

ORSZÁGOS KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOK EGYESÜLETE

✉ 4028 Debrecen, Ember Pál u. 19. ☎ +36/30/ 436-4790

E-mail: o.kozossegi.e@gmail.com Web: www.kozossegiellatasok.hu**„A pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátása a veszélyhelyzet idején - különös tekintettel a közösségi és nappali szolgáltatások új módszereire”**

című online konferencia összefoglalója

Időpont: 2020. május 14. Zoom felület

Berényi András:

Az online konferencia tapasztalatait is érdemes lenne megbeszélni. Ennek vannak előnyei is. pl. olyan kollégák is be tudnak kapcsolódni, akik nem tudnak annyit utazni és eljutni konferenciákra. Ezzel kapcsolatban lehet, hogy fogunk kérdőívet kiküldeni. Ehhez is kérjük a javaslatokat. Előnye, hogy nem kell részvételi díjat fizetni. A tagdíj befizetéssel kapcsolatban Marketti Judithhoz lehet fordulni.

Előreláthatólag a programban nincs változás.

Megérkezett az Helyettes Államtitkár Úr.

Berényi András:

Szeretettel köszöntöm Dr. Simon Attila István Helyettes Államtitkár Urat és Dr. András-Tóth Vera Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályvezetőjét az OKEE 2020 évi online konferenciáján.

2018. március 28-án az ELTE-n találkoztunk utoljára és úgy gondoltuk, hogy ebben a helyzetben nem fogjuk tudni megtartani ezt a konferenciát, végül megpróbáltuk online formában megszervezni. Ez egy kísérlet is a jövőre vonatkozóan.

Úgy gondoljuk, nagyon sok egyéb feladat van ebben a helyzetben, de sok dilemma is felmerül ilyen esetben, amit jó a minisztérium részéről is megvilágítani. Ez lesz az első blokk feladata, a másik pedig, hogy két műhelyben együtt fogunk gondolkodni.

Az ellátási forma (közösségi, nappali) új kihívást hozott mindenki számára. A kapcsolattartás a legnagyobb kérdés. Nem lehet azt várni, hogy többszörösére nő az ellátottak száma. A kliensek bizalmatlanságát is le kell győzni. A járvány kapcsán több szervezet is jelezte, hogy a kliensek is félnek a fertőzéstől, a járványtól. Újra meg kell nyerni az együttműködésben lévő klienst. Ezért nem lehet várni – a feladatmutatók miatt is –, hogy többszörösére nő az ellátottak száma.

Sok esetben a pszichiátriai betegeknél újabb egyedi problémákat vet fel az, hogy az egészségügyi ellátás teljesen átalakult. A kliensekkel felvenni a kapcsolatot nagyon nehéz ezekben a rendkívüli helyzetekben. Pl. korlátozzák a börtönbe való bejárást.

Új kihívások, új helyzetek léptek fel. Előtérbe került az online kapcsolattartás módszere. A különböző szakkollégiumok kiadták, hogy a különböző medicinát előtérbe kell helyezni. A szociális ellátásban is megnő ezeknek az ellátásoknak a jelentősége.

Vannak olyan területek, ahol erre nincs mód, hiszen a szolgálat és a klienskör nem rendelkezik ezen eszközökkel. A személyes találkozás speciális formáit is meg kell találni.

A konferencia ezt a címet is választotta: A pszichiátriai betegek ellátása a vészhelyzet idején, de legmegfelelőbb az, hogy a változás idején.

A jelenleg életben lévő szabályokat figyelembe véve beszéljünk ezekről a kérdésekről.

Ezennel hivatalosan megnyitom a konferenciát és szeretném felkérni Dr. Simon Attila István Helyettes Államtitkár Urat, hogy a megnyitóját tartsa meg.

Dr. Simon Attila István Helyettes Államtitkár:

Nagyon nagy szeretettel köszöntök mindenkit. Örülök neki, hogy meggyőzték Elnök urat arról, hogy sor kerüljön erre a konferenciára. Szeretnék is csatlakozni az Elnök úr által elmondott gondolatokhoz. Változás! Ha valamit megtapasztaltunk az elmúlt két hónapban, az az, hogy napról napra egy változó környezetben kell helytállni.

Március 15-e előtt Miniszterelnök Úr egy interjújában azt mondta, hogy el kell felejtünk, mindenkinek el kell felejtene a saját komfortzónáját a következő időszakban. Nincs olyan munkakör, nincs olyan hivatás, amely ne lenne érintett ezzel a vírussal és annak a szövődményeivel. Szintén Elnök Úr tett rá utalást, milyen intézkedéseket hozott meg a kormány az elmúlt két hónapban. Miután láttuk azt, hogy milyen viszonyok és körülmények alakultak ki más országokban, teljesen logikus döntés volt, hogy hermetikusan mindent lezártunk. Lezártuk a szociális szolgáltatási rendszert is.

Márciusban tisztifőorvosi határozatok születtek: intézmény elhagyási tilalmak, a megszokott értelemben véve nullára redukáltuk a nappali ellátásokat. Minden olyan kapcsolatot, amely magában hordozta annak az esélyét, hogy fertőződjön akár az ellátott, akár a személyzet, nullára redukáltunk. Ehhez kellett a nagyon komoly fegyelem, kommunikáció minden egyes szakterületen tevékenységet végző személyekkel, szervezetekkel.

Nagyon gyors, nagyon aktív kommunikáció zajlott. Kompromisszumokat kellett kötnünk, de talán egy jó úton indultunk el március közepén. Ennek a gyümölcse kezd látszani, hiszen azóta - a vidék vonatkozásában enyhítő - intézkedések megjelentek, sőt a tisztifőorvosi határozat is tartalmaz már olyan könnyítéseket – pl. gyermekvédelemben – ami kicsit lazít az intézményelhagyási tilalmon. Az újabb adatok – fertőzöttséget illetően – bizakodásra adnak okot, hogy tovább tudunk haladni ezen enyhítések mentén.

Soha nem látott szintű napi kapcsolat alakult ki az Államtitkárság és az Országos Tisztifőorvos Asszony között. Tegnap is megjelent egy új tisztifőorvosi határozat, amely szintén a könnyítés felé hat. Az intézmény elhagyási tilalom lazításra került. Komoly dilemma, hogy a pszichiátriai, szenvedélybeteg, fogyatékkal élő

honfitársaink, - bentlakásos intézményekről van szó –, intézmény elhagyásával kapcsolatos szabályokon enyhítsünk-e valamelyest, megérett-e a helyzet erre?

Ugyanakkor nem szeretnénk, hogy amit egyik oldalról segítségként szánunk hogy kimehessenek - azzal mi magunk sodorjuk őket veszélybe. Itt van annak nagyon nagy jelentősége, hogy folytatódjon az ilyen szintű kommunikáció és egyéb kommunikáció, hogy megismerjünk minél több véleményt. Egyrészt mondják el véleményüket, másrészt hiteles forrásokból tájékozódjanak és tegyék meg ezt folyamatosan.

A szociális portálon napi szinten megjelennek a legfrissebb információk és a szociális ellátásokat érintő szabályozások is.

Szívesen veszünk ellátást érintő javaslatokat annak érdekében, hogy minél harmonikusabbá tudjuk ezt a rendszer varázsolni. Nagy szükség van a megélt tapasztalatokra.

Szeretném azt is jelezni, hogy döccenőkkel ugyan, de ma már kijelenthetjük, hogy mind az 1602 szakosított ellátást nyújtó intézmény a központi készletből védőeszköz-juttatásban részesül. Ezek hetente kerülnek kiszállításra, az intézmények az SZGYF Kirendeltségeivel vannak megyei szinten kapcsolatban és egy kiadott eljárásrend szerint el tudnak érte menni, és mindezért nem kell fizetni nemcsak az állami fenntartásban lévő, hanem az egyéb fenntartású intézményben sem.

Felmértük a nappali ellátásban, az alapellátásban szükséges védőeszközmenntisíget is. Ez is már felterjesztésre került, remélem hamarosan lesz ebben döntés.

Az ágazat veszélyhelyzeti rendelkezéseit egy csokorba gyűjtő kormányrendelet (88/2020(IV.5.) Korm. rendelet) alapjaiban határozza meg, hogy melyek azok a speciális szabályok, amelyeket alkalmazni kell. Ezekkel felülírtuk az eddigi szabályokat, bizonyos könnyítésekre került sor, pl. aláírás, stb.

Az év eleji 15 %-os béremelés kompenzációjára vonatkozó szabályozást a Pénzügyminisztériummal együtt előkészítettük. Remélem, néhány héten belül ez is kihirdetésre kerül és mindenki megkapja a kompenzációt teljes egészében. Ezek beépülnek majd a 2021-es költségvetési tervezetbe.

Ennyit gondoltam elmondani. Főosztályvezető Asszony bővebben fog erről tájékoztatást adni.

Mivel is zárhatnám, mint megköszönjem, hogy időt és energiát szántak arra, hogy ezt a konferenciát megszervezzék. Mindnyájan tanuljuk még ezt az online kapcsolati formát.

Köszönet illet mindenkit, aki a szociális alapellátásban, szakosított ellátásban az elmúlt két hónapban még a korábbinál is komolyabban végezte a feladatát, látta el a hivatását.

Az elmúlt két hónapban – bajban ismerszik meg az ember – tényleg csupa pozitív és jó tapasztalatot láttunk egy-egy intézménynél. Egyéb úton hozzánk eljutó intézményvezetőktől, fenntartóktól érkező információk nagyon örvendetesek voltak, hogy a szociális ágazatban dolgozó kollégák ott vannak a frontvonalban és erejükön felül teljesítik azt a szolgálatot, amelyet vállaltak. Ennél szebb válasz erre a járványhelyzetre nem is lehet. Ezúton is szeretném ezt a köszönetemet tolmácsolni.

Berényi András:

Még egyszer köszönöm szépen Helyettes Államtitkár Úrnak a köszöntőjét és azokat a gondolatokat, amelyeket megfogalmazott. A saját tapasztalatainkat is szívesen megosztjuk a minisztérium főosztályával, hiszen nagyon sok helyzet új helyzetet teremt, amire nincs hivatalos eljárási rend, protokoll.

Köszönöm, amit a nappali és közösségi ellátásban dolgozó kollégákkal kapcsolatban megfogalmazott. A kollégákat, munkatársakat ismerve ezt a továbbiakban is várhatjuk és reméljük, hogy ehhez megkapjuk a további támogatást is nemcsak anyagi, hanem gyakorlati, szakmai szempontból is.

Köszönjük Államtitkár Úr részvételét.

Átadnám a szót dr. András-Tóth Vera Főosztályvezető Asszonynak, akit már ismerősként köszönhetünk, hiszen a legutóbbi konferenciáinkon mindig jelen volt.

A közösségi és nappali szolgálatok működésével kapcsolatos irányelvekkel, tapasztalatokkal kapcsolatosan ossza meg velünk gondolatait.

Dr. András-Tóth Vera:

Nagyon nagy szeretettel köszöntök mindenkit. Nagyon sok levél, megkeresés érkezett, azonban ez a terület az (a közösségi ellátás, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása), ahol viszonylag kevés állásfoglalás kérés vagy jelzés érkezik hozzánk. Nagy reményeket fűzök ahhoz, hogy nemcsak én tudok információkat megosztani, hanem visszajelzéseket is kapok.

Nem fogok tudni végig maradni, hanem az elnökség összegyűjti a szekciókban végzett munka kapcsán azokat a javaslatokat, amelyeket utána közösen át fogunk beszélni.

Vannak olyan kérdések, amelyekkel kapcsolatban kompromisszumokat kellett kötni, ahogy elkezdünk gondolkodni azon, hogy eljussunk a nyitáshoz. Nagyon fontos, hogy mit látnak a szolgáltatók, milyen állapotban vannak a betegek.

Készítettem egy ppt. fájlt, megpróbálom megosztani.

Röviden összeszedtem azokat az információkat, amelyek sok esetben már ismertek, itt rendezett formában vannak.

Az Alapszolgáltatási útmutatóban és a 88/2020-as kormányrendelet 16. szakaszában vannak olyan rendelkezések, amelyek magyarázatra szorulnak a célok tekintetében.

Konkrétan ezen szolgáltatások esetében érdekes, mit értünk a kormányrendeleti szabályok alatt.

Végül a népegészségügyi központ által kiadott eljárásrendekről is szeretnék beszélni.

Az útmutatók (4 van) mind fent vannak az ágazati portálon. Az alapszolgáltatások külön útmutatóban, elsőként jelentek meg március 18-án.

Nem volt könnyű, hogy mi az a szint, ahol meg kell húzni a vonalat. Elsősorban a biztonságot tekintettük elsőrendűnek. A személyes találkozások alkalmát lecsökkentettük úgy, hogy az ellátás is minél kevésbé sérüljön.

Nagyon fontos, hogy folyamatosan tájékozódjanak a vezetők, kollégák, a fenntartó.

Még egy honlap, amit szeretnék külön kiemelni: Állami Egészségügyi Központ honlapja, amin fent van az egészségügyi kollégiumok tagozatainak eljárás rendje.

Ezek taglalják, hogy a veszélyhelyzet alatt, hogyan működjenek az egészségügyi ellátások (pl. a Pszichiátriai Gondozók)

Nagyon fontos, hogy a munkatársak és az ellátottak is folyamatosan tájékoztatva legyenek, és felhívjuk a figyelmet, hogy kerüljék a személyes kontaktust. Minden alapszolgáltatás esetében arra törekedtünk, hogy a személyes ügyfélfogadás minél kevésbé valósuljon meg a vészhelyzet idején és átálljon a szolgáltatás a telefonos, illetve online kapcsolattartásra. Javasolt, hogy rendszeresen, telefonon felvegyék a kapcsolatot az ellátottakkal. Hogy érzi magát, van-e valamire szüksége, milyen állapotban van? Azok a szolgáltatások, ahol igen nagy változás állt be, valóban nagyon gyakran veszik fel a kapcsolatot a kliensekkel. A visszajelzések alapján ez a dolog jól működik.

Megváltozott szolgáltatási tartalom került előírásra a veszélyhelyzetre. Két irányba próbáltunk elmozdulni, az egyik az, hogy mik azok a kötelező előírások, amelyeket biztonsági szempontból el kell engednünk, pl. az ellátottól megkövetelt aláírás, amelytől a veszélyhelyzet ideje alatt eltekintünk. Van tehát adminisztratív könnyítés. A kormányrendeletben pedig az szerepel, hogy hogyan lehet a finanszírozást megteremteni azon alapszolgáltatásokban, ahol magasabb igény mutatkozik a szolgáltatásra a veszélyhelyzet miatt, mint korábban, és ezen ellátás is finanszírozott keretek között kerüljön biztosításra.

Ha mégis szükség van, - és nem elegendő az online szolgáltatás -, és indokolt a lakhelyen a szolgáltatás, pl. krízisintervenció esetén, akkor a megfelelő biztonsági feltételeket figyelembe kell venni. Pl. védőeszköz, gumikesztyű, megfelelő védőtávolság, illetve, ha ez egy zárt épületben van, akkor rendszeres szellőztetés, felületfertőtlenítés. Erre az útmutató is folyamatosan kitér. Az ellátottak tájékoztatásába beleértendő a megváltozott eljárásrend, hogy lehet kapcsolatot teremteni a szolgáltatásnyújtókkal.

A nappali ellátással záródik az útmutató. Egy dologra szeretném felhívni a figyelmet, hogy az ügyeletes pszichiátriai elérhetőségének kifüggesztése is rendkívül fontos a nappali ellátásnak a bejáratára. A nappali ellátás abból a szempontból jelent egy teljesen új dolgot, hogy leginkább itt változott meg a szolgáltatás tartalma a korábbiakhoz képest. A nappali ellátás épületében a szolgáltatás nem biztosítható a veszélyhelyzet ideje alatt. Ez dilemma volt. Az idős nappali klubra, a pszichiátriai, szenvedélybeteg, fogyatékos (hajléktalanokon kívül) intézményekre vonatkozik. A mosás, személyi higiéné, ezek a szolgáltatási elemek sem vehetők igénybe. Ez jelentős problémát okoz a pszichiátriai betegeknél. Néhány ellátottuk teljesen erre a szolgáltatásra hagyatkozott. Egyelőre ebből nem tudunk visszább venni, nem időszerűek még az enyhítések, még nem tartunk abban a fázisban.

Több kérdés merült fel azzal kapcsolatban, hogy a KENYSZI jelentés, hogyan történik. Attól még, hogy a nappali ellátás nem intézményen belül történik, hanem személyesen az ellátott lakókörnyezetében vagy telefonon, ettől függetlenül a jelentési kötelezettségnek ugyanúgy eleget kell tenni.

Ugyanúgy meg kell kötni a megállapodást és jelenteni a KENYSZI-be. Az adminisztráció egyes elemein enyhítettünk, de a többi előírás megmaradt.

A 88/2020-as korm.rend. nagyon fontos, mert az adminisztráció csökkentését, a finanszírozás megteremtését ennek a rendeletnek köszönhetjük. Egyértelmű és

mindenki számára jól értelmezhető módon rögzítésre kerülnek a veszélyhelyzet idejére vonatkozó szabályok.

A szabályokat a vészhelyzet egésze alatt alkalmazni kell.

Nagyon sokan már az útmutató megjelenése előtt ezen szabályok szerint jártak el. Pl. a nappali helyben nyújtott szolgáltatását felfüggesztették. A Kincstárral közösen találtuk a szabályokat, ebből nem lehet probléma.

Szeretném kiemelni a rendelet 16. §át, ami az alapszolgáltatásokkal foglalkozik: az ellátotti jogosultság vizsgálatot nem kell elvégezni mondatrész, amely elsősorban azon szolgáltatások miatt került be, ahol megnövekedett ügyfélforgalommal kell számolnunk a veszélyhelyzet miatt. Itt az önkormányzatokon van az alapszolgáltatások szempontjából a teher és a kötelezettség, akiknél - főleg az idősellátás területén - egy nagyon magas számú növekedéssel lehet számolni. Például a házi segítségnyújtás az, amelynek az igénybevételét megelőzően elég komoly jogosultsági vizsgálatnak kell megtörténnie. Ez a mondat ezen szolgáltatásokon szeretne segíteni.

Közösségi és szenvedélybetegek, pszichiátriai nappali ellátás esetében viszonylag enyhe vagy egyszerűbb jogosultság vizsgálat volt eddig is.

Márciusi adatok már rendelkezésünkre állnak arra vonatkozóan, hogy mennyi új ellátott jelent meg ezekben a szolgáltatásokban. Pszichiátriai nappali ellátásában 41 új ellátott jelent meg. Ők azok, akiknek soha nem volt még megállapodása. Szendélybetegeknél 114 új ellátott jelent meg. Pszichiátriai közösségi 44 fő új. Szendélybeteg közösségi 79 fő új ellátott jelent meg. Ezen szolgáltatásoknál nem arra kell készülni, hogy rengeteg új ellátott jelenik meg, ezt a KENYSZI is igazolja. A már meglévők ellátásán van a hangsúly.

Az ellátotti aláírástól el kell tekinteni.

Az idei évre a minimálbérkompenzáció meg fog történni. Jövő évben az idei évi minimálbér és garantált bérminimum emelést automatikusan megkapják a fenntartók, mivel az beépül a támogatási összegekbe. A másik jó hír, - és sok küzdelem eredménye lesz, ha sikerül átvinni -, hogy a pszichiátriai nappali ellátásnak a támogatott lakhatással való ütközését feloldjuk 2021-től.

A szabályozásra, enyhítési lépésekre vonatkozó javaslatokat várom továbbra is.

Berényi András:

Köszönjük Főosztályvezető asszony összefoglaló előadását. Jól értettem, hogy ennek az ütközésnek a feloldása még nem ebben az évben várható, hanem 21-ől.

Dr. Andrászi-Tóth Vera:

Igen, mert ezt a költségvetési törvény rendezi. Az idei évben ez már le van rendezve, ebben már nem tudunk változtatni. 2021. január 1-jétől lehet majd a támogatott lakhatás és a pszichiátriai betegek nappali ellátására egyidejűleg állami támogatást igénybe venni.

Berényi András:

A tervezett program szerint van lehetőség hozzászólásra, ha valaki úgy gondolja, hogy az elhangzottakkal kapcsolatban van kérdése.

Nem könnyű egy ilyen új platformon megszólalni, mégis van lehetőség a Főosztályvezető Asszony számára visszajelezni, hiszen nap mint nap döntéseket kell hozni. Jó lenne, ha a területről is kapna az osztály visszajelzéseket. Én bátorítanálak benneteket.

Sárkány-Balogh Csilla (Kispesti Szociális Szolgáltató Centrum, Forrásház):

A kispesti Forrásházban nagyon sok lakossági megkeresést kapunk, akik nem rendelkeznek diagnózissal, de mentális segítséget igényelnek. Lakossági ügyfelek prevencióss céllal – három hónapig - diagnózis és javaslat nélkül is részt vehetnek a szolgálatban? Finanszírozás szempontjából kérdezem.

Dr. Andrászi-Tóth Vera:

Válasszuk ketté. Ugye, úgy van a 9/1999-es miniszteri rendeletben, hogy a közösségi pszichiátriai ellátás három hónapig átmeneti jelleggel biztosítható, ha nem rendelkezik a szolgáltatást igénylő szakvéleménnyel. A másik a szenvedélybetegek nappali ellátása, ahol szintén három hónapos átmeneti jelleggel történő szolgáltatás nyújtást lehetővé tesz a jogszabály. Mindkét szolgáltatás átmeneti jelleggel tehát szakorvosi vélemény nélkül is nyújtható. A veszélyhelyzet ideje alatt nem kell jogosultságot vizsgálni, ellátható. Hosszú távon viszont sok szempontból megvizsgálandó kérdés, hogy a három hónapos időszakot meghaladóan mik a pro-, kontra érvek. A finanszírozást már erősen érinti ez a kérdés.

Írásban alátámasztva elkülditek nekem, hogy milyen problémák jelentkeznek, akkor át fogjuk gondolni őket.

Berényi András:

Köszönöm a kérdést és a választ is.

Egyéb hozzáfűzés, kérdés?

Azt, hogy melyik területen dolgozunk, nyújtjuk a szolgáltatást az azért nagyban meghatározza, hogy hogyan tudjuk ezeket a feltételeket biztosítani. Más a főváros, nagy- és kisváros, falu, egy kistélepülés, vagy akár egy tanyavilág. Ezeket az elveket mennyire tudjátok, tudjuk alkalmazni? Erről van e tapasztalat, vélemény ezzel kapcsolatosan?

Ezeket mindenki tudja alkalmazni, vagy vannak ennek akadályai? Nem biztos, hogy az ellátottak ezeket be tudják tartani. Kliensek ragaszkodnak, hogy továbbra is igénybe tudják venni a szolgáltatást. A környezetben nem lehet máshova küldeni, nincs más lehetősége.

Herold Krisztián:

Azt gondolom, hogy a felmerült kérdések kapcsán a szekciókban részletesen lesz erről szó.

Az online beszélgetések hol milyen formában állnak rendelkezésre. A pszichiátriai célcsoportban akadályozottabbak az eszközök terén. Megállapodással rendelkező kliensek juthatnak-e előnyösebb internet hozzáféréshez? Infokommunikációs eszközöket tudunk-e biztosítani a kollégáknak?

Ezek a kérdések merülnek fel. Az ágazatirányításban felmerült-e ez, hogy infokommunikációs eszközökkel tudunk-e segíteni?

Dr. Andrászi-Tóth Vera:

Felmerült, igen. Szűkek azonban a rendelkezésre álló forrásaink. Sok szempontot kell mérlegelni ehhez. Foglalkozunk a kérdéssel, keressük a megoldást rá.

Herold Krisztián:

Felmerült, hogy a nagy mobilszolgáltatók plusz kedvezményeket tegyenek. Pl. nyugdíjascsomagok. Nyilván ez a jövő kérdése. Ha visszatérő dolog lesz a vészhelyzet, akkor az informatikai szolgáltatóknak is rá kell csatlakozni.

A pszichiátriában nem tudunk az egészségügyi szektor nélkül létezni. A velük való partnerség a munka része. Tudna-e kezdeményezni egy olyan megoldást, hogy tudjunk kommunikálni egymással. Jelenleg a kliensek megtartása a cél, a jelzéseket kellene tudnunk fogadni. Akadály van az egészségüggyel való kapcsolattartásban.

Dr. Andrászi-Tóth Vera:

Az Egészségügyi Kollégium Pszichiátriai Tagozatának eljárásrendjében az szerepel, hogy az alapellátásban a Gondozókon van a hangsúly, hogy figyelni kell, ne legyen állapotromlás, nehogy bekerüljön a fekvőbeteg ellátásba. A gondozók által ellátott betegeknek jelentős százaléka nincs a közösségi ellátóval kapcsolatban. Azt gondoltam, magasabb lesz az olyan betegek száma, akik miatt az egészségügy segítséget kér tőletek, hogy az állapotromlást megelőzzék a közösségi szolgáltatók. Az egészségügynek nincs kapacitása erre. Veletek közösen kellene az egészségüggyel egy ágazati egyeztetést kezdeményezni.

Herold Krisztián:

Grósz Attila doktort kérdezném, hogy az egészségügy részéről lenne-e fogadtatása egy ilyen tárgyalásnak?

Dr. Grósz Attila:

Először a Verához kapcsolódnék. Az otthonközeli rehabilitáció eredményessége szempontjából az lenne a logikus, ha minden pszichiátriai gondozó segítségként gondolna a közösségi ellátásokra.

A járvány aktív időszakában sajnos maguk a gondozók is krízisbe kerültek és átalakult a működésük. Műhelymunka kapcsán kíváncsiak is leszünk a terepen dolgozó kollegáknak tapasztalataira.

A krízis lényege, hogy a pszichiátriai gondozói hálózat a járvány előtt is jelentős és kritikus humán erőforrás problémával küzdött. A pályakezdő kollegák nincsenek motiválva, hogy az ambuláns, otthonközeli ellátásban dolgozzanak és a gondozói ellátó rendszerben eddig jellemzően a 65 év feletti kollégák dolgoztak, a járvány miatt kiestek a munkából, ebből adódóan ellátási problémák keletkeztek. A közösségi ellátás azzal a kihívással került így szembe, hogy elvesztette az egészségügyi együttműködő partnereit, a kliens delegálásával is lettek problémák.

Sok helyen a járványkórházak kialakítása miatt átcsoportosították az ágyakat, kollégákat. A pszichiátriai gondozóban speciális munkát végző gondozónők közül szükség esetére egyet-egyet besoroltak a covid osztályokra, tényleges átcsoportosítás nem történt.

Olyan volt ez a pszichiátriai gondozók életében mintha földrengés érte volna őket, megéltünk egyfajta bizonytalanságot. Problémát jelentett, hogy az akut osztályok felől nem érkeztek meg azok a kliensek, akiket el kellene kezdeni gondozni, ez visszaesés szempontjából volt aggasztó.

Vera felvetését, hogy a közösségi ellátások nagyon számítanak továbbra is az együttműködésekre mindenesetre jelezni fogom a Dél-Dunántúli régióban dolgozó gondozós kollegáknak, illetve a gondozói egyesület felé is. Szorgalmaznék egy találkozót az OKEE és a gondozói regionális egyesület között, ernyőszerkezeti szinten is lehetne együttműködési megállapodást kötni.

Herold Krisztián:

Az egészségügyi intézményekbe nem léphettünk be konzultációkra sem. Ebben lesz-e változás? Április volt az igazán bénult fázis. Várhatóak nyitások. Folytassuk majd a szekciókban.

Berényi András:

Itt volt egy érdeklődés, még mielőtt elengedjük Főosztályvezető Asszonyt.

Hudákné Orosz Judit (Esélyteremtő Nonprofit Kft.):

Kérdésem, hogy a jogszabályban miért csak az önkormányzatok és a vele ellátási szerződésben lévő egyházi és nem állami fenntartási intézmények láthatják el ezt a feladatot?

Dr. Andrászi-Tóth Vera:

A veszélyhelyzet alatt az önkormányzatoknál jelent meg a lakosok ellátásának a feladata. Mind az idősok tekintetében, mind pedig a karanténban lévők tekintetében. Mivel az önkormányzat feladata növekedett, ezért csak az ő és a vele ellátási szerződést kötött szolgáltatóra vonatkozik a szabályozás. Ennek hátterében van egy félelem is. Mindig voltak olyan szolgáltatások, amelyek elsősorban finanszírozási szempontból népszerűvé váltak. Majd elsősorban a finanszírozás kiáramlásának megakadályozása miatt korlátozásra került sor. Ez a népkönyhánál volt megfigyelhető legutóbb.

Amikor egy-egy ilyen kiugrás látszik, negatív hatással van minden szolgáltatásra, mert ez kerül be a köztudatba.

Hudákné Orosz Judit (Esélyteremtő Nonprofit Kft.):

A közösségiben továbbra is úgy érzem, hogy a kötött megállapodás lényegében jobban ellenőrizhető. Természetesen így már értem a jogalkotói szándékot, hogy az önkormányzati többletfeladatokra fókuszált.

Berényi András:

Köszönöm szépen a választ és a hozzászólást. Köszönöm Főosztályvezető asszony nyitottságát a további egyeztetésre. Mindenképpen szeretnénk ezzel a lehetőséggel élni. Szeretnénk majd a konferencia tapasztalatokat is átadni.

Dr. Andráczi-Tóth Vera:

Köszönöm a lehetőséget. Ha bárkinek akár szövegszerű javaslata van, küldje el bátran.

Várom a tapasztalatok megosztását.

Berényi András:

15 perc szünet után kezdjük az online műhely beszélgetést.