségügyi terepen dolgozók, ráadásul ez utóbbi csoport jelentős része egyben Egyesületi (EüDSzM) tag is (7. ábra).



5. ábra



6. ábra



Utószó

Konferenciánk egyértelműen és kézzelfoghatóan nyilvánvalóvá tette: milyen nagy az igény a közös munkára, a közös gondolkozásra a szűkös erőforrások hatékonyabb felhasználása érdekében. Örömmel töltött el minket, hogy az együttműködés igénye nem csak a szociális munka részéről, de az egészségügy és a politika irányából is megvan. Hiszen a szűkülő anyagi és szigorodó szabályozási keretek mintegy kikényszerítik ezt az együttműködést a beteg javáért és a kórház hatékony működtetéséért.

Egyesületünk egyaránt fontosnak tartja a párbeszéd erősítését más szakmák képviselőivel, akikkel nap mint nap együtt dolgozunk, és saját magunk képzését, fejlesztését is. Előbbire jó példa és lehetőség volt ez a konferencia, melynek összefoglalóját most közreadjuk. Utóbbira pedig azok a szakmai műhelyek, amelyeket Budapesten és más városokban szervezünk, belső fejlődésünk, megújulásunk érdekében. Egyre gyarapodnak azok a továbbképzések, társintézményekben tartott ingyenesen elérhető szakmai fórumok is, melyek szervezésében egyesületünkre is építenek. Reményeink szerint tevékenységünk az egészségügy és a szociális ellátórendszer berkeiben is egyre elismertebbé teszi a kórházi szociális munkát.

Péterné Molnár Gizella
EÜDSZM elnök