

HUMÁN SZTRÁDA Szociális Egészségügyi, Oktatási és Foglalkoztatási Nonprofit Kft.
(Székhely: 1044 Budapest, Megyeri út 41.)

**SZENVEDÉLYBETEGEK ÉS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK KÖZÖSSÉGI
ELLÁTÁSA**

Éves beszámoló 2016.

PÉCEL

Készítette:
Gál Erika - Közösségi koordinátor

A Cg.01-09-884072 cégjegyzékszámú HUMÁN SZTRÁDA Szociális, Egészségügyi, Oktatási és Foglalkoztatási Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság (székhely: 1044 Budapest, Megyeri út 41.) a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet, valamint a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény rendelkezéseinek megfelelően, összhangban a vonatkozó törvényi rendelkezésekkel, a pszichiátriai betegek közösségi ellátására vonatkozó Szakmai Beszámolóját az alábbi tartalommal mutatja be.

Tartalom

1	Bevezető	1
2	Kapcsolattartás	3
3	Statisztikai adatok	4
4	Fejlesztő tevékenységek a munkatársak részére	12
5	Foglalkozás, foglalkoztatás	13
6	Célkitűzések	16

1 Bevezető

A pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátó rendszerének folyamatos átalakulása, fejlődésének eredményeképpen fő feladatként lett meghatározva a bentlakásos intézményi keretek átalakítása révén az alapellátási szolgáltatások megerősítése. Amelynek fő feladata továbbra is, hogy a szolgáltatást igénybe vevő megszokott környezetében, képességeinek fejlesztése révén alkalmassá váljon az önálló életvitelre és aktív részese maradjon a társadalomnak.

Természetesen fontos tény az is, hogy a pszichiátriai betegek intézményi ellátása feltétlenül szükséges, de nem elegendő, ugyanis a szociális környezetből kiemelt kliensek nem szembesülnek a stressz keletkezésének helyszínén adódó körülményekkel, a család, illetve hozzátartozók hozzáállásának módjával, így a lakókörnyezetbe visszakérülve folytatják a kezelést, megelőző életmódjukat, ezáltal csökkentve a hatékonyságot. Ezért érezzük fontosnak egy olyan szociális-rehabilitációs háló kiépítését, mely lehetővé teszi a pszichiátriai és szenvedélybetegek lakókörnyezetében történő ellátását, csoportos rehabilitációját, motiválását, teljesebb élethez való jutásának lehetőségét; foglalkoztatási programokba történő bevonását.

A HUMÁN SZTRÁDA Szociális, Egészségügyi, Oktatási és Foglalkoztatási Nonprofit Kft. 2008. január 1-től végzi a Szenvedély-, és pszichiátriai betegek közösségi ellátását Pécel Városában. Arra törekedtünk, hogy a már elkezdett jó gyakorlatainkat folytassuk, illetve további innovatív programokat dolgozzunk ki a szociális háló erősítése érdekében, amely lehetővé teszi a pszichiátriai- és szenvedélybetegek szükségletalapú ellátását, rehabilitációját, életminőségének javulását, ezáltal fokozva aktivitásukat, társadalmi részvételüket.

A közösségi ellátás célja, hogy az általa gondozott szenvedélybetegséggel, pszichés problémával küzdő személyek integrált és teljes jogú és felelősségű tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve, ha betegségükből adódóan már elszigetelődnek a társadalomban, reintegrálódjanak a közösségbe. Ennek érdekében a gondozás a pszicho-szociális rehabilitáció minden formáját az igénybe vevő otthonában, illetve lakókörnyezetében biztosítja (ha erre nincs lehetőség, az ellátott tartózkodási helyén történik az együttműködés).

Egy közösségi gondozó, vagy közösségi koordinátor legfeljebb 25 fő ellátottról gondoskodhat. A közösségi gondozó vagy közösségi koordinátor további 10 fő ellátottról gondoskodhat, amennyiben a gondozottak legalább felénél a rehabilitációs folyamat intenzitása nem haladja meg a havi 4 találkozást.

Célcsoport: az ellátási területen (Pécel) bejelentett lakcímmel rendelkező vagy életvitelszerűen a területen tartózkodó, elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztetető állapotú szenvedély- és pszichiátriai betegek, akiknek a betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben, valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget.

A közösségi pszichiátriai ellátás az alábbi szolgáltatási elemeket biztosítja 2017 évben

a) tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul,

b) esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe,

c) készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására, elsősorban az életvitellel kapcsolatos tréningek szervezésére vagy közvetítésére, az önellátásra való képesség javítására és fenntartására, a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról szóló tájékoztatásra, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőire irányul.

d) gondozás: mentális gondozást foglal magában az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését,

A közösségi ellátás segítséget nyújt a klienseknek:

- **bio-pszicho-szociális állapotuk javításában** azzal, hogy átfogó állapotfelmérés alapján megállapításra kerülnek a problematikus, kezelendő területek, a meglévő erőforrások, valamint az akadályozó tényezők, illetve mindezek alapján kidolgozásra kerül egy intervenciós akcióterv, amely meghatározza a segítő folyamat keretrendszerét, a kliens és a gondozó vállalásait, valamint a további támogató személyek és szolgáltatások bevonását
- **meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében**
 - életvitelhez szükséges készségek fejlesztése, önellátás facilitálása, hasznos szabadidőtöltés, időstrukturálás támogatása
 - kommunikációs készségek, asszertivitás fokozása
 - stressz-megküzdés támogatása révén
- **mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában, problémáik megoldásában** úgy, hogy a problémafelismerő, -elemző és -megoldó technikát alkalmaz
- **szociális és mentális gondozásukban** információnyújtás, tanácsadás, segítő beszélgetés, konzultáció, nondirektív kísérés formájában; feladatai közé tartozik továbbá
 - önsegítő és közösségi segítő csoportok közvetítése,
 - oktatási lehetőségek igénybevételeiről tájékoztatás,
 - lakhatási lehetőségek igénybevételeiről tájékoztatás,
 - foglalkoztatási lehetőségek igénybevételeiről tájékoztatás,
 - szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal, szolgáltatásokkal kapcsolatos tájékoztatás, ügyintézés

- **egészségügyi ellátáshoz való hozzájárulásukban** azzal, hogy segít az ellátott lakókörnyezetében felkutatni a számára legmegfelelőbb egészségügyi ellátást, mentálisan felkészíti a kezelésre, kórházi ellátás esetén is figyelemmel kíséri állapotát, hogy kikerülve az intézményből folytatható legyen a közösségi gondozás
- **pszichoedukációval**, azaz tájékoztatást nyújt a betegségről, annak lehetséges következményeiről, a gyógyító, segítő folyamatról, teendőkről, a felépülés várható hatásairól.

A szolgálat munkatársai a fent említett szolgáltatásokat az ellátott otthonában, a nyitva álló helyiségben (1044 Budapest, Fóti út 71., 1045 Budapest, Rózsa út 3. A. épület fsz.2.), illetve lakókörnyezetében, vagy az ellátott előfordulási helyén személyesen biztosítják vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájárutást.

A szolgáltatásnyújtás rendszerességét a munkatársak az ellátottal közösen határozzák meg, mely a gondozási tervben (mely személyes céljaira és egyéni szükségletekre alapozott) kerül rögzítésre.

A Pécel Városában 2016. évben az évek óta tartó kapacitás csökkentés eredményeként 8 fő pszichiátriai beteget és 4 fő szenvedélybeteget láttunk el.

2. Kapcsolattartás

A közösségi ellátás munkatársainak, egyik feladata a kliens hatékonyabb ellátásának érdekében együttműködni a törvény által meghatározott, szakmai és igazgatási területek vezetőivel, munkatársaival. Hatékonyabb ellátása érdekében az ellátási területen felvették a kollégák a kapcsolatot az önkormányzatok szociális és egészségügyi intézményeivel, illetve egyéb civil és egyházi szervezetekkel, tájékoztatták őket a közösségi ellátás által nyújtott lehetőségekről. Ezen kívül részt vettek/vesznek multidiszciplináris teameken, ahol a közös kliensek problémáinak hatékony, optimális megoldási lehetőségeiről, vagy állapotáról folyik kölcsönös tájékoztatás. Az ellátásban részesülők és családjuk segítése érdekében, kedvező szakmai kapcsolatot alakítottak ki a kollégák a gyermekjóléti központokban, nevelési tanácsadókban, szabadidő/kulturális intézményekben dolgozó szakemberekkel.

A következő felsorolásban látható Pécel városában (ellátási terület), hogy mely szolgáltatókkal/intézményekkel van együttműködési szerződése és ellátási szerződése a Humán Sztráda Nonprofit Kft-nek.

Hálózati szintű szerződés

- XVII. kerületi TÁMASZ Ambulancia
- Félúton Alapítvány pszichiátriai betegek nappali és átmeneti ellátást biztosító intézmény (Your Self Centrum)
- Félúton Alapítvány szenvedélybetegek nappali és átmeneti ellátást biztosító intézmény (Félút Centrum)
- Emberbarát Alapítvány

Pécel Város

- Ellátási szerződés Pécel Város Önkormányzatával
- Péceli Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

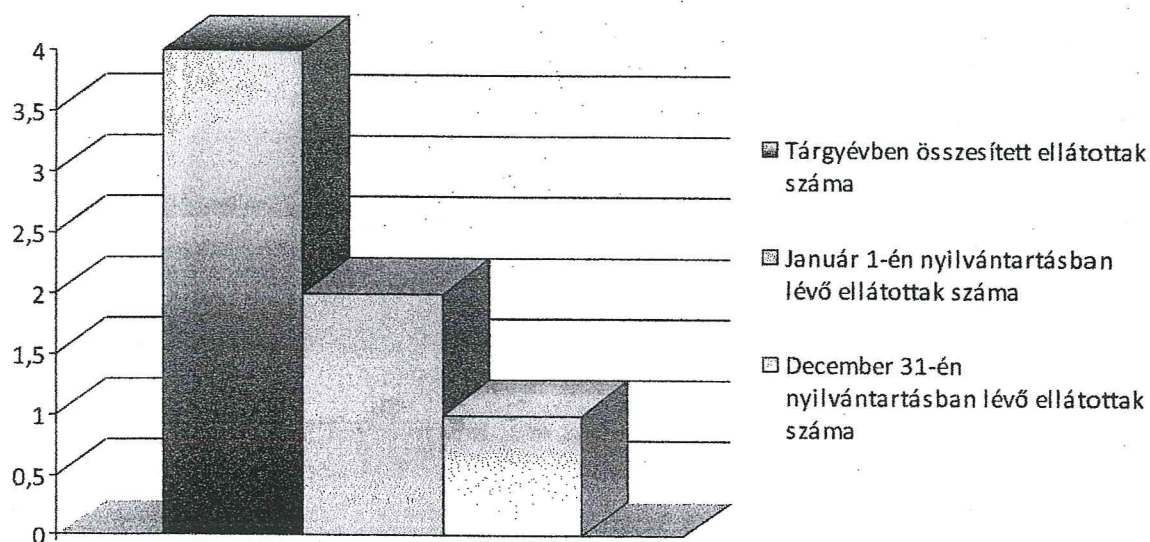
Pécelen dolgozó munkatárak a következő intézményekkel/szakemberekkel tartottak kiemelten kapcsolatot:

- Pécel Város Önkormányzata / Szociálpolitikai Osztály
- Péceli Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház
- Nyíró Gyula Kórház

3 Statisztikai adatok

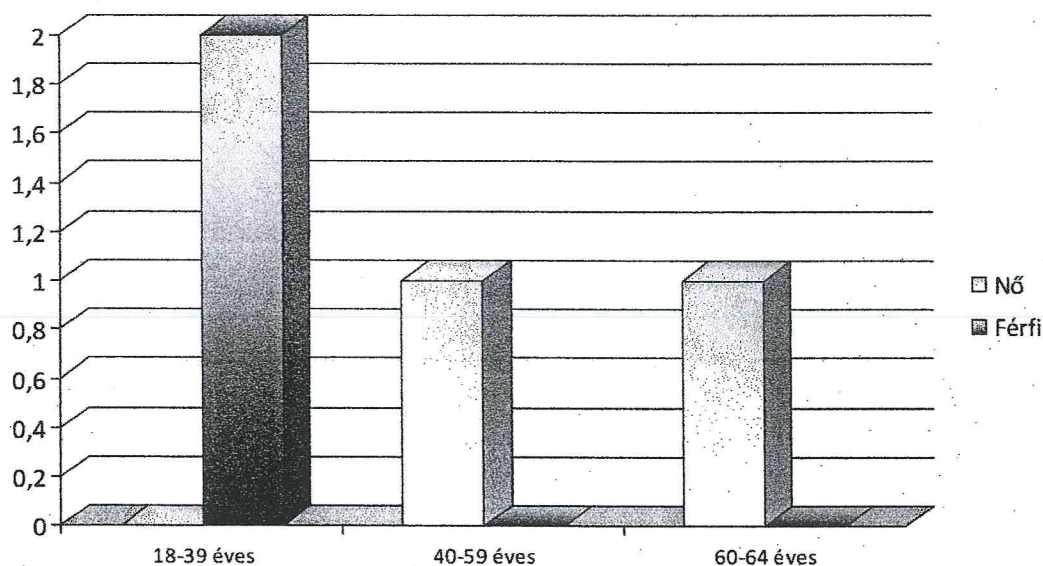
2016-ban a nyilvántartásban szereplő ellátottak száma a szenvedélybetegek közösségi ellátásában

Tárgyév	Ellátottak összesített száma	Január 1-én nyilvántartásban lévő ellátottak száma	December 31-én nyilvántartásban lévő ellátottak száma
2016	4	2	1



2016-ban az ellátottak kor és nem szerinti megoszlásban a szenvedélybetegek közösségi ellátásában

Korcsoport	Férfi	Nő	Összesen
18-39 éves	2	0	2
40-59 éves	0	1	1
60-64 éves	0	1	1
65-69 éves	0	0	0
70-74 éves	0	0	0
75-79 éves	0	0	0
80 felett	0	0	0
Összesen	2	2	4



Az ellátott személyek munkaerő-piaci helyzete (2016)

Kategóriák	Fő
Aktív korú nem foglalkoztatott szociális ellátásban	0
Alkalmi munkát végző	1
Álláskeresői támogatásban részesül	0
Ápolási díj	0
Baleseti rokkantsági ellátás	0
Egyéni/társas vállalkozó	0
Felső/középfővezető	0
Fizikai munkát végző alkalmazott	0
Gyermekepolási ellátás (GYED, GYES)	0
Hadigondozott ellátás	0

Hallgató/tanuló	0
Inaktív korú szociális ellátásban	0
Közfoglalkoztatott	1
Megváltozott munkaképességű	1
Munkanélküli ellátás nélkül	0
Özvegyi nyugdíj	0
Saját jogú öregségi nyugdíj	1
Szellemi munkát végző alkalmazott	0
Szülői nyugdíj	0
Egyéb	0
Összesen	4

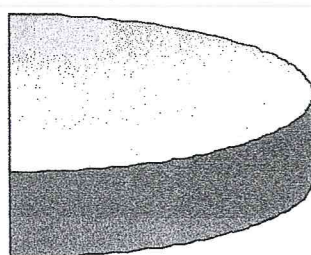
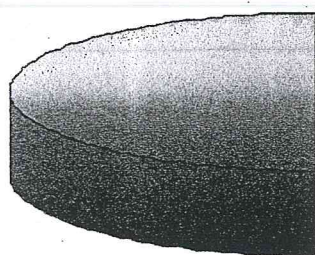
2016-ban az ellátottak diagnózis szerinti megoszlása a szenvedélybetegek közösségi ellátásában

BNO kód/ Kerület F 10-19 Egyéb Összesen

Pécel

4

4



□ F 10-19
■ Egyéb
■ Összesen

2016-ban az ellátottak végzettség szerinti megoszlása a szenvedélybetegek közösségi ellátásában

Iskolai végzettség	10
4 osztály alatt	0
4 - 7 osztály között	1
8 osztály	
9 – 10 osztály	1
Szakmunkásképző	0
Szakközépiskolai érettségi	1

Gimnáziumi érettségi	1
Technikum	0
Egyetem/Főiskola diploma	0
Doktori, PHD képzés	0
Egyéb felsőfokú	0
Egyéb középfokú	0
Egyéb	0
Összesen:	4

Az ellátottak 25%-a 8 osztályt vagy annál kevesebbet végzett, nem rendelkezik szakmával, a 25%-a megváltozott munkaképességű így a mai viszonyok között, a nyílt munkaerőpiacra történő integrációs lehetőségeik csekélyek.

A szenvedélybeteg ellátottakkal folytatott tevékenységeink főkategóriák szerinti megoszlása a 2016-os évben

Gondozási tevékenység típusa	Óra
Allapot és életvitel felmérés	3,50
Személyes célok, problémakezelés	21,09
Pszichoedukáció	1,50
Készségfejlesztés, rehabilitáció	14,83
Speciális stratégiák	1,00
Ügyintézés	0,25
Összesen	42,17

A diagramokból és a táblázatokból is jól látszik, hogy a gondozásunk túlnyomó része a gondozási folyamatban a problémakezelés és a készségfejlesztésre, rehabilitációra irányuló tevékenységek alkották.

2016-ban a nyilvántartásban szereplő ellátottak száma a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában

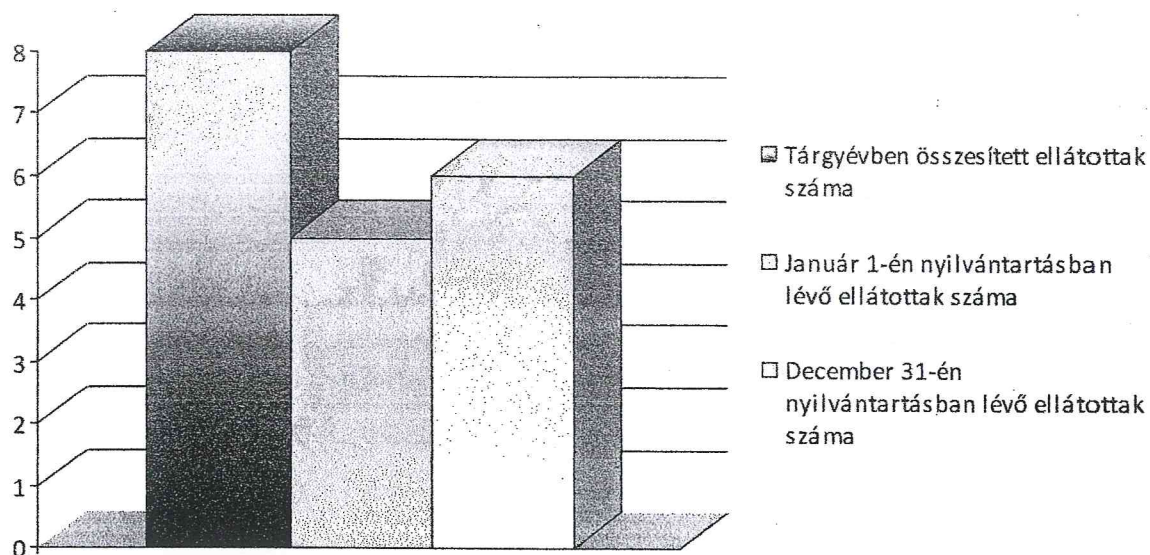
Tárgyév	Ellátottak összesített száma	Január 1-én nyilvántartásban lévő ellátottak száma	December 31-én nyilvántartásban lévő ellátottak száma
---------	------------------------------	--	---

2016

8

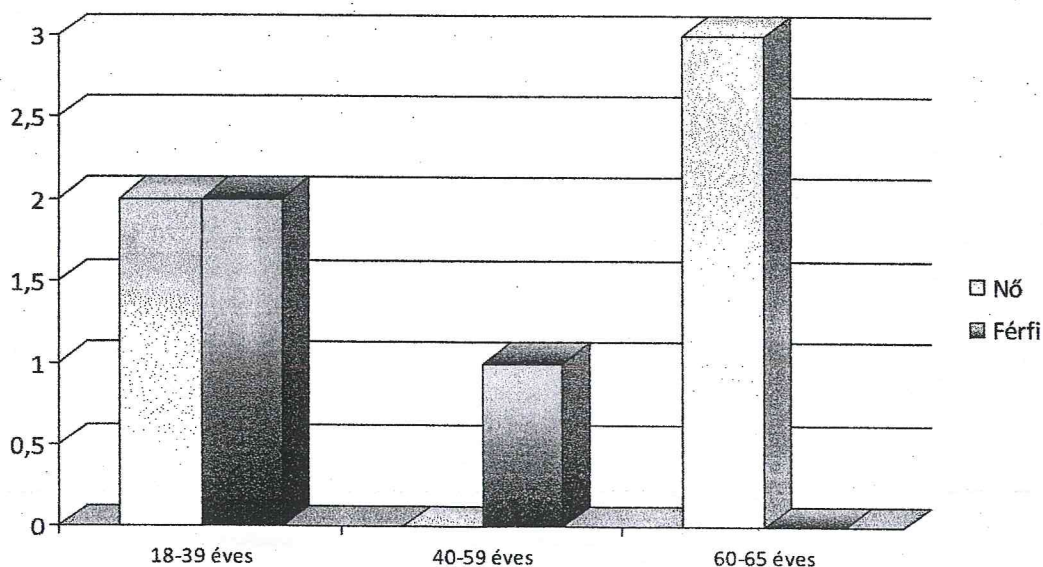
5

6



2016-ban az ellátottak kor és nem szerinti megoszlásban a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában

Korcsopori	Férfi	Nő	Összesen
18-39 éves	2	2	4
40-59 éves	1	0	1
60-65 éves	0	3	3
Összesen	3	5	8



A szolgálat klienseinek túlnyomó részének az életkora 18-39 év közé esik, ez az összes kliens 50 %-a.

Az ellátott személyek munkaerő-piaci helyzete (2016)

Kategóriák

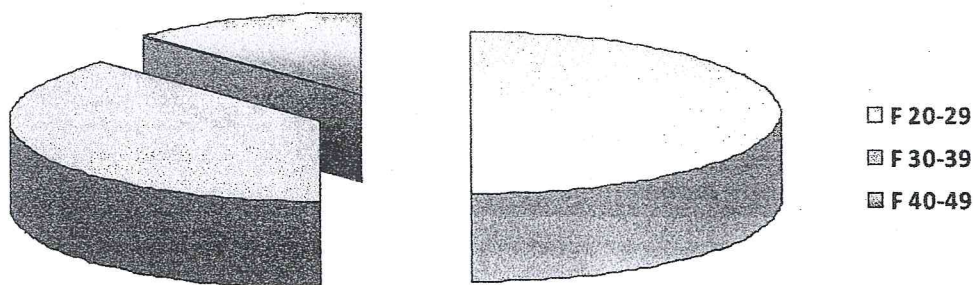
Fő

Aktív korú nem foglalkoztatott szociális ellátásban	1
Álláskeresői támogatásban részesül	0
Ápolási díj	0
Baleseti rokkantsági ellátás	0
Egyéni/társas vállalkozó	0
Felső/középvezető	0
Fizikai munkát végző alkalmazott	1
Gyermekepolási ellátás (GYED, GYES)	0
Hadigondozott ellátás	0
Hallgató/tanuló	0
Inaktív korú szociális ellátásban	0
Közfoglalkoztatott	0
Megváltozott munkaképességű	6
Munkanélküli ellátás nélkül	0
Özvegyi nyugdíj	0
Saját jogú öregségi nyugdíj	0
Szellemi munkát végző alkalmazott	0
Szülői nyugdíj	0
Egyéb	0
Összesen	8

A rendelkezésre álló adatok alapján, a kliensek 75%-a rokkantsági nyugdíjban részesül. A statisztikai adatokból is jól látszik, hogy a kliensek túlnyomórésze nem szerepel a munkaerőpiacon.

2016-ban az ellátottak diagnózis szerinti megoszlása a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában

DNO kód/ Kérő	F 20-29	F 30-39	F 40-49	Összesen
Pécel	4	3	1	8



2016-ban az ellátottak végzettség szerinti megoszlása a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában

Iskolai végzettség	fő
4 osztály alatt	0
4 - 7 osztály között	0
8 osztály	1
9 – 10 osztály	0
Szakmunkásképző	3
Szakközépiskolai érettségi	1
Gimnáziumi érettségi	3
Technikum	0
Egyetem/Főiskola diploma	0
Doktori, PHD képzés	0
Egyéb felsőfokú	0
Egyéb középfokú	0
Egyéb	0
Összesen:	8

Az ellátottak között egy fő van aki 8 osztályt vagy annál kevesebbet végzett. A kliensek 50%-a rendelkezik valamilyen szakmával.

A pszichiátriai ellátottakkal folytatott tevékenységeink fő kategóriák szerinti megoszlása a 2016-os évben

Gondozási tevékenység típusa	Óra
Állapot és életvitel	29,83
Személyes célok, problémakezelés	20,34
Pszichoedukáció	1,00
Készségfejlesztés, rehabilitáció	2,00

Speciális stratégiák	67,50
Ügyintézés	2,00
Összesen	122,67

A diagramokból és a táblázatokból is jól látszik, hogy a gondozásunk túlnyomó része a speciális stratégiákra irányul /tartalmazza a napi tevékenység megszervezését, öngyilkosság, agresszió, gyógyszereszedési problémák kezelését/ jelentős részt foglal a gondozási folyamatban a problémakezelés és az állapot változások felmérésére irányuló tevékenység is.

4. Fejlesztő tevékenységek a munkatársak részére

A HUMÁN SZTRÁDA Szociális, Egészségügyi, Oktatási és Foglalkoztatási Nonprofit Kft.-nél a szolgálatok összes munkatársának alkalma volt hetente egy alkalommal esetmegbeszélő, havi négy - négy órában ellátásonként orvos konzultációra, illetve decembertől 2 hetente csoportos szupervízió részt venni.

A szolgálat munkatársai rendszeresen részt vettek különböző szakmai konferenciákon, kerekasztal beszélgetéseken, ez által is fejlesztették szakmai tudásukat és bővítették kapcsolatrendszerüket.

A közösségi ellátásban dolgozó szakemberek munkájuk során nagyon sok kihívással néznek szembe. Ezek a helyzetek sokszor megkívánják a szakember multifunkcionalitását. A gondozási folyamat végzése közben a gondozást végző szakemberek sok esetben, egy személyben egyszerre ügyintézők, kríziskezelők, tárgyalók, egyeztetők, kísérők, tanács/információnyújtók, fejlesztők, lelki és egyéb problémákat meghallgatók stb. Tehát teljes és lelkileg egészséges embert kívánó munkakört töltenek be, és hatalmas felelősséggel bírnak a munkájuk során.

A közösségi ellátásban dolgozó kollégáknak plusz terhet jelent, hogy a terepen többnyire „elszigetelten”, egyedül dolgoznak. Ezért kiemelt fontosságú, hogy az ebből fakadó stresszt oldjuk, a munkakör szülte nehézségeket enyhítsük, mert ha nem tennénk, akkor a kiégés veszélyeivel kellene nagyon rövid időn belül szembenéznünk. Minden ember számára fontos a biztonságot adó háttér, így a terepen, nehéz körülmények között, mások megsegítésén dolgozó elhivatott szakemberek számára is. A már meglévő, rendszeres tevékenységek mellett (egyéni és csoportos szupervízió, esetmegbeszélések) más, konkrét lehetőségek, eszközök biztosításával igyekszünk segíteni a kollégákat belső egyensúlyuk megőrzésében.

A közösségi ellátás, a munkakört tekintve, egy rendkívül speciális feladat. Saját tapasztalatainkat összegyűjtve szükségesnek tartottuk egy program létrehozását, mellyel az új belépő kollégák kezdeti nehézségeit, a fluktuációt csökkenthetjük és a kliensek ellátásának magas színvonalát biztosíthatjuk.

2016-ban a következő programok kerültek megszervezésre/megvalósításra a kliensek részére

A programokon az alapvető cél, a szabadidő szervezett eltöltésének segítségével keretein belül a készségek fejlesztése, izoláció csökkentése és a kapcsolatok építése, mélyítése, tapasztalatok, élmények szerzése, reintegráció segítése. A csoportfoglalkozások rendszeresen megtartásra kerültek, ahol kézműves, film és számítógépes csoportok váltották egymást. A nagyobb eseményekre /Húsvét, Halloween/ közösen készültünk a kliensekkel; megelőző csoportfoglalkozáson az adott ünnep átbeszélése és dekorációk készítése történt, és ezt követte a közös egész napos program. A szabadidő hasznos eltöltését segítették a közösen szervezett túrák és a hajókiránduláson való részvétel.

5. Foglalkozás, foglalkoztatás

A. Rehabilitációs foglalkoztatás

Szervezetünk alapvető céljai között szerepel a szociális alapellátás, a képzés, oktatás és a foglalkoztatás összekapcsolása. A célok érdekében 2010. év szeptemberében felmértük az ellátott kliensek körében, hogy milyen típusú kiegészítő szolgáltatásokra lenne igény. A felmérés eredményeként célként fogalmazódott meg, hogy 2011-ben a közösségi ellátás minőségi fejlesztéséhez, a kliensek szociális és mentális állapotának megtartásához, illetve azok növeléséhez, - szükséges kiépíteni a foglalkoztatást, a különféle foglalkozásokat és az ezt támogató képzési formákat.

Ezek összefoglalója lett a Decent' Living Employment Programme[®] (D'LEP[®]), melyet a folyamatosan változó gazdasági helyzet, a Társadalmi Felelősségvállalás szükségessége, a nagymértékű megélhetési különbségek, az általunk támogatott klienskör segítség nélküli munkához való jutásának esélyei és az egyenlő bánásmód értékei hozták létre. A D'LEP[®] foglalkoztatási rendszer célja, hogy a munkanélküli, ezen belül is a megváltozott munkaképességű embereket segítse piacképes munkához történő hozzájutásban, egy szervezett szakmai háttér folyamatos biztosításával.

A D'LEP[®] alkotó elemei:

1. Folyamatos minőségi szociális szakellátás és közösségi gondozás, mely alapját képezi a folyamatos foglalkoztatáshoz kapcsolódó mentori rendszernek.
2. Megfelelő szintű alap- és szakképzés a lépcsőzetes visszavezetés érdekében
3. A munka, amely mentális értéket teremt, és megfelelő megélhetést biztosíthat.

2011 májusában elindult a foglalkoztatási programunk kiépítése. Elkészítettük a munkához való visszavezetés programját, a Margaréta Menedzser Központ Útmutatóját – amely igazodik az Új Széchenyi Terv kiemelt programjának célcsoportjaihoz: az alacsony iskolai végzettségűek, és a tartós munkanélküliek. Továbbá egy Megvalósíthatósági Tanulmányt, amely konkrétan az ellátási célcsoportunkra (szenvedély- és pszichiátriai betegek) fókuszál, mint megváltozott munkaképességű munkavállalók.

A vonatkozó jogszabályi ismeretek, a Tanulmány eredménye, továbbá az ellátotti kör mentális és fizikai lehetőségei, egy olyan munkahely létrehozását körvonalazta, ahol folyamatos átmenetet szükséges képezni, a foglalkozás és a foglalkoztatás között. Míg a foglalkozás tekintetében bárki az ellátotti körből, nyitva tartási időn belül részt vehet a szabadidős programokon (közösségi ellátás nyitva álló helyiség), addig a foglalkoztatási programban a munkahelyekre vonatkozó feltételek mentén, mint munkavállaló lehet részt venni.

Akkreditált foglalkoztatóként is indultunk a 2013-as évhez hasonlóan az NRSZH által 2016. évre meghirdetett foglalkoztatási pályázatán. Támogatási szerződés száma: FRF-C/1248-1/2015 ez által a keretszerződésben 82 fő (átlagos statisztikai állományi létszám) megváltozott munkaképességű munkavállaló foglalkoztatását valósítottuk meg az alábbi bontásban:

- 67 fő (átlagos statisztikai állományi létszám) tartós foglalkoztatott
- 15 fő (átlagos statisztikai állományi létszám) tranzit foglalkoztatott.

Alapvető célunkat, azaz a közösségi alapellátásban, látókörünkben lévő ellátotti foglalkoztatásba való bevonását, továbbá a klienskör foglalkoztatásában való tartós részvételét igyekeztünk megvalósítani. Szükséges volt a munkavállalók egészségi állapotának legmegfelelőbb, „egyéni szabott” munkafeltételek biztosítása, empátia és türelem, a munkafolyamatok ismertetése során, valamint az egészségi állapotukkal kapcsolatos kezelésekre és az előírásoknak megfelelő gyógyszeresedésre való ösztönzésre.

A Szenvedélybetegek közösségi ellátásából 10 fő, a Pszichiátriai betegek közösségi ellátásából 52 fő foglalkoztatása valósult meg az év során.

Elsődleges célunk, azaz az ellátotti kör foglalkoztatásba való bevonása, így megvalósult.

Másodlagos célként fogalmaztuk meg a fentiekben említett klienskör foglalkoztatásában való tartós részvételét. Jelentős eredménynek tartjuk, hogy az évek óta szűk környezetében élő pszichiátriai/szenvedély beteg, képessé vált a kimozdulásra, a rendszeres napi tevékenység végzésére és alkalmassá váltak az idő strukturálására.

A megfelelő munkafeladatok megtalálása segíti őket, hogy a mindennapi munkavégzés során elért eredmények hatására önbizalmuk erősödjön. Eredmény számunkra, hogy munkavállalóink egy része képessé vált azonos problémával küzdő embereknek segíteni munkájuk során, ezáltal konfliktuskezelésük és stressztűrő képességük nagymértékben fejlődött.

Az ő egészségi állapotukra jellemző javulás és állapot rosszabbodás kitűnően nyomon követhető a betegállományban töltött időszakokkal.

A velük kapcsolatos rehabilitációs munkát több lépcsőre kellett tagolni. Az első lépcsőben szükségessé vált az alapvető készségek fejlesztése – mint pl. megjelenés; időbeli határok tartása -, mivel ők már a munkaerőpiacról évek óta kiszorultak. Második lépcsőben a stresszkezelési technikák elsajátítását, valamint ezek fejlesztését tartottuk legfontosabbnak.

Lehetőség van az intézmény keretein belül pszichoedukáció igénybevételére; amit addiktológus és pszichiáter végzettségű szakember biztosít. Egy probléma kezelésénél több nézőpontból történő megvilágítása válik így lehetségessé; így komplex team munka valósulhat meg a pszichiáter, a mentor és a tanácsadó részvételével. Ezen lépcsőfokok beiktatásával kezdődhetett el a munkafeladatok betanítása. A fentiek miatt – magas betegállományban töltött idő; teljesítmény szorítás – egy azonos feladat elvégzésére több munkatárs betanítása vált szükségessé. A munkafeladat optimális elvégzése miatt a munkafeladatokat újra kellett tervezni; olyan részletekre bontani, amik elvégzése személyre szabott, így a feladat elvégzése nem okoz kudarcélményt és fokozza az önbizalmat. Így külön vált akiknél az állapotromlás megelőzése vált elsődleges céllá, míg másoknál a képességek fejlesztése.

Szervezetünknel a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása részmunkaidőben történik. A napi munkaidő a személyes adottságoknak és a munkáltatói igényeknek megfelelően általában 4 – 7 órában kalibrált.

Munkavállalóink általános munkarendben dolgoznak. Cégünk általános munkarendje: 8⁰⁰-16³⁰. A munkaidőt heti öt napra, hétfőtől péntekig kell beosztani.

A törzsidőn belüli munkavégzés munkavállalóink egészségügyi, szociális helyzetéhez, állapotához igazodva nagyfokú rugalmasságot enged. Minden felmerülő probléma megoldását igyekszünk segíteni. A jelentős szakmai eredmények mellett munkavállalóink szociális, egészségügyi problémáikból fakadóan, általunk kezelhető mértékű fluktuáció állandóan jelen van.

A rehabilitációs foglalkoztatás során mindazok, akik olyan károsodással élnek, amely eredményeként funkciókárosodást vagy veszteszt szenvedtek el, olyan mértékű és összetételű fejlődés érhető el, amire korábbi életviszonyai fenntartásához szüksége van. A rehabilitáció eredményeképpen a helyreállított vagy megmaradt képességei felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben.

A rehabilitáció egészségügyi, pszichológiai, oktatási - nevelési, foglalkoztatási és szociális intézkedések tervszerű, együttes és összehangolt, egyénre szabott, az érintett személy tevékeny részvételével megvalósuló alkalmazása.

A fogyatékossgal élők hosszú távú foglalkoztatásának eredménye az esélyegyenlőség biztosítása, hogy a fogyatékossgal élők élvezhessék az emberi méltósághoz, az egyenlő bánásmódhoz, a független életvitelhez és a társadalomban való részvételhez való jogaikat és váljanak a társadalom aktív tagjává. A tartós foglalkoztatotti létszámunk jelentős többségét kitevő pszichoszociális fogyatékossgal élő munkavállalóink közül, mint azt az egyéni rehabilitációs tervek bejegyzései is mutatják, a hasonló problémákkal küzdő klienseink segítése által jelentős állapotjavulást érnek el.

A szervezetünk által nyújtott további munkaerő piaci szolgáltatások igénybevételére nyílt lehetőség:

Munkaerő piaci szolgáltatások:

- Mentori szolgáltatás: rendszeres személyes segítségnyújtás, amely a programba vont valamennyi résztvevő számára szükséges az együttműködési kötelezettség teljesítéséhez, amely elősegíti a munkaerő-piaci szolgáltatások, támogatások igénybevételét, az állami vagy más szervekkel való kapcsolattartást, az önálló munkába állást, az érintettek rehabilitációját.
- Rehabilitációs tanácsadás: Az egyéni tanácsadás olyan segítő kapcsolat, amely arra irányul, hogy a munkaerőpiacra történő beilleszkedést elősegítse.
 - a tanácsadói beszélgetés során a munkavállaló egészségi állapotának megfelelő speciális ismeretekre és mélyebb önismeretre tesz szert,
 - a tanácsadó feltárja a megváltozott munkaképességű személy munkavállalását és munkavégzését akadályozó egészségi tényezőket,
 - közösen feltárják a munkavállaló elvárásait, értékorientációját, képességeit, érdeklődését, személyiség tulajdonságait, motivációját, illetve a munkavállaló megmaradt képességeire alapozható munkakör megtalálása.

B. Fogadó szervezet

A HUMÁN SZTRÁDA Szociális, Egészségügyi, Oktatási és Foglalkoztatási Nonprofit Kft. nyilvántartásban szereplő fogadó szervezet, ebből adódóan az év során 1 fő kezdte meg az ellátásuk tovább folyósításához szükséges 30 nap időtartamú önkéntes munkát.

6. Célkitűzések

Szervezetünk 2008. 01. 01-től látja el ellátási szerződés mentén, Pécel Város érintett lakosságát, így ezt a feladatot 2017 évben is folytatni kívánjuk. Kiemelt szociális alapszolgáltatásként végezzük, úgy, hogy tovább kívánjuk lehetőségeinkhez mérten emelni a szenvedély- és pszichiátriai beteg lakosok bevonását a közösségi ellátás és a foglalkoztatási és foglalkozási programjainkba; valamint új szociális szolgáltatások kialakítását és működtetését célként határoztuk meg.

Jóváhagyva:

Budapest, 2017. március 28.


HUMÁN SZTRADA
NONPROFIT KFT. Pintér Erika
1044 Budapest, Megyeri út 41. **Ügyvezető**
Adószám: 21923528-2-41
Számlaszám: 10404065-40603308