

**KÁNYAI RÓBERT – KISSNÉ TEKLOVICS GABRIELLA
– RAFFAI ANDREA – RÁCZNÉ NÉMETH TEODÓRA
– SZABÓNÉ VÖRÖS ÁGNES**

Idősvonal – kommunikáció, tudatos tervezés, életút

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata és a fenntartásában működő Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr sikeresen pályázott a TAMOP-5.4.9 konstrukció keretébe, a szociális alapszolgáltatások modernizációját célzó programjával. A projektben az időskorúak számára biztosítható szociális szolgáltatások jobb kihasználása került fókuszba, a partnerkapcsolatok erősítésével. Az elsődleges célcsoportot ennek megfelelően a szakemberek alkotják, a másodlagos célcsoportot pedig a város időskorú lakossága és a velük kapcsolatba kerülők jelentik. Az elvégzett vizsgálatok az országosan is jellemző jelenséget erősítették meg, amely szerint az időskorral, időskori változásokkal kapcsolatosan kevés ismeretekkel rendelkezik a lakosság. A projekt központi részét képezi egy ágazatközi együttműködést kialakító és erősítő eljárásrend kidolgozása, aminek egyik gyakorlati megvalósulási színtere a programban kialakított Call-e-mail-center, amely az Idősvonal nevet kapta. Az Idősvonal telefonon és e-mailben is elérhető információs bázis, amelyet az időskori problémák megoldására lehet igénybe venni, és amelynél elsősorban a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos kérdésekre adnak rövid időn belül választ a kollégáink. A központnál bárki tájékozódhat, akár érdeklődőként, akár potenciális igénybevevőként vagy annak hozzátartozójaként. A projekt jelenleg a modellezési szakaszban tart, s az eddigi eredmények megfelelnek a várakozásainknak. Átfogó értékelését 2014 júliusában lehet majd elvégezni.

Demográfiai kitekintés – a projekt szempontjából meghatározó jelentőségű folyamatok

Az időskorú népesség számának és számarányának növekedése általános jelenség az európai társadalmakban, így hazánkban is. A korcsoport szerinti megoszlás nemenkénti mutatóiból jól látható, hogy a 70 éven felüli korosztályban számottevő nőtöbblet mutatkozik, ami a két nem átlagos élettartama és halandósági viszonya közötti különbséggel magyarázható. Mindemellett látható az is, hogy a nagyon idősök (80 év feletti) száma fokozatosan növekszik, a halandósági mutatók változásával összhangban. A másik fontos jellemző a családi állapot szerinti megoszlás, ami az idős generációban – összefüggésben a fenti tendenciával – jelentős eltérést mutat az össznépességtől: a 60 év feletti nők több mint fele özvegy. Projektünk szempontjából fontos ismernünk az iskolázottsági mutatókat, hiszen ezek a gondolkodásmódot, a tudatos tervezésre való hajlandóságot és képességet nagyban befolyásoló tényezőket jelentenek. A népesség iskolázottsági szintje, ezzel együtt természetesen az időskorúaké is folyamatosan emelkedik. Mindazonáltal az idősökkel kapcsolatos idevágó adatok az évtizedekkel korábbi iskolázottsági viszonyokat tükrözik. A korcsoportos adatok jól mutatják az iskolázottsági viszonyok változását. A legidősebbek mutatói jelentősen elmaradnak attól, ami a fiatal nemzedéket jellemzi, és ez csak lassan módosul. Ha elfogadjuk azt a tényt, hogy az iskolázottsági mutatók és az egészségi állapot között összefüggés mutatkozik, akkor a mutató ismertetése e tekintetben is releváns a jelen tanulmányban. A demográfiai mutatók számos összetevője közül írásunk szempontjából kiemelendő az idősök társadalmi státusának, életkörülményeinek kérdése. Az idősök több mint 30 százaléka tekinthető szegénynek, és ebből mintegy 10 százalék a depriváltak hányada, akikre a nagyon rossz lakás- és anyagi körülmények jellemzők. Mindez azt is jelenti, hogy a szociális ellátórendszerben segítségre szorulókként az idősök megjelenése jellemzően komplex problémahalmazt jelent, amelyre a szolgáltatási paletta sokszínűsége és összetettsége adhat megfelelő választ.

Az Európában megfigyelhető tendencia hasonlóságai mellett azt is fontos kiemelni, hogy a különböző területek esetében jelentős eltérések mutatkoznak a várható élettartam alakulásában, az idősök aktivitásában, fizikai, mentális és szociális jellemzőiben. Az életminőség-fogalom meghatározása is más-más hangsúlyokkal jelenik meg Európa-szerte, ami leképezi a társadalmi gondolkodásmódot. Meghatározó jelentőségű, hogy az adott társadalom miként gondolkodik az időseiről, és ez a gondolkodásmód kivételül az idősök saját magukról alkotott képére is. Az életminőséget alapvetően a testi-lelki egészség határozza meg. Természetesen emellett egyéb tényezők is szerepet játszanak, amelyeket eltérő súllyal szoktak figyelembe venni. Ilyen például az anyagi és szociális helyzet, környezet. Elfogadva az egészség életminőséget meghatározó szerepét, fontosnak tartjuk megemlíteni a korosztály szempontjából meghatározó jelentőségű tényezőt, a betegségek jelenlétét. A statisztikai adatok alapján elmondható, hogy az időskorúak gyakrabban szorulnak orvosi kezelésre, az alap- és a szakellátásban egyaránt. A betegségek jelenléte rontja ugyan az életminőséget, a korszerű gyógykezelés és rehabilitáció azonban a

betegségek egy részében teljes értékű életet biztosít, a betegségek másik részében pedig javít az életminőségen.

A WHO időspolitikája jól tükrözi azt a szemléletet, amely szerint az idősek fontos részét képezik a társadalomnak, és a kor nem jelenthet állapotbeli determinizmust. A demográfiai öregedés nem valamiféle káros jelenség, ami ellen küzdeni kell. Ugyanakkor tisztában kell lennünk azzal, hogy a folyamat súlyos alkalmazkodási problémákat vet fel, amelyek megoldandó feladatot jelentenek a modern társadalmak számára.

Az idősfogalom újragondolása, a korcsoportok életkori későbbre tolódása kifejezik, hogy a fittség megőrzése, a tevékeny idősor megélése nagy jelentőségű. Az aktivitás, amely az élet minden területén megjelenik, meghatározza az időskori életminőséget.

A projekt megvalósulási helyszínének fő jellemzői

Projektünk Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata és az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr (EESZI) konzorciumi együttműködésében, Győr város területén valósul meg.

A város gazdasági fejlődése a régió belül, de országosan is kiemelkedő. A foglalkoztatási mutatók kedvezőek, a munkanélküliségi ráta az országos átlag alatt marad. Előnyös helyzetét tovább javították a közelmúltban elvégzett ipari és közlekedési infrastruktúrát fejlesztő beruházások.

Győr város lakossága közel 127 000 fő. Városunkban is megfigyelhető a népesség öregedési folyamata. Az elmúlt 10 évben az idősek száma 22 711 főről (2000. évi adat) 28 260 főre (2010. évi adat) emelkedett, ami azt jelenti, hogy a városban élő minden ötödik lakos 60 éves vagy annál idősebb. Az időskorúak számaránya 32 százalékos növekedést mutat az elmúlt másfél évtizedben. Mindehhez fontos kiegészítő adat a gyermekkorúak arányának 19 százalékos csökkenése. Az időskorúak számarányának növekedésében a már ismertetett várható élettartam-növekedés és a születésszám csökkenése mellett a migrációs folyamatok meghatározó szerepet töltenek be. A városban lezajló agglomerációs folyamatok következtében a környező településekre kiköltözők jellemzően fiatalabb, gyermekes családok, míg az idősek inkább továbbra is a megszokott lakókörnyezetükben maradnak. A demográfiai folyamatokat figyelembe véve az idősek között az idősebbek felé tolódik el a korösszetétel – azaz nő az öregek aránya, és a férfiak korábbi halálozása révén várhatóan növekszik az egyedülálló idős nők száma. A népszámlálási adatokból kitűnik, hogy a város országosan kiemelkedik iskolázottsági mutatók tekintetében, magas a diplomás foglalkoztatottak aránya is. Ennek ellenére városunkban is alacsonyabb az időskorú népesség iskolai végzettségének szintje a lakosság egészéhez viszonyítva.

Az életminőség egyik jelentős tényezője a közvetlen környezet, lakáskörülmények alakulása. A fiatalabb korcsoportokkal összevetve, az idősek által lakott lakások között nagyobb gyakorisággal fordulnak elő az alacsonyabb komfortfokozatúak és a kisebb alapterületűek. Az adatok továbbá azt mutatják, hogy 10 idős személy közül 3 egyedül él lakásában.

Ez egyben azt is jelenti, hogy a 60 évesek vagy annál idősebbek jelentős hányada olyan körülmények között él, hogy az életkorból adódó nehézségek leküzdésében, egészségi állapotukban bekövetkező romlás esetén ellátásuk, gondozásuk szempontjából a közvetlen környezetükben nem találnak segítséget.

A projekt célja

Projektünk fő célkitűzése az alapszolgáltatások fejlesztése a szolgáltatásokban rejlő lehetőségek jobb kihasználásával és a partnerkapcsolatok erősítésével, amelynek során a meglévő alapszolgáltatási formák hozzáféréseken kívánunk javítani, és hatékonyabb kihasználásukat elősegíteni. Mindezt annak érdekében terveztük megvalósítani, hogy a város idős-korú lakossága a lehető leghosszabb ideig élhessen minőségi életet a saját otthonában, emberi méltóságát megőrizve. Célunk továbbá, hogy hangsúlyozzuk az időskorra való tudatos felkészülés fontosságát, a tervezett jövőépítés jelentőségét. Az orvostudomány vívmánya a várható élettartam meghosszabbodása, és nem mindegy, hogy ezt mivel töltjük ki. Az egészséges és aktív élet minél hosszabb idejű fenntartása egyre inkább felelősségteljes társadalmi kötelezettséggé válik. A komplex preventív szemlélet kialakítása elengedhetetlen, hiszen előbb-utóbb mindenki megöregszik, így már az életút korai szakaszában el kell kezdeni tudatosan készülni rá.

A projekt célcsoportja

A projekt elsődleges célcsoportját a város egészségügyi és szociális ellátásában és az oktatási ágazatban dolgozó szakemberek jelentik, akik esetében a szolgáltatásközi kapcsolatok erősítése, eljárási utak definiálása magasabb minőségű szolgáltatásbiztosítást tesz lehetővé. Az eredmények közvetlenül hatnak a projekt másodlagos célcsoportjára: a szolgáltatásokat igénybevevő idős-korúakra és hozzátartozóikra, közvetett módon pedig Győr város teljes idős-korú lakosságára és családjaikra.

Elsődleges célcsoport – szakemberek

EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

A város egészségügyi alapellátásának koordinálása 2005 óta az EESZI szervezeti keretei között valósul meg. Az alapellátást az orvosok többnyire vállalkozási formában, az önkormányzattal kötött szerződés alapján látják el. A városban működik a Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, amely az egészségügyi szakellátás keretében működteti a fekvőbeteg ellátást és a járóbeteg szakellátást. A könnyebb hozzáférés érdekében az Országos Mentőszolgálat helyi állomása mellett a sürgősségi ellátás kivételével a szakellátásra szállításban több betegszállító szolgálat lát el feladatokat.

Ugyancsak széles körben elérhető az otthoni szakápolást biztosító szolgáltatás, ami az évek során kiegészült hospice ellátással is.

OKTATÁS

Az alapfokú oktatási, nevelési feladatok ellátását 39 óvoda és 18 általános iskola biztosítja a városban. Jelenleg 22 középiskola 13 450 diák számára kínál tanulási lehetőséget, akik közül 5 000 diák városunkban él. Erre épülve két egyetem (Széchenyi István Egyetem, Nyugat-magyarországi Egyetem Apáczai Csere János Kara) számos szakterületen nyújt lehetőséget a felsőoktatásban tanulni vágyók számára.

GYERMEKVÉDELMI, GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁSOK

Az önkormányzat a személyes gondoskodást nyújtó alapellátások közül a gyermekjóléti szolgáltatásról, a gyermekek napközbeni ellátásáról, a családok és gyermekek átmeneti elhelyezéséről gondoskodik. Utóbbi feladat ellátására a Szent Cirill és Method Alapítvánnyal ellátási szerződést kötött. A városban működik állami fenntartású gyermekotthon is.

SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

A települési önkormányzat által kötelezően működtetendő szolgáltatásokat a város önkormányzata intézmények fenntartásával, továbbá intézményt működtető fenntartóval kötött ellátási szerződéssel biztosítja. Ezen túlmenően városunkban is vannak olyan szolgáltatások, amelyeket a pályázatot követően feladatfinanszírozás keretében fogadtak be. Ilyen szolgáltatástípus az utcai szociális munka, az alacsony-küszöbű ellátások, valamint a támogató szolgáltatás. Szakosított ellátást időskorúak számára saját intézményében biztosít a város 232 tartós és 43 átmeneti férőhelyen, valamint hajléktalan idősök számára 40 férőhelyen.

Másodlagos célcsoport

A másodlagos célcsoportot a város időskorú lakossága és hozzátartozói alkotják, közülük kiemelten azok, akik már igénybe veszik a szociális szolgáltatásokat. A város időskorú lakosságának jellemzőit már „A projekt megvalósulási helyszínének fő jellemzői” című fejezetben ismertettük.

Projekt indokoltsága

Az idősellátás szolgáltatási kapacitásainak kihasználtsága magas. Az alapszolgáltatások esetében csak időszakosan fordul elő várakozási idő, jellemzőbb probléma, hogy a szolgáltatás (például házi segítségnyújtás) valamennyi jelentkező szükségletet nem tud kielégíteni a szolgáltatási tartalmak hiányosságai miatt, mivel az alapfeladatok körébe tartozó szolgáltatáselemek nem minden esetben elégségesek az igénybevevő minőségi ellátásához. A szakosított ellátásokban általánosan jellemző a teljes férőhely feltöltöttsége és a magas várakozói létszám. Ez utóbbi – figyelembe véve a halálzási statisztikákat – 2-3 éves várakozási időt jelent. Ezekben az esetekben az azonnali beavatkozási lehetőséget az alapszolgáltatások igénybevétele kínálja, ugyanakkor a jellemzően több órás házi segítségnyújtás keretében végzett ellátás biztosítása jelentene megnyugtató, biztonságos megoldást a várakozók számára. Mivel a fizikai gondozási szükséglete mellett gyakran markánsan jelentkezik az állandó felügyelet igénye, így az önkéntesek szakmai feladatellátást kiegészítő tevékenysége jelentős pozitívumot eredményezhet e téren.

A város szociális szolgáltatói sokszínű képet mutatnak, mind a szolgáltatási formák, mind a működési forma, mind pedig a fenntartó tekintetében. Mindez előnyt jelenthetne a sok szempontú problémamegközelítést illetően, de, mint az alábbiakban is bemutatjuk, ez a lehetőség még nincs kellőképpen kihasználva.

A szolgáltatók kapcsolatrendszerét vizsgálva két szakaszra tagoljuk az együttműködések bemutatását. Az első szakaszban a szociális szolgáltatók egymásközi, vagy éppen adott intézményen belüli kapcsolatrendszerével foglalkozunk, míg a következő szakaszban az interprofesszionális együttműködések, vagy éppen azok hiányát mutatjuk meg.

a) A szociális szolgáltatásokon belüli kapcsolatok

A szociális szolgáltatók között, ahogy már a bevezetőben is utaltunk rá, jelentős különbségek mutatkoznak: nagyságrendjükben, összetettségükben, fenntartási formájukban és mindezzel összefüggésben, működési rendjükben. A különböző szolgáltatók eltérő munkamódszereket alkalmaznak, az egyes munkakörökben dolgozók kompetenciája és felelősségi köre is jelentős különbségeket mutat a szervezeti formától függően. Míg egy nagy, integrált intézményben az egyes feladatkörök összetettsége alacsonyabb, a kompetenciák is tisztázottabbak és nagyobb a rendszerben való gondolkodás kényszere, addig a kisebb szolgáltatók esetében az egyes munkakörökhöz tartozó tevékenységek sokkal komplexebbek, kevésbé merevek a kompetenciahatárok és a rendszerszemlélet is inkább a saját szolgáltató működési területe vonatkozásában jelenik meg. Ebből kifolyólag a munkatársak más-más kapacitással rendelkeznek, mások a lehetőségeik ahhoz, hogy a kollégákkal együttműködve reagáljanak a problémákra. Az integrációban jobban érvényesül a hatékony humán erőforrás-gazdálkodás, hiszen a nagyságrend miatt a feladatok jobban differenciálhatók, így mindenki „mesterévé” válhat a saját szakterület-

ének. Természetes dolognak tűnik az együttműködés, de megvizsgálva a működési rendet, azt tapasztaljuk, hogy e téren is vannak még teendők. A saját szakterületre fókuszálás előnye mellett hátrányként jelenik meg a felelősségi körök tisztázásának elégtelensége. Könnyebben zajlik le a feladatátadás és a felelősség átruházása, a különböző munkakörökben dolgozók között.

A feladatok továbbadási kísérlete a jó együttműködések ellenére is megfigyelhető a különböző szolgáltatók között. Ennek hátterében alapvetően a kapacitások szűkössége áll, hiszen ilyen esetben a fő cél a potenciális igénybevevő mielőbbi ellátáshoz juttatása. Konkrét esetek, élethelyzetek kapcsán elmondható, hogy jól működnek a kollegiális kapcsolatok, de ezek inkább a személyes találkozások során kialakult szakmai kapcsolatoknak köszönhetőek, és nem intézményesített eljárási utakról van szó. A napi munka során a dolgozók megismerték egymást, így betekintést nyerhettek egymás munkafolyamataiba, de a köztük lévő megállapodások főként a konkrét ügyre vonatkoznak, és a szolgáltatók működési rendjéhez igazítva keresik a lehetséges utat.

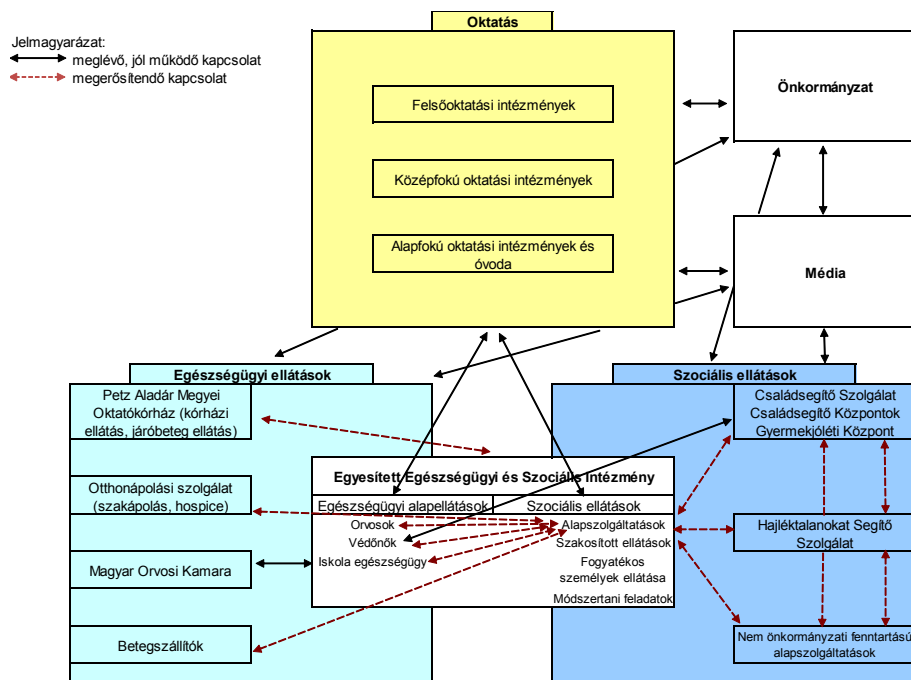
b) A szociális szolgáltatók külső kapcsolatrendszere

Jelen projektünk szempontjából a szociális szolgáltatóknak az egészségügyi ellátást biztosítókkal és az oktatás intézményeivel kialakított kapcsolatrendszerét vizsgáltuk.

Elmondható, hogy valamennyi szociális szolgáltató széleskörű kapcsolatrendszerrel rendelkezik, és természetesen a kapcsolatok közül az erősebbek a profiljukhoz közelebb álló intézménnyel vagy szolgáltatóval alakultak ki. Itt is megfigyelhető, hogy a kapcsolati háló kiépítése probléma fókuszú, és kiépítői azoknak a szükségleteknek a kielégítésére koncentrálnak, amelyek valamely akut vagy krónikus probléma jelentkezéskor merültek fel. Kevés példát látunk prevenció fókuszú megközelítésre, valamint arra, hogy a rendszerszemlélet szélesebb sávon érvényesüljön, és ezáltal valóban komplex módon oldódjon meg a rászoruló családok nehéz élethelyzete. Az idősek ellátását biztosító szociális szolgáltatók jellemzően kiterjedt kapcsolatrendszerrel rendelkeznek az egészségügyi ellátásokat biztosítókkal, de a kapcsolat minősége már nem mutat kiegyenlített képet a városban. Eltérést tapasztalunk az egyes szolgáltatók eljárásrendje között, ami a különböző munkatársak eltérő munkamódszereivel és személyes kapcsolataiban mutatkozó különbségekkel tovább színesedik. Ez is alátámasztja azt, hogy hiányoznak az egységes, mindenki által jól alkalmazható eljárási utak, amelyek az együttműködések sarokköveit jelölhetnék ki. Égyre intenzívebb bevonódást látunk az oktatás területéről, amelynek aktorai a napi feladatellátás részeseivé válnak. Ez azonban jobbra az intergenerációs összejövetelek kapcsán figyelhető meg, ami óriási jelentőségű a generációk közti kapcsolat erősítését célzó társadalmi szemléletformálást tekintve is. Az oktatás potenciális jelzőrendszeri szerepe az idősellátás vonatkozásában még nem nevezhető markánsnak, így itt további lehetőséget látunk a hatékonyság növelésére.

Összességében elmondható, hogy Győr város szociális ellátórendszere a város lakosságához képest jól kiépített. A meglévő szolgáltatások szakmai téren megfelelően működnek, szervezeti és szakmai kereteik kidolgozottak, a működéshez szükséges feltételrendszert a fenntartók igyekeznek biztosítani. Ennek ellenére azonban vannak nehézségek.

ábra Ellátás szervezési organogram



Az időskorúak szociális alapszolgáltatásainak működése során a bemutatott organogramon ábrázoltuk a kapcsolatrendszert.

Az önkormányzat, mint a szolgáltatások működtetéséért felelős szerv nagyon jó kapcsolatot tart fenn valamennyi intézményével és szerződött partnerével. A finanszírozás és a szakmai háttér biztosítása terén egyaránt támogató attitűd jellemzi. Fontosnak tartja a médiával fenntartott kapcsolat rendszerességét, ami az organogramon is ábrázoltan leképeződik a szolgáltatások biztosítóira is. Erre a szoros média kapcsolatra a projektben is építünk, és hosszú távon fenn kívánjuk tartani, hiszen ez a szolgáltatásokról szóló tájékoztatás fő eszköze.

Az EESZI az organogram központi részén kapott helyet. Ennek oka egyrészt az, hogy az intézmény szociális és egészségügyi ellátásokat is nyújt, másrészt pedig több évtizedes fennállása óta generálja az együttműködési folyamatokat a különböző ágazatok között. Ezek alapot szolgáltatnak a projekt során megvalósítandó együttműködés fejlesztéséhez.

Az ábrán jól látható, hogy a fejlesztésnek három célterülete van. Az első a konzorciumi partnerintézményen belüli kapcsolatok erősítése (szo-

ciális alapszolgáltatások és egészségügyi alapellátások szereplői között). Mindez javítja az időskorú lakosság elérését a szolgáltatók által és komplexebb gondoskodást tesz lehetővé, hiszen a saját otthonban nyújtott ellátás elsődleges szereplői az egészségügyi alapellátás és szociális alapszolgáltatások (kiemelten házi segítségnyújtás és étkeztetés) dolgozói. Az ő munkájuk következtében, szakmai tudásuk és együttműködési lehetőségeik kihasználtságának vagy kihasználatlanságának függvényében kerülhet sor szakosított ellátások igénybevételére. Tehát a kapcsolatoknak javítása ezen a szinten komoly hatást gyakorol a szolgáltatás színvonalára, illetve a szakosított ellátások igénybevételének szükségességére.

A második célterület a szociális alapszolgáltatások közti kapcsolatok kohéziójának növelése. Ennek fő célja a komplex és preventív szemlélet érvényesítése a szolgáltatási színvonal növelése érdekében, megvalósítva ezzel a pályázat központi célját. A problémák időben való felismerése megteremti annak lehetőségét, hogy olcsóbb és költséghatékonyabb beavatkozást végezzenek, ami egyben az idős ember életminőségére is kedvezőbb hatású.

A harmadik célterület a szakmaközi együttműködés szektorok közti kapcsolatára irányul, amelynek során további minőség- és hatékonyság növelés érhető el, valamennyi ágazatban. Különösen fontos a szociális és egészségügy (alapellátás és szakosított ellátások egyaránt) területén dolgozó szakemberek munkájának összekapcsolása, amely, kiegészülve az oktatási rendszer jelző funkciójának erősítésével, képes egy olyan, erős hálót alkotni, amely növeli az igénybevevők biztonságát.

*EESZI elégedettségi vizsgálata: tájékoztatás folyamatával,
tájékozottsággal kapcsolatos eredmények*

Az EESZI a 2012. április 1 és május 31 közötti időszakban a szociális szolgáltatásait igénybe vevők körében átfogó elégedettségi vizsgálatot folytatott le. A kutatásban részt vevők száma mindösszesen 1277 fő, amelyből 860 fő szolgáltatást igénybevevő, 417 fő pedig a szolgáltatást igénybevevő vevő hozzátartozója volt.

A kutatás eredménye valamint az ügyfélfogadások tapasztalata azt mutatja, hogy nagyobb hangsúlyt kell fektetni a szolgáltatások megismertetésére. A válaszok elemzése alapján elmondható, hogy a szolgáltatásokról elsődlegesen az intézmény dolgozóitól, családtagoktól, rokonoktól kaptak tájékoztatást az igénybevevők, a média, az önkormányzatok és az orvosok szerepe azonban elenyésző.

A statisztikákból ismeretes, hogy az idősök gyakrabban látogatják az orvosi, szakorvosi rendelőket, így a fejlesztés iránya az orvosok szerepének erősítése abban, hogy a rászorultak a leggyorsabban a leghatékonyabb szolgáltatáshoz jussanak. A média segít a meglévő szolgáltatási formák megismertetésében, az elérhetőségekben. Ugyanezen feladatok mellett az önkormányzatnak fontos szerepe van az elszigetelődött idősök, rászorultak felkutatásában. Ehhez elengedhetetlen a megfelelő kapcsolatrendszer kialakítása a megfelelő kommunikáció és információáramlás, azaz a jelzőrendszer működtetése.

A vizsgálat során kapott válaszok azt mutatják, hogy a hozzátartozókat felkészületlenül éri, ha idős hozzátartozójuk egyik napról a másikra olyan egészségi állapotba kerül, hogy azonnali ellátást, elhelyezést igényel, ami a szociális ellátórendszer túlterheltsége miatt sokszor megoldhatatlan. Közös érdek, hogy a lakosság megismerje az idősödés folyamatát, az időseket gyakrabban sújtó betegségeket és az őket ellátó rendszert, akár írásos tájékoztató anyagok, médiabeli információk révén, akár nyitott napok, rendezvények keretében.

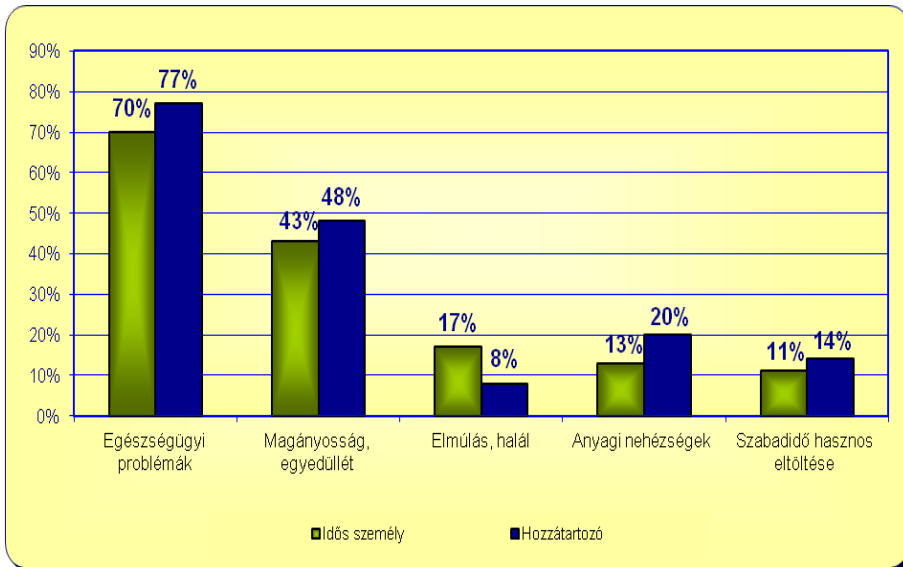
Projekt keretében végzett szükségletfelmérés

A szükségletfelmérés nyitott és zárt kérdéseket is tartalmazó kérdőíves vizsgálatot jelentett. A kutatásban részt vevők száma összesen 451 fő volt, melynek megoszlása: 270 idős személy (60%), 181 hozzátartozó (40%), valamennyien Győr közigazgatási területén élnek. A szükségletdiagnosztikai vizsgálat kérdőívét úgy alakítottuk ki, hogy a válaszok *három nagyobb témakört* alapozzanak meg. Egyrészt az idős emberek és hozzátartozóik *tájékozottságát* mértük fel. Itt nemcsak az volt a kérdés, hogy mennyire jól informáltak az idős korról és a lehetséges szolgáltatásokról, hanem hogy honnan, milyen forrásokból szerzik az információkat, mennyire tudatosan készültek-készülnek az időskorra, és általában milyenek az időskorral kapcsolatos attitűdjeik. A második komponens *a meglévő szolgáltatásokkal kapcsolatos szükségletek tisztázása* volt. Ebben a dimenzióban az időskorral járó nehézségekre, kihívásokra építettük a megalapozó ismeretek gyűjtését (pl. felmerülő fizikai, egészségügyi, mentális vagy szociális problémák, nehézségek a hétköznapi dolgok elvégzésekor, akadályoztatás). A jelenleg is elérhető szolgáltatási típusokat vizsgáltunk az igénybevitel valószínűsége, gyakorisága, az elégedettség és a jövőbeni fontossága szempontjából. A vizsgálat harmadik szegmense *az új, innovatív kezdeményezésekkel és a még nem lefedett szükségletekkel* kapcsolatban tárt fel új igényeket és nézte ezek jövőbeni használatának valószínűségét.

1. Az öregedéssel, idős korral kapcsolatos attitűdök; tájékozottság

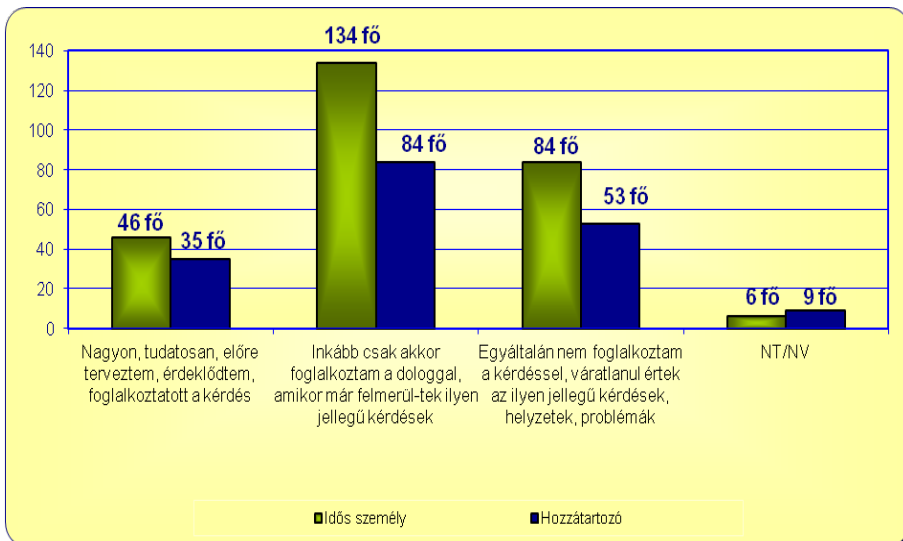
A szükségletfelmérés adatait elemezve megállapítható, hogy az idős korral, az öregedéssel kapcsolatos attitűdökben nem figyelhető meg komoly különbség az idős és a hozzátartozói csoportban, elsődlegesen a betegségekkel, a magánnyal és az akadályoztatással azonosították ezt az életkori állapotot (2. ábra)

2. ábra Az öregedéssel kapcsolatos attitűdök



Az a feltételezésünk és gyakorlati tapasztalatunk is megerősítést nyert, hogy nem jellemző az időskorra való tudatos felkészülés, és hogy a reakciók problémafókuszúak (3. ábra). Tehát indokolt már az aktív korcsoportban is az ilyen irányú tájékoztatás. A tudatosan felkészülőek elsődlegesen az anyagi tényezők (előtakarékoság), az infrastrukturális kérdések (lakhatással összefüggő változtatások) és preventív megoldások területén gondolkodnak előre.

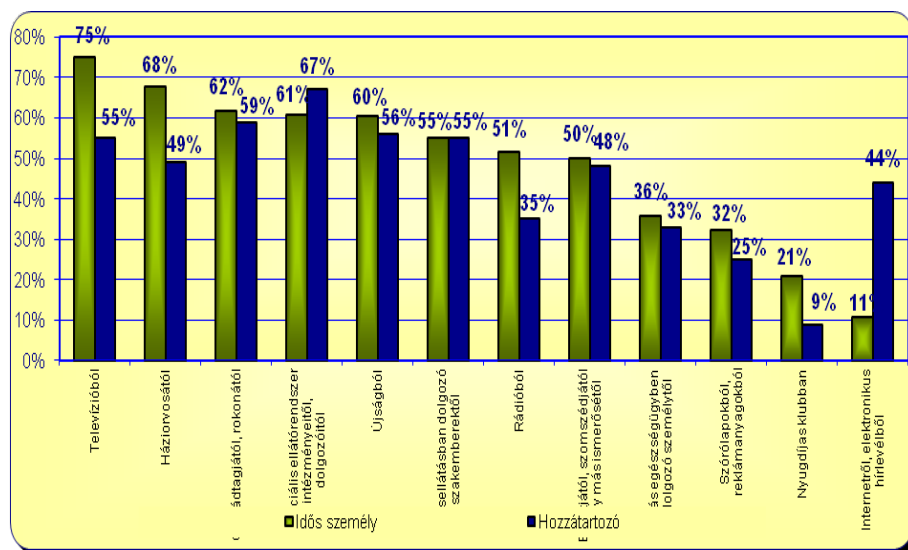
3. ábra Az időskorra való felkészülés tudatossága



A vizsgálat során arra is fény derült, hogy a tájékozottság szubjektív megítélése lényegesen jobb képet mutat, mint az objektív tényezők. Abban egyezés mutatkozik, hogy legkevésbé az időskorra való felkészülés területén érzik magukat tájékozottnak a megkérdezettek. Projektünk szempontjából azonban lényeges, hogy nincsenek tisztában az informáltsági szintjük alacsony mivoltával, így arra sem látnak rá, hogy hol lenne szükség a tudásuk bővítésére.

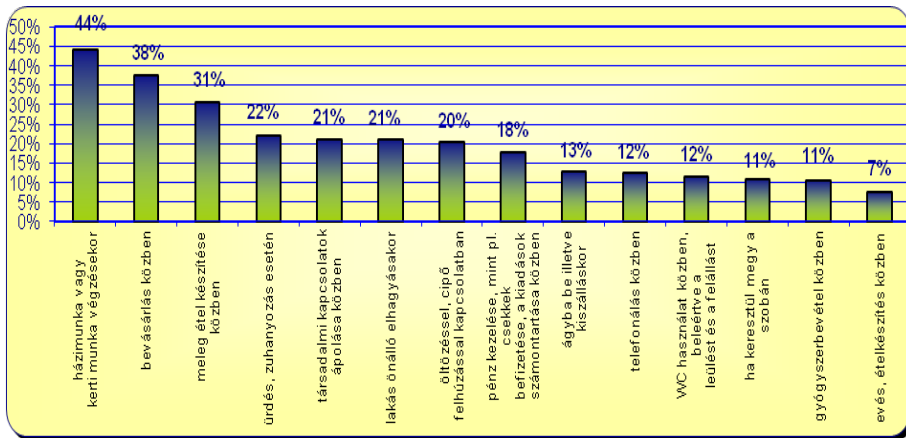
Az információs csatornák terén már mutatkozik eltérés a korosztályok között. Az idős emberek főként a családi kapcsolatokon, a tömegkommunikációs eszközökön (TV) és a háziorvoson keresztül tájékozódnak, míg a hozzátartozók esetében az intézményi, szakértői információforrások a dominánsak (4. ábra). Információszerzési akadályokkal nem találkozunk a többségüknél.

4. ábra Tájékozódás – információforrások



Az egészségügyi szolgáltatásokkal való kapcsolaterősítés indokoltságát alátámasztotta az a tény, hogy az idős emberek többségénél tapasztalható egészségügyi probléma. A válaszadók 56 százaléka esetében előfordult már valamilyen fizikai, mentális vagy egyéb betegség (5. ábra).

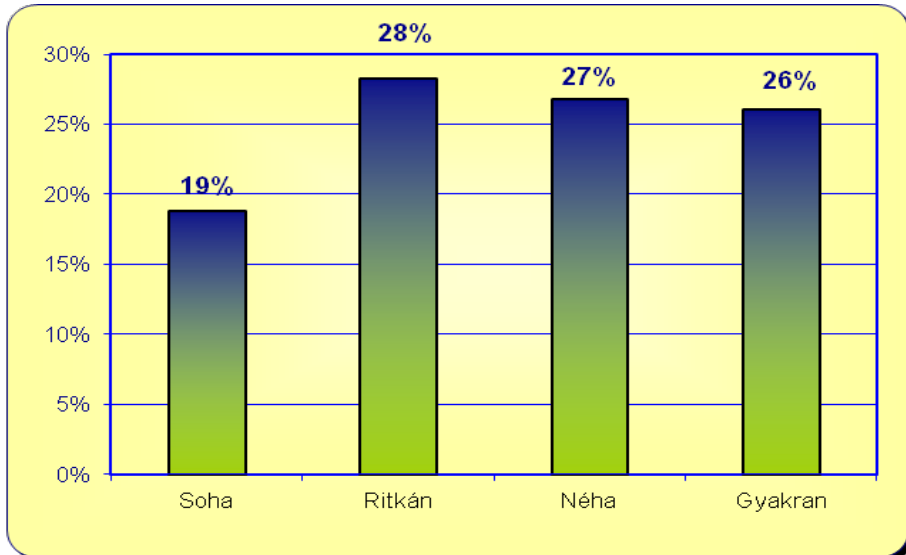
5. ábra Időskorban gyakran előforduló nehézségek



A fennálló betegségek leggyakrabban a házimunka, a bevásárlás és az ételkészítés esetében jelentenek kisebb-nagyobb mértékben akadályozó tényezőt. Ezek kiemelkedően magas arányú alapvető szükségletek (6. ábra).

A célcsoport negyedénél megjelenik annak az érzése is, hogy kikerül az önmagunkról való döntés a saját kezünkől, közel harmaduknál pedig az, hogy bizonyos esetben már nem tudják ellenőrzésük alatt tartani a dolgokat.

6. ábra Az előforduló nehézségek akadályozó hatásának gyakorisága



2. A meglévő szolgáltatásokhoz kapcsolódó szükségletek

A megkérdezettek 60 százaléka igénybe vett már valamilyen típusú szolgáltatást. A regisztrált szükségletekkel összhangban a legnagyobb igény az étkeztetésre és a házi segítségnyújtásra jelentkezett. Természetesen a megkérdezettek többsége szerint a jövőben is szükség van ezekre a szolgáltatásokra.

A szolgáltatások igénybevételét megakadályozó tényezők köre ritka. Arról azonban már kevesebb információval rendelkeznek, hogy mely szolgáltatások vehetők igénybe párhuzamosan, és hogy a különböző szolgáltatási típusok egymásra épülése komplex ellátást jelenthet. Szükségletként jelent meg a személyre szabott tanácsadás állapotváltozás esetén, további lehetőségekről szóló részletes, gyakorlati gondozási-ápolási elemeket is bemutató tevékenységgel, oktatással kiegészítve.

3. Az új szolgáltatásokkal kapcsolatos szükségletek

A projektben tervezett új szolgáltatáselemek kapcsán bizonyos esetekben jelentős különbség figyelhető meg az idősök és hozzátartozóik között. Összességében az összes új szolgáltatási elem az átlag fölött népszerű. A két, legnépszerűbbnek tűnő elem a rendszeres hírek és információk megjelentetése a helyi médiában, illetve a saját lakóhely akadálymentesítését segítő megoldások. Ezen szolgáltatásokat szinte az összes megkérdezett igényelné. Call-e-mail center szolgáltatásai érdekesnek tűntek, de az idősök körében kevésbé vonzóak, mint a fiatalabb korosztályoknál, akiknél kiemelt helyen szerepel ez a lehetőség. Ez azzal is magyarázható, hogy a fogalom és a center konkrét működési mechanizmusa a lekérdéskor még ismeretlen volt a megkérdezettek számára.

A hozzátartozói fórum alacsonyabb érdeklődésre tarthat számot, mint a call-e-mail center, amit az eddigi működési tapasztalatok is igazolnak. A hozzátartozói fórum személyes részvételt kíván, térben és időben kötött.

Az új megoldások esetén a népszerűségi index és a várható igénybevételi valószínűségek megerősítik ezek létjogosultságát, annak figyelembe vételével, hogy a különböző korcsoportoknak eltérőek a preferenciái. A tervezett szolgáltatások valós szükségletekre reagálnak, a hozzátartozók és a fiatalabb korosztály esetében az új digitális, online kommunikációra épülő megoldások iránti fogadókészség kedvező.

Projekt megvalósítás folyamata, új szolgáltatáselemek

Az előzőekben bemutatott tapasztalatokat és felmérés eredményeket alapul véve a projekt során első lépésként tovább bontottuk az elsődleges célcsoportot, amelyen belül meghatároztunk egy olyan szűkebb szakmacsoportot, ahol az időskorú lakossággal való kapcsolat markánsabban jelenik meg a többi szolgáltatáshoz viszonyítva. Ennek megfelelően kiemelt figyelmet fordítottunk a házi segítségnyújtásban, étkeztetésben, jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban, időskorúak számára biztosított

nappali ellátásban, családsegítésben és hajléktalanok ellátásában dolgozókra, nem elhanyagolva a szociális ellátás egyéb területein, valamint az egészségügyben és oktatásban dolgozó szakembereket.

Következő lépésként meghatároztuk azokat az eljárási utakat, amelyek egyszerűsítik a különböző szolgáltatók közti kapcsolatfelvételt, meghatározva az egyes szereplők közti kompetencia határokat. A szakmaközi kapcsolatok építése markáns szükségletként jelenik meg a szakemberek körében. E téren fontos a munkáltató által képviselt szemlélet, valamint a költségek alacsony szinten tartása. Kiemelt jelentőséggel bír ezen a területen a megfelelő mennyiségű és minőségű információ ismerete, hiszen a szakemberek csak ennek birtokában tudnak komplex megoldást kínálni a szolgáltatásaikat igénybevevők számára. Éppen ezért helyeztünk hangsúlyt a visszacsatolás folyamatának kidolgozására, hiszen jellemző hiányossága ez az ellátórendszernek. Számos olyan esetet regisztráltunk, amelyben a kapcsolatfelvétel ugyan létrejött a jelzőfunkció betöltéséig, de a további lépésekről már nem kapott információt a jelzést tevő szakember, így a kommunikáció a későbbiekben megszakadt.

A hatékonyság növelése érdekében a kidolgozás folyamatába bevontuk az érintett szakterületeken dolgozókat. Mindegyik területre jellemző, hogy a dolgozók magas fokú hivatástudattal rendelkeznek, elkötelezettek az emberekkel folytatott munka, a nevelés, gyógyítás és segítségnyújtás iránt, ami könnyítette a motiváció és elköteleződés kialakítását. A javaslatok írásos megfogalmazása, az elkészült szakmai anyagok egyéni véleményezése mellett többnapos műhelymunka során is elemeztük a bevezetendő eljárásrendeket, kitérve azok jelentőségére. Ez a projektjelem nagyon hasznosnak bizonyult, hiszen az interaktív munka lehetőséget kínált a vélemények szóbeli kifejtésére, valamint az esetleges tisztázatlan kérdések megvilágítására és a fogalomhasználat egységesítésére. A résztvevők visszajelzései azt erősítették meg, hogy bár számukra újszerű volt a projektmunkában való, ilyen részvétel, de nagyon hatékonynak tartották, és testközelivé tette számukra a programunkat. Mindez segítette az elfogadást és elköteleződést.

A projektben az eljárási utak kidolgozása mellett olyan, innovatív elemek beépítését is terveztük, amelyek a kezdeti szakaszban elvégezett lakossági szükségletfelmérés eredményeit figyelembe véve hatékony működést eredményezhetnek.

Innovatív szolgáltatás tartalmak

SIP – Segítünk az Időseknek Program

Az alapszolgáltatásokhoz szorosan kapcsolódva teret kívánunk engedni az EESZI és a Széchenyi István Egyetem által kidolgozott, a Jedlik Ányos Gépipari és Informatikai Szakközépiskola közreműködésével megvalósított „Segítünk az Időseknek Program”-nak, amely modell értékű az önkéntesség erősítése terén. A programban részt vevő diákok heti rendszerességgel látogatnak főként egyedülálló időseket. A látogatások során a beszélgetések, közös séták, felolvasások, segítségnyújtás a tech-

nikai újdonságok használatában dominálnak, azaz a szakképesítést nem igénylő tevékenységek. Ebben számítunk további oktatási intézmények – főként a felső- és középiskolai képzés – diákjaira, akik jelenlétükkel és aktív segítő munkájukkal hatékonyan egészítik ki a szociális alapszolgáltatás palettáját. Ez a többlet szolgáltatási tartalom javítja a saját otthonukban élő idősök életminőségét, színesebbé teszi hétköznapijait, meghosszabbítva a saját otthonukban töltött évek számát.

Hozzátartozói fórum és pszichoedukáció

A szolgáltatási kapacitás bővítésének fontos eleme a hozzátartozók tájékoztatása, megfelelő ismeretekhez juttatása. Ennek egyik színtere olyan hozzátartozói fórum, amelynek során korszerű tudással gyarapodhatnak az időskori sajátosságokra vonatkozóan. Mindez hatékonyan egészül ki a házi segítségnyújtásban dolgozók pszichoedukációs tevékenységével, amelynek során munkatársaink – alapfeladataikon túli vállalásként – a fórumok során megszerzett ismeretek gyakorlati alkalmazásában nyújtanak segítséget az időskorúak hozzátartozói számára.

Idősvonal

Az információátadás fő központjául a projekt keretében kialakítandó Call-e-mail centert terveztük, amely 2013. december 1-jén kezdte meg működését, Idősvonal néven. Kialakítottunk egy olyan platformot, amely jól ötvözi a hagyományos és modern kommunikációs csatornákat. A projekt elvárása volt, hogy az érintett célcsoportot hagyományos információáramlási utakon is érjük el, azaz készüljenek nyomtatott projekt termékek, legyen lehetőség telefonos kapcsolattartásra is. Mindemellett azt is fontosnak tartottuk, hogy a korszerű technikai eszközök alkalmazásával is elérhetőek legyünk. Ennek egyik meghatározó indoka az volt, hogy csak a célcsoport kisebb százaléka számára idegen az internetes kommunikáció. Az időskorúak körében is egyre többen vannak, akik szívesen tájékozódnak ezen a csatornán. Lényeges tényező az is, hogy az EESZI szociális ellátásait igénybe vevő idősök körében az intézményi hosszú távú és éves projekteknek is köszönhetően egyre magasabb a technikai eszközöket használók száma.

Az Idősvonal az EESZI honlapjáról elérhető, a nyitóoldalról közvetlenül küldhető kérdés munkatársainknak e-mail formájában az erre a célra kialakított felületről. A központ célcsoportja két fő egységet alkot: az egyik a szociális, egészségügyi ellátásban és oktatásban dolgozó szakemberek köre, akik a kialakított eljárásrendnek megfelelő szakmák közötti együttműködésben dolgoznak, vagy éppen csak az idősellátásban kevésbé elterjedt jelzőrendszeri szerepet töltenek be. Lehetőségük van konkrét esethez kapcsolódó kérdések megfogalmazására, információk közlésére, ugyanakkor a web felületről hasznos ismeretekhez juthatnak az időskorral, idősellátással kapcsolatban.

A másik, létszámát tekintve lényegesen nagyobb célcsoportot a város

időskorú lakossága és a velük kapcsolatban állók köre alkotja, azaz bárki, akinek idős ember van a látóterében. Ebben az esetben elsősorban a problémák megjelenése esetén a megoldási lehetőségek iránt érdeklődők számára nyújtunk információt, valamint a krízishelyzetek jelzésére kínálunk fórumot. Hosszú távon célkitűzésünk, hogy a lakosság körében általánosan ismertté váljon az Idősvonal, és ne csak a problémák megjelenésekor, hanem már korábban is látogassanak el honlapunkra információért, az idősödés folyamatáról, a várható nehézségekről és az igénybe vehető segítségnyújtási lehetőségekről. Mindezzel fokozni kívánjuk a tudatos készülést az időskorra, az aktivitás megőrzése iránti vágyat.

A projekt aktuális feladatai, tapasztalatok

Az elméleti szakasz zárását követően a projektnek egy hosszabb, gyakorlati fázisa vette kezdetét, amely a kidolgozott eljárási utak szerinti működés modellezését jelenti. A modellezés jelenleg folyamatban van. Az elért eredményeket belső monitoring tevékenységgel folyamatosan nyomon követjük, a projekt végén pedig elégedettségi és hatásvizsgálatot fogunk végezni. Az elégedettség vizsgálatot az új szolgáltatáselemek igénybevevői és hozzátartozói körében fogjuk elvégezni. A hatásvizsgálat ennél szélesebb körre vonatkozik, kiemelt hangsúlyt adva a projekt modellezési szakaszában dolgozó szakemberek visszajelzéseinek, tapasztalatainak.

A tervezéskor várható eredményként definiáltuk, hogy a megfelelő szakmaközi együttműködéssel javítható a különböző szektorok ellátási hatékonysága, és komplexsége válik a gondoskodás. A szakemberek tudásuknak és képzettségüknek megfelelően végezhetik a feladataikat, szorosan kapcsolódva egy vagy több másik szakterület képviselőjéhez. Az idős ember számára mindez előnyként jelenik meg, hiszen a szükségleteinek megfelelően egyfelől koncentráltan, egyidejűleg több szakember által nyújtott szolgáltatáshoz jut, másfelől – egyéni szükségleteivel összhangban – az ellátására fordított idő hosszabbodhat meg a praktikus szolgáltatásütemezés által. Végso célként pedig az igénybevevő számára megvalósulhat a megfelelő szolgáltatáshoz jutás a megfelelő időben.

A jelenlegi tapasztalatok azt mutatják, hogy a projekt a várakozásainknak megfelelő eredményekhez vezet. A szakemberek bekapcsolódása programunkba egyértelműen sikeres. A vártnál nagyobb számban képviseltették magukat az oktatási ágazatban dolgozók, innovatív ötleteikkel hozzájárultak a sikerhez. Lényeges tényező, hogy az eljárásrendet gyakorlatban alkalmazók vehettek részt a képzéseken, ami elkötelezetté tette őket. Nagy jelentőségű volt számukra, hogy a véleményüket megfogalmazhatták, és javaslataik beépültek az eljárásrendbe. Mindennek eredményeként a kommunikáció fokozatosan erősödik az esetmunka során. A szakemberek használják az Idősvonal szolgáltatásait, jelenleg főként jelzőfunkció betöltésére és idősellátással kapcsolatos információhoz jutásra. A jelzések megtétele során alkalmazzák a projektben kidolgozott dokumentációt, ami valóban könnyen kezelhető, átlátható és gyors információtovábbítást tesz lehetővé. A visszacsatolásokat is hasznosnak ítélik

meg, ami a további munkájukat segíti, és megerősíti számukra a megtett jelzések fontosságát. Ezzel hatékonyan járulunk hozzá a működés hosszú távú fenntarthatóságához.

A hozzátartozói fórum eddigi témái közül a demencia kérdéskörrel foglalkozó volt a legnépszerűbb. A résztvevők visszajelzései alapján úgy tűnik, hogy ez a betegség az, ami még mindig a legtöbb nehézséget okozza az idős embert ellátó család számára: kevés információval rendelkeznek, tanácsalanság jellemző segítségkérési lehetőséget illetően. A betegséggel kapcsolatos ismereteket elsősorban informális csatornákon keresztül szerzik (barátok, ismerősök), így azok szakmai tartalma is megkérdőjelezhető.

Az Idősvonal széleskörű megismertetése és a lakosság használatra ösztönzése többlépcsős folyamat, amelynek kezdeti szakaszában járunk. A szolgáltatás külön logót kapott, ami könnyen felismerhető, megjegyezhető. A szolgáltatás az EESZI honlapján található meg, bannerként pedig megjelenik kiemelt partnereink weboldalán is. A helyi sajtó rendszeresen megjelenő közérdekű információi között is helyet kapott, valamint több alkalommal kiemelt és részletes média hír volt. Mindez azt eredményezi, hogy lassan ugyan, de emelkedik azoknak a száma, akik e-mailben fordulnak a központ munkatársaihoz a kérdéseikkel. A megkeresések között akad olyan, amely konkrét szolgáltatásbiztosítással végződik, de vannak olyan érdeklődők is, akik csak ismereteket szeretnének az adott témában. A jelenlegi adatok alapján elmondható, hogy az Idősvonal ismertsége emelkedő tendenciát mutat, ami a legfontosabb célunk volt a szolgáltatás kialakításával, azaz a lakosság legyen tisztában azzal, hogy kérdés, probléma esetén központunkhoz fordulhat.

Összegezve a jelenlegi tapasztalatokat megállapíthatjuk, hogy van igény a tudatos és tervezett kommunikációra szociális szolgáltatások igénybevételére. A jól megválasztott kommunikációs csatornák és eszközök pozitívan hatnak a kapcsolatrendszerek erősítésére. A duplikált esetvitelek száma csökkenthető, hiszen a rendszeres egyeztetések, információcserék a feladatok elosztását lehetővé teszik a szereplők között.

Irodalom

- Giczi Johanna – Ságbi Gábor (szerk.) (2004): Időskorúak Magyarországon. Bp. KSH, Demográfiai portré 2009, Jelentés a magyar népesség helyzetéről, KSH Népeségtervezési Kutatóintézet, Budapest, 2009 (Az „Öregedés” és a „Népesség szerkezete és jövője” című fejezetek) http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/portre/honlap_teljes.pdf
- Hablicsek László – Pákozdi Ildikó (2004): Az előregedő társadalom szociális kihívásai. *Esély*, 3.sz. (87–120. old.)
- Szociálpolitikai kihívások Európa idősödő társadalmaiban – az Európa Tanács 1591. sz. ajánlása. (2003) *Kapocs*, 2004. február (54–58 old.)
- Iván László (2002): Az életminőség védelme a krónikus betegségekben és öregkorban. In: *Élethelyzet – életminőség, zsákutcák és kiutak*. Bp., MTA
- Utasi Ágnes (szerk.) (2007): *Az életminőség feltételei* MTA Politikai Tudományok Intézete, Budapest,