

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz –

Szakmai módszertani ÚTMUTATÓ

Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz

Tartalomjegyzék

Bevezetés.....	4
Elméleti keretek.....	6
Szükséglet fogalmi meghatározása	8
Életminőség kulcsterületei és indikátorai.....	10
A Komplex támogatási szükségletmérő rendszer.....	13
A Komplex szükségletfelmérési rendszer jellemzői:.....	13
A Támogatott lakhatás	16
A szükségletfelmérés területei	17
Szociális szolgáltatások szükségletek alapján	19
A szociális szolgáltatások kapcsolata a szükségletfelmérés területeihez	20
Horizontális szolgáltatások	20
Vertikális szolgáltatások.....	21
Komplex szükségletfelmérés folyamata és részei	25
Tájékoztatás	25
A felvétel módja	26
A résztvevők feladatai és szerepei.....	26
Felépítés	28
Fólap	29
Interjú	29
Szükségletmérő adatlapok.....	29
Szükségletmérő adatlapok értékelési rendszere	30
Támogatás típusa.....	30
Támogatás gyakorisága.....	33
Támogatásra fordított idő	33
Támogatás forrása	34
Szükségletmérő adatlap területei és magyarázatok	35
I. Személyi higiéné	35
II. Személyi függetlenség	36
III. Mobilitás	37
IV. Életvezetéssel kapcsolatos támogatási szükséglet.....	38
V. Kapcsolatok.....	39
VI. Közösségi részvétel.....	40
VII. Egészségmegőrzés	41

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

VIII. Egészségügyi kockázatok	42
Kommunikáció. Viselkedés. Viselkedési kockázatok	43
Személyközpontú és életminőséget középpontba helyező szolgáltatásnyújtás folyamata.....	44
Összegző lap és értékelés	45
Szolgáltatási elemek és a komplex szükségletfelmérés megfeleltetése	45
Tanácsadás.....	45
Esetkezelés.....	45
Pedagógiai segítségnyújtás	46
Gondozás	46
Étkeztetés	48
Gyógypedagógiai segítségnyújtás.....	48
Felügyelet.....	49
Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás	49
Szállítás	50
Készségfejlesztés.....	51
Összegző lap - Komplex támogatási szükségletmérő eszköz	52
A célcsoportokhoz kapcsolódó ismeretek	60
Autizmus spektrum zavarok, autizmus	60
A célcsoport bemutatása	60
Közös szükségletek az autizmus spektrumán	60
A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei	61
A felmérés specifikus szempontjai.....	62
Szenvedélybeteg emberek	64
Célcsoport definíció	64
A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei	64
A felmérés speciális szempontjai.....	64
A pszichiátriai betegek felmérésének specifikus szempontjai	66
A célcsoport bemutatás	66
A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei	67
A felmérés specifikus szempontjai.....	67

Bevezetés

A támogatási szükségletmérő adatlap rendszer célja, hogy a szolgáltatás igénybevevőjének aktuális szükségleteiről, illetve a szükségleteket befolyásoló fontosabb szociodemográfiai és egészségügyi helyzetéről, illetve az általa elérhető személyes természetes és professzionális támogatói környezeti tényezőkről képet adjon. Célja a támogatási szükségletek, beavatkozási lehetőségek több szempontú, átgondolt felderítése, amely alapján támogatási terv készíthető, igényre szabott, egyéni formában.

Az adatlapok valamennyi életterületet igyekeznek lefedni. Az adatlap kérdései és területei nem foglalkoznak a szükséglet "eredetével", tehát az adatlap nem érzékeny arra, hogy valamely szükséglet adott területen milyen fogyatékoság vagy betegség okán keletkezett, illetve jelenik meg a felmérés időpillanatában. Az eszközrendszer célja az, hogy ettől függetlenül vizsgálja a támogatási, beavatkozási szükségleteket annak érdekében, hogy a biztonságos és magas színvonalú szolgáltatástervezés alappillérei meghatározhatóvá váljanak. Az aktuális, illetve amennyiben nem szélsőségesen és rövid időn belül gyakran változó szükségletekről van szó, akkor a jellemzően fennálló szükségletekről ad átfogó információt. A Komplex támogatási szükségletmérő adatlap kérdései és szempontjai kifejezetten a támogatási, beavatkozási szükségletre helyeződnek, és nem mérnek képességeket, kompetenciákat. Az életterületeken mutatkozó támogatási igény és a támogatási igényt markánsan befolyásoló környezeti tényezők mellett az eszköz figyelembe veszi a szolgáltatást igénylő ember igényeit, vágyait és elképzeléseit saját élete alakulásával, alakításával kapcsolatosan.

A teljes rendszer a következő pontokon mutatja meg a **támogatási szükségleteket**:

- életterületeken megfigyelhető, indikátorokkal alátámasztható támogatási, beavatkozási igény;
- külső és belső környezeti tényezők, erőforrások;
- alkalmazott stratégiák és a szolgáltatást igénylő személy elképzelései és céljai.

Az adatlapok felépítése lehetőséget nyújt arra, hogy valamennyi életterületen megjelenő támogatási igényt rögzítse. Az adatlap célja miatt a felmérést végző szakember szerepe jelentős a folyamatban, aki kulcsszerepet tölt be mind a felmérési, mind az azt követő egyéni szolgáltatástervezési folyamatokban. Feladata, hogy az egyéni, személyes szükségleteket a lehető legteljesebb körben mérje fel és derítsen fel minden befolyásoló tényezőt. A jól vezetett felmérés nem kizárólagosan a jelenlegi szükségletekről ad képet, hanem a közös beszélgetés alkalmat teremt arra is, hogy a jövőbeni támogatási irányokat meghatározza, vagy újabb támogatási igényeket generáljon. Az életterületek teljes áttekintése a kliens számára is segítséget nyújt abban, hogy komplexen tekintse végig az egyes területeken jelentkező szükségleteit, lehetőségeit, és a szükségletek kielégítéséhez szükséges erőforrásait. A szükségletek és a bevonható erőforrások köre is folyamatosan változik, ezért fontos, hogy mind a kliens, mind a felmérést végző szakember tisztában legyen azzal, hogy a felmérés pillanatában egy folyamatról adnak pillanatképet. A teljes rendszer bármely pontján bekövetkező változás az egész rendszert megmozdítja és az egyéni támogatási tervben változásokat generálhat.

Az adatlap rendszer segítségével a felmérést készítő szakember rá tud mutatni a **támogatott lakhatás** szolgáltatásban felmerülő szolgáltatásokra és tevékenységekre. Tekintettel arra, hogy a támogatott

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

lakhatás szolgáltatást igénybe vevő kliensek felmérése kötelező a komplex támogatási szükségletmérő eszköz használatával, így az aktuális szabályozás megismerése és követése elengedhetetlen a jó felmérés végig vitele és a megfelelő szolgáltatási terv elkészítése szempontjából.

Az eszközrendszer előre meghatározott nyílt, illetve zárt kérdésekkel dolgozik. Fontos azonban, hogy egyes célcsoportok és kliensek esetében szükséges lehet megfigyelésre is, esetleg kiegészítő adattáblák, felmérési eszközök használatára. Megjegyzéseket, kiegészítéseket az adatlapot felvevő szakemberek folyamatosan tehetnek a teljesebb kép kialakítása érdekében.

Az egyes célcsoportok eltérő szükségleteiből és a probléma egyéni jellegéből adódóan fontos, hogy a felmérést végző szakember legyen felkészülve ezen egyéni sajátosságok kezelésére. Fontos, hogy ismerje, hogy ezen eltérések milyen módon befolyásolják a szükségleteket, hogyan és milyen segítő technikákkal lehet ezekre a legmegfelelőbb módon reagálni. Minden olyan további felmérés, teszt és megfigyelés indokolt, amennyiben a felmérést végző szakember úgy ítéli meg, hogy az alap adatlap és felmérési helyzet nem ad kellő információt az összesítés elkészítéséhez.

Az adatlap rendszer célcsoportjába felnőtt korú fogyatékos emberek, felnőtt korú pszichiátriai diagnózissal élő pszicho-szociális fogyatékos emberek, illetve szenvedélybeteg emberek tartoznak. Ez a célcsoport összetétel meglehetősen heterogén. Az adatlap rendszer szisztematikus felmérése során alkalmazhatónak találtuk mindhárom célcsoport esetében, azonban a felmérés során az egyes célcsoportok esetében a felmérési módszertan eltérő lehet. A felmérést végző szakembernek felkészülnie kell lennie arra, hogy az egyéni igényeknek, teherbírásnak, a felmért egyéni szükségleteknek megfelelően módosítson a felmérés menetén. A módosítás a felmérés célját és célnak való megfelelését nem érintheti. Az adatlap rendszerben megjelenő életterületek valamennyi ember esetében relevánsak tekinthetőek tekintet nélkül problémáira, fogyatékoságára vagy épp egyéni, aktuális élethelyzetére. A Komplex támogatási szükségletmérő rendszer a célcsoport szempontjából nem kíván előre definiált szükségleteket felkínálni, hisz az egyénenként, életkoronként, célonként rendkívül eltérő lehet. Ugyanakkor rendkívül fontos, hogy a kliensekhez igazítsuk a kérdéseket. Fontos, hogy a felvételt végző szakember képes legyen a kérdéseket az egyén képességeihez igazítani. Ebből a szempontból a kérdőív kliensre való adaptálása minden esetben a klienshez igazodik, a felvétel folyamán történik, így a kérdőív rendszerében nem, de a felvétel módjában egyénre szabottan változik, változhat.

Elméleti keretek

A nemzetközi szakirodalomban és gyakorlatban is az elmúlt 20 évben egyre erősebben és egyre hatékonyabban, mélyrehatóbban jelenik meg az életminőség koncepciója. Az életminőség fogalmi meghatározásával és gyakorlatba ültetésével számos (a) érdekvédelmi törekvésre, (b) elméleti alapvetésre és (c) strukturális ellátási igényre is reagálni lehet. Az érdekvédelmi törekvések alatt elsősorban a fogyatékos és pszichiátriai beteg emberek önszervező csoportjainak különböző mozgalmaira gondolunk, amelyek ráirányították a figyelmet arra, hogy a szolgáltatások használói egyenlő jogokkal rendelkeznek az élet minden területén, a többségi társadalommal azonos módon kívánnak élni és szolgáltatásokat igénybe venni, az igénybevett szolgáltatásokat irányítani és szervezni szeretnék. Mindezek a törekvések és mozgalmak jogszabályi szinten elvezettek 'A Fogyatékosokkal élő személyek jogairól' szóló ENSZ egyezmény elfogadásához, amelyet Magyarország a 2007. évi XCII törvénnyel ratifikált. A People First mozgalom, a közösségi ellátás kiterjesztése és általánossá tétele érdekében folytatott küzdelmek, az egyenlő esélyű hozzáférés elve, az inkluzív pedagógia, a design for all mozgalmak csak néhány felvillantása azoknak a törekvéseknek, amelyek végül egységes rendszerben jelennek meg az Egyezményben és deklarálják a fogyatékos emberek egyenlő jogait a társadalomban.

Gyakorlati jelentősége miatt külön kiemelendő a deficiitorientált, a fogyatékos emberek ellátásában a hagyományos medikális eredetű megközelítés helyett a szociális vagy közösségi ellátás irányába történő elmozdulás. A medikális megközelítés értékel, címkéz, normákat alakít ki, ezek alapján méréseket végez és fejlesztő tevékenysége során ezekhez igazít. Erős törekvése a specializáció és a szegregáció. Érzelmileg hangsúlyos a védelem, az óvó és biztonságos személyi és tárgyi környezet megteremtésén van. Következésképpen a felnőttkorban is konzerválja a gyermeki viszonyrendszert, a függőséget és a kiszolgáltatottságot. A sematizmus és a konformitás erőteljes jellemzője ennek a modellnek. A társadalmi modell ezzel szemben az egyént helyezi a középpontba és elismeri az egyén jogát és igényét az élete alakításában. Az egyént a társadalom tagjaként jeleníti meg függetlenül életkorától, élethelyzetétől, fogyatékoságának súlyosságától és típusától. A társadalmi modellben a fogyatékos ember a közösségben, a társadalom más tagjaival azonos módon és helyen szolgáltatások és lehetőségek igénybevevőjeként jelenik meg. Normaként a modell a társadalomban jellemző és elfogadott életmódokat ismeri el. A modell értelmezési keretében ez válik viszonyítási ponttá. A normalizáció lassan 40 éves elve ezt fogalmazta meg elsőként, így válhat ma az életminőség fogalmának eredőjévé.

Az elméleti és szakmai fogalomalkotás, illetve a gondolkodás változása ezeket a törekvéseket követi le. A személyközpontú tervezés és megközelítés, a gondozási paradigma átfordítása az életminőség paradigmájába azok a legfőbb gyakorlati vetületek, amelyek egyre inkább kezdenek beépülni a hazai szakmai alkalmazásba. Ezek a gyakorlati törekvések valós gyakorlati megvalósításához a korábitól eltérő, az egyéni szükségletekre koncentráló felmérő módszertan szükséges.

Az ellátási rendszer strukturális megváltoztatásának igénye az elméleti szakmai alapvetéseken túl tagadhatatlanul gazdasági háttérű is. A gondozási paradigma, a medikális megközelítés intézményközpontú szemlélete, különállása a normál társadalom intézményrendszereitől olyan struktúrákat hoznak létre, amelyek az intézmény és a specializált, szegregált szolgáltatói rendszer fennmaradását szolgálják. Olyan igényekre reagál, amelyek nem jelennek meg valamennyi igénybevevő egyéni szintjén és olyan igényeket

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

hagy figyelmen kívül, amelyek eltérő módon és esetlegesen jelennek meg az egyén szintjén. Az egyén deficitjeit középpontjába állító gondozási és ellátási rendszer az egyéni szükségletekre nem tud kellő rugalmassággal reagálni. A reagáló-készsége mellett hiányzik az ismerete és a megfelelő felmérő módszertana is, amely a szükségletek megismerését és azonosítását tenné lehetővé.

A támogatott lakhatás megjelenése a szociális szolgáltatási rendszerben fontos lépésnek tekinthető ezen az úton, szolgáltatásaival és szemléletével lehetőséget teremt arra, hogy a szolgáltató a szolgáltatást igénybevevőjének valós szükségletéhez igazított szolgáltatási portfóliót alakíthasson ki. Fontos, hogy a felmérést végző szakember figyelemmel kísérje a jogszabályi változásokat, a témát illető konzultációs lehetőségeken vegyen részt, és mindig naprakész információkkal rendelkezzen a támogatott lakhatás szabályozását illetően.

A szükséglet fogalmi meghatározása

A jól definiált személyi támogatási szükségletek kiindulópontként használhatóak a szolgáltatástervezés során, emellett alkalmasak arra, hogy a szociális ellátórendszer is épüljön rá, az ellátásban megjelenő erőforrások elosztásának rendszerét építheti a támogatási szükségletekre. Mind a szolgáltatástervezési gyakorlatra, mind az ellátórendszer szervezésére nemzetközi példák érhetőek el.

Támogatás fogalma: erőforrások, stratégiák melynek célja, hogy elősegítsék a fejlődést, tanulást, produktivitást és az individuális működést, lehetővé teszik a nagyobb fokú közösségi részvételt, végső soron az életminőség javulását eredményezve.

Támogatási szükséglet: pszichológiai képződmény a támogatás formáját és intenzitását jelenti, mely ahhoz szükséges, hogy a személy részt vehessen olyan tevékenységekben melyek a humán működéshez kapcsolódnak.

Támogatási szükséglet közvetlenül nem megfigyelhető, csak közvetve szerezhethünk információt róla.

A szükséglet összetett pszichológiai konstrukció. Az egyének azon igényét jeleníti meg, hogy segítséget kapjanak szociális függetlenségük és életminőségük elfogadható szintjének eléréséhez, fenntartásához vagy helyreállításához. Jelentős fokú egyéni különbségek vannak azonban abban a tekintetben, hogy ki mit tekint elfogadható szükséglet-kielégítésnek, illetve társadalmi és kulturális különbségek is befolyásolják azt a szintet, amelynek elérésére az egyén törekedni szeretne. A szükségletek kielégítésének elvárható szintje nem csak egyénenként különbözik, de jelentős fokban társadalmilag is meghatározott, azaz nagyban függ az adott társadalom fejlettségi fokától, mint ahogy függ az adott makro-, és mikrokörnyezet fejlettségétől is.

Bradshaw, 1972-ben a szükségletek három típusát különítette el. Ezek az:

Érett vagy kifejezett szükségletek, amelyek közül az előbbit csupán tapasztalja a kliens, míg az utóbbit tapasztalja, és ki is fejezi, a kliens észlelésével szemben a normatív szükséglet alatt az ellátó szakember által azonosított szükségletet értjük, míg a komparatív szükséglet a másokkal, a referenciacsoportokkal való összehasonlításból ered.

Maslow a szükségleteket hierarchia rendszerré építi fel, feltételezve azt, hogy az alacsonyabb rendű szükségletek kielégülése nélkül magasabb fokra lépni nem tud az egyén. A piramison egyre magasabb rendű, és egyre összetettebb humán szükségletek jelennek meg. Ezen szükségletek kielégítésére törekszik az egyén, teteteinek motivációs bázisát adva ezzel.

Az alapelvek összefoglalva megállapítják, hogy a szükségletek tehát nem lehet objektíve felmérni, és hogy sem a szakember, sem a páciens nem állapíthatja meg egyedül, hogy egy szükséglet fennáll-e vagy sem. Fontos továbbá hangsúlyozni, hogy a szükségletek, bár az egyén problematikus működésmódjai köré szerveződnek, nem diagnosztikus címkék. Egy adott diagnózis nem feltétlenül foglal magába bizonyos szükségleteket, bár kétségtelen, hogy erős korreláció van bizonyos diagnózisok és bizonyos intervenciók szükségletek között. Slade hangsúlyozza, hogy a szükséglet szociális természete miatt nehéz megegyezésre jutni abban a kérdésben, hogy mi is alkotja a szükséglet alapját. Ami az egyik embernek az egyik kontextusban szükséglete, az a másiknak nem feltétlenül az. Fontos megfigyelés az is, hogy egyes

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

célcsoportok esetében nagyon hasonló szükségletprofilal találkozhatunk, ez azonban nem jelenti azt, hogy a beavatkozás módja is azonos kell, hogy legyen minden esetben. Fontos, hogy a felmérést és az összegzést elkészítő szakember ismerje azokat a szociális szolgáltatásokat, amelyekkel a szükségletek kielégíthetőek lesznek a mindig aktuális szociális ellátórendszerben.

A nemzetközi szakirodalom szerint a szükségletek felmérésének a kliens és a személyzet nézőpontját egyaránt tartalmaznia kell, hiszen a kliens elvárásainak, múltbéli tapasztalatainak, szociokulturális környezetének ismerete nélkül a szükségletfelmérés nem lehet teljes. Ugyanígy nem hiányozhat belőle a szakember nézőpontja, képzettsége, szakmai értékválasztása sem. A szükségletfelmérés tehát nem tartalmazhat korlátozott kereteket, hanem egyensúlyt kell találnia a jól definiált item meghatározás és az egyénre szabhatóság, tágíthatóság között. A mérőeszközzé válás garanciája nem az itemek szűkössége és csoportok közötti, illetve egyének közötti azonosságából adódik, hanem a kritériumrendszer pontos és egyöntetű, körültekintő alkalmazásától. Ezért a felmérés során rendkívül fontos tényezővé válik a felmérést végző szakember. Különösen fontosnak tartjuk, hogy a felmérést csak tapasztalt, a szükségletek jellegét és komplexitását, illetve az elérhető szolgáltatási rendszert értő és ismerő szakember végezhesse.

A Komplex támogatási szükségletmérő eszköz egyrészt illeszkedik a WHO által kidolgozott Humán funkcionalitás és fogyatékoság modelljéhez, másrészt a kidolgozás során támaszkodtunk Schalock és munkatársai által megfogalmazott és leírt életminőség definícióhoz, annak faktorai és területei megjelennek az eszközrendszerben. Az életminőség egyéni személyiségjegyek és környezeti tényezők által befolyásolt kulcs-életterületek (kulcsterületek) multidimenzionális egysége. (Shalock et al., 2009, p. 10.) A kulcsterületek minden ember esetében azonosak, bár az egyes személyek számára e területek jelentősége, és értéke egyénre jellemzően változó mintázatot mutat. Az életminőség vizsgálata kulturálisan meghatározott indikátorokon keresztül történik.

Életminőség kulcsterületei és indikátorai

Életminőség faktorok*	Életminőség területek	Életminőség indikátorai
Függetlenség Önállóság	Személyes fejlődés. Önmeghatározás, Önazonosság	Oktatás, képességek, adaptív viselkedés. Választás/döntés, autonómia, személyes kontroll, személyes célok
Társadalmi részvétel	Szociális inklúzió Jogok	Szociális háló, barátságok, közösségi részvétel, interakciók, egyéb kapcsolatok. Társadalmi részvétel, integráció, társadalmi szerepek, támogatás. Jog a tisztelethez, méltósághoz, egyenlőséghez Jogi hozzáférés, érdekérvényesítés
Jóllét	Érzelmi jóllét Fizikai jóllét Anyagi jóllét	Biztonság, pozitív tapasztalatok, élmények, megelégedettség, Kompetenciaérzés, stressz mentesség. Egészségi állapot, tápláltság, étkezés. Rekreáció/fizikai erőnlét. Anyagi státusz, foglalkoztatottság, lakhatás, tulajdon

A Komplex támogatási szükségletmérő eszköz a támogatási, beavatkozási szükségletek intenzitásának, típusának meghatározására tesz kísérletet. A **támogatási szükséglet** „olyan pszichológiai konstruktum, amely azt a támogatási intenzitást és mintázatot mutatja meg, amely az elfogadott humán funkciók kielégítéséhez kapcsolódó aktivitásokban való részvételhez kötődnek.” (Van Loon et al. 2010) Figyelembe veszi a környezeti tényezőket, a támogató hálózat meglétét, az egészségügyi és viselkedéses tényezőket, tehát minden olyan elemet, amely a támogatási szükségletet befolyásolja és módosítja. A **támogatás** „olyan erőforrások és stratégiák összessége, amelyek célja, hogy a személy fejlődését, képzését, érdeklődésének és személyes jóllétének kiteljesítését segítsék elő, és megerősítsék a személy egyéni működését”. (Thompson et al., 2009., p. 135). A támogatási szükséglet vizsgálata ezen erőforrások és stratégiák leírásához és megfogalmazásához szolgál segítségül.

A támogatási szükséglet fogalmi meghatározása a következő feltevésekre alapoz (Thompson et al., 2002)

1. **A támogatás típusának az egyéni szükségletekhez és preferenciákhoz igazítottnak kell lenniük.** A támogatás típusa nem csak az egyén képességbeli korlátjaitól függ, sőt, azt mondhatjuk, hogy nem elsősorban ettől függ. Figyelembe kell venni a segítő technikák elérhetőségét, a környezet adaptációját, a természetes támogatói környezet által biztosított támogatások körét, az egyén vágyait és saját életének alakítására vonatkozó elképzeléseit is.
2. **A támogatásnak rugalmasnak kell lennie.** Ahogy azt már láttuk, a szükségletek természetüknél fogva folyamatosan változnak. Az életkor, egyéni élethelyzet, körülmények, rendelkezésre álló

erőforrások mind befolyásoló tényezők, amelyek természetes módon változnak. Könnyű belátni, hogy pusztán az életkor változásával is milyen széles spektrumon mozog egy ember szükségletprofilja élete során.

3. **Némely beavatkozás az egyén számára fontosabb, mint más.** A maslowi szükségletpiramis széles körben határozza meg a szükségletek egymásra épülését. Az érzelmi és fizikai biztonságra való törekvés minden ember életében a legfontosabbnak tekinthető. Minél magasabbra jutunk azonban a szükségletpiramison, és minél összetettebb humánszükségletek kerülnek elő, annál nagyobb egyéni különbségeket tapasztalhatunk. Fontos, hogy a szolgáltatások megtervezése során vegyük figyelembe az egyén preferenciáit és hagyjunk lehetőséget arra, hogy szükségleteit rangsorolja.
4. **A támogatási tervnek a szükségletek szisztematikus felvételére és felülvizsgálatára kell épülnie.** A támogatási terv még kidolgozandó eszköz. A mai gyakorlatban rehabilitációs vagy fejlesztési tervet használunk, ezek azonban más jellegű eszközök. A támogatási (vagy a hazai szabályozási követelményeknek megfelelően szolgáltatási) tervnek a felmért szükségletek egészére kell reagálnia, le kell fednie a teljes támogatási és beavatkozási spektrumot. A szisztematikus felülvizsgálat a szükségletek változékonyságából és az ehhez rugalmasan illeszkedő szolgáltatásnyújtásnak a követelményéből ered.
5. **A támogatási szükségletek összetett módon, lehetőség szerint minél több faktor, tényező figyelembevételével kell vizsgálni.** Akkor, amikor a támogatási szükségletmérést végző szakember összeállítja az összegző lapon (illetve jelenleg az 1/2000 SzCsM rendelet 14. mellékletén) összesíti a szükségleteket, illetve egész pontosan átfordítja beavatkozásokká, szolgáltatási igényekké. (Thompson, 2000)

A szükségletek természetüknél fogva számos tényező által befolyásoltak, és az élethelyzetek, illetve az egyén igényeinek megfelelően folyamatosan változnak, ezt mind a felmérés, mind a szolgáltatás kialakítása során figyelembe kell venni. A Komplex támogatási szükségletmérő eszköz képes valamennyi tényezőt együttesen bemutatni és vizsgálni, emellett a célcsoport specifikusan javaslatot tesz az egyes alkalmazható kiegészítő eszközök körére is.

Ezek a tényezők, illetve a vizsgálatuk, meghatározásukra használható eljárások összefoglalva a következők:

Tényező	Eljárás
Egyéni teljesítmény szociális, praktikus, fizikai tevékenységek, feladatok során	Diagnózisok Ezen kívül különböző intelligenciamérő eljárások, funkcionális, fejlődési és egyéb specifikus képességvizsgáló tesztek eredményei

Tényező	Eljárás
Különleges egészségügyi támogatási szükségletek	Egészségügyi állapotfelmérés, diagnózisok. Egészségügyi adatok
Különleges magatartási támogatási szükségletek	Adaptív viselkedést vizsgáló tesztek, egyéb viselkedéssel összefüggő felmérő eszközök, tesztek Viselkedés és kommunikáció bemutatása
Környezet jellege és komplexitása	Környezet, épület bemutatása, rendelkezésre álló segítő technikák
Éllettevékenységek száma és komplexitása	Oktatás, munka, terápiák, családi és baráti kapcsolatok, természetes támogatói kör, tájékozódási képesség.

A Komplex támogatási szükségletmérő rendszer

A Komplex szükségletfelmérési rendszer jellemzői:

Kliens központú és modul rendszerű

A támogatási igény intenzitására (típus, mód, gyakoriság) és a támogató környezet elérhetőségére is ad információt

A támogatási igényt befolyásoló fő környezeti faktorokat megjeleníti

A szükségleteket befolyásoló képességterületekről és mentális állapotokról képet ad

A kliens aktuális helyzetét és szükségletét jeleníti meg, emellett a vágyairól, preferenciáiról és elvárásairól is képet ad

A támogatási, beavatkozási igényt méri, képességekről és fejlesztési igényről csak áttételesen ad információt, ezért bizonyos tevékenységterületeken és a célcsoport specifikus igényeinek megfelelően további felmérési és diagnosztikai eszközök használata szükséges

Fogyatékos emberek, pszichiátria betegek és szenvedélybeteg emberek beavatkozási szükségleteinek mérésére és a beavatkozások meghatározására alkalmas

Nyomon követésre, állapotváltozás követésére alkalmas

Felkészült szakember képesek az eszközzel dolgozni. A képzési rendszer (szociális továbbképzési rendszerben minősített alapozó tanfolyam és szociális továbbképzési rendszerben minősített szakmai műhelyen való részvétel elengedhetetlen az eszköz használatához és értékelés megfelelő elkészítéséhez

A Komplex támogatási szükségletmérő rendszer célja, hogy a kliens szükségleteiről és a szükségleteit befolyásoló tényezőkről képet adjon. Mutassa meg a kliens esetében, aktuális élethelyzetében eredeztethető releváns támogatás, szükséges beavatkozás mértékét, típusát és gyakoriságát. Emellett a felmérés fel kell, hogy tárja a kliens külső és belső erőforrásait, képzettségét, életkorát, vagyoni helyzetét, természetes és mesterséges támogatói körét, a kliens által használt segítő technikákat, munkatapasztalatát, végzettségét, tanulmányokat, lakhatási és családi körülményeket.

A felmérés kiemelt eleme, hogy a kliens önbeszámolóján alapul, a felmérésben részt vehet / részt vesz a kliens által megjelölt bizalmi személy, illetve a szociális szolgáltatás biztosításában részt vevő szakemberek. Az eddigi felmérések során azt tapasztaltuk, hogy a felmérés fő céljai mellett a felmérés módszertanából adódóan további célok, „mellékhatások” realizálódnak.

További célok, mellékhatások a felvétel folyamán

Résztevők bevonása - bevonódása a fejlesztési, szolgáltatástervezési folyamatba. A tervezésben való aktív részvétel.

Én hatékonyság megélése

Érdekek önálló, vagy támogatott képviselete

Közös, mindenki számára elfogadható döntések

Empowerment - hatalommal való felruházás

Nehézségek, akadályok

A célcsoport tagjainak **egyéni funkcionális akadályozottsága** miatt a megértés, az egyéni élettapasztalatok köre korlátozott lehet. A felmérést végző szakember feladata, hogy a rendelkezésre álló segítő technikák alkalmazásával biztosítsa a kliens saját beszámolójának, minél teljesebb önálló megjelenésének a lehetőségét a folyamatban. Szintén a felmérést végző szakember feladata, hogy a kliens mellett a felmérésben részt vevő, esetleg jobb érdekérvényesítő képességgel bíró többi résztvevőt a klienst támogató szerepbe hozza. A támogatott döntéshozatal érvényesítése a folyamat során elengedhetetlen a pozitív mellékhatások elérése, és a kliens hatékony bevonása, bevonódása érdekében.

A kérdéseket egyénre kell szabni. A felmérést végző szakember feladata, hogy szakmai kompetenciái birtokában a kérdéseket érthetővé tegye a kliens számára. A célcsoportba súlyosan akadályozott személyek is tartoznak, akik esetében a személyes reflexiók megtétele is súlyosan akadályozott. Ebben az esetben is törekedni kell arra, hogy a lehető legnagyobb mértékben bevonjuk a folyamatba, személyessé tegyük számára is a tervezést, ugyanakkor az ő esetükben nagyobb hangsúly helyeződik a megfigyelésre és a támogató környezet beszámolójára.

Ismeretlen és új élethelyzetek kerülhetnek elő a felmérés során. Ezek az új élethelyzetek is alkalmasak lehetnek arra, hogy a kliens saját élete alakulásával kapcsolatos elképzeléseit, ismereteit színesítse. Ezek a pontok kifejezetten arra használhatóak, hogy a személyes fejlődés érdekében újabb tevékenységeket, ennek következtében akár újabb szükségleteket generáljanak. Ezekben az ismeretlen életterületek vagy tevékenységek területek esetében érdemes alaposan felderíteni azonban, hogy lehetnek-e olyan beavatkozási pontok, amelyeket mégis adott területen belül jelölhetők.

Hiányos tapasztalatok - Egyes kliensek tapasztalatai korlátozottak korlátozott funkcionális vagy környezeti lehetőségeikből adódóan. Az élethelyzet és tapasztalat hiányait is egyéni mérlegelést követően az instruktornak kell kezelnie.

Kommunikációs akadályok - A bizalmi vagy támogató személy jelenlétét folyamatosan biztosítani kell a felvétel során. Ő az a személy, aki a kapcsolatfelvételt és a kommunikációt segíteni tudja. Fontos figyelni arra is, hogy egyes kliensek eszközt, vagy jeltolmácsot használnak a kommunikáció során! Minden elérhető, az önálló megnyilvánulást és kommunikációt segítő eszközt és személyt igénybe lehet venni, annak érdekében, hogy a kliens személyes beszámolója érvényesülhessen.

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

Fontos, hogy a teljes folyamat során a releváns életterületen jelentkező szükségletekhez igazítható támogatásokról beszélünk. Feltételezett élethelyzetekre épp ezért nem reagálhatunk. **Valós és meglévő szükségleteket lehet megjelölni**, azzal a fontos megjegyzéssel, hogy a szükségletek természetesen változnak az élethelyzet, állapotok, életkor, vagy bármely más befolyásoló tényező változásának függvényében. Az eszköz egy pillanatnyi támogatási igényt és a rendelkezésre álló erőforrások körét rögzíti. A támogatási és beavatkozási szükségletet érdemes "felültervezni" egyes esetekben, és a kliens fejlődésével párhuzamosan folyamatosan, rugalmasan változtatni a támogatási körön.

A Támogatott lakhatás

A fogyatékos személyek szociális gondozását biztosító bentlakásos intézmények kiváltásáról szóló stratégia elfogadását követően 2013-ban került törvényi szinten is bevezetésre a támogatott lakhatás, mint új ellátási forma. A támogatott lakhatás keretében nemcsak fogyatékos személyek, hanem pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek ellátása is biztosítható, így három célcsoport esetében jelent a korábbi lehetőségekhez képest minőségi előrelépést. A törvényi előírás szerint a fogyatékos, valamint a pszichiátriai és szenvedélybeteg emberek ellátásának megszervezésére 2013. január 1-jét követően új férőhelyet csak támogatott lakhatásként lehet létrehozni.

Hazánkban a támogatott lakhatás rendszerszintű bevezetése terén előzménynek tekinthető a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról szóló 1257/2011. (VII. 21.) Korm. határozat megszületése. A stratégia végrehajtása érdekében a Kormány feladatként írta elő, hogy 2012. június 30-áig ki kell dolgozni a támogatott lakhatás szakmai tartalmát, személyi és tárgyi feltételeit. A stratégia megvalósításának elősegítése érdekében kiírásra került a TIOP-3.4.1 Bentlakásos intézmények kiváltása című pályázat. A program megvalósításához elengedhetetlen volt a jogszabályi háttér megteremtése, így a pályázat hozzájárult az új szemléletű ellátási forma bevezetéséhez. A szabályozás a gyakorlati tapasztalatok alapján folyamatosan változik és finomodik, azonban fő irányjaiban és céljaiban nem tér el az eredeti szándéktól.

A támogatott lakhatás meghatározó jellemzői az alábbiakban foglalható össze:

- **A személy szükségleteihez igazodó támogatásokat, szolgáltatásokat nyújt.** A hagyományos ellátásoknál a jogszabályok az ellátást igénybevevőkre egységesen meghatározták az intézmény által nyújtandó szolgáltatások körét, a támogatott lakhatás esetében viszont az egyéni szükséglet felmérés alapján kell erről dönteni.
- A lakhatás és a napközbeni tevékenységek (pl. foglalkoztatás, oktatási tevékenységek, fejlesztési lehetőségek igénybevétele, szabadidős tevékenységek, társas kapcsolatok) szétválnak. **A korábbi egy térben zajló élet funkciók elkülönülnek, az intézményben élők ugyan úgy kapják meg a szolgáltatásokat, mint a családban élők.**
- A lakhatás integrált lakó környezetben valósul meg. Az intézményi gondozás keretei között élők izolálódtak, elzárva éltek az őket körülvevő közösségektől. A támogatott lakhatás keretei között az egyén a közösség részévé válik, kapcsolatai alakulnak ki az őt körül vevő környezet tagjaival.
- Az ellátottakat az őket érintő kérdéseknél bevonják a döntéshozatalba. A bentlakásos intézetekben jellemzően nem volt kellő befolyásuk az elhelyezésükre, életvezetésükre, Az új ellátási formánál alapkövetelmény a minél nagyobb önállóság elősegítése, aminek elengedhetetlen feltétele az önrendelkezés, a támogatott döntés hozatal.

Összegezve: a támogatott lakhatás az ellátott életkorának, egészségi állapotának és önellátási képességnek megfelelően biztosít lakhatási, illetve egyéb szociális szolgáltatásokat az ellátott önálló döntése, szükséglete, képességei, készségei maximális figyelembevételével. Emellett lehetővé teszi, hogy az ellátottak a helyi lakossággal azonos életkörülmények és életfeltételek között éljenek és részt vegyenek a helyi társadalom életében.

A fenti elveket figyelembe véve a szociális törvény 2013. január 1-én hatályba lépő módosítása általános érvénnyel törvénybe iktatta a támogatott lakhatásra vonatkozó szabályokat. Ezzel egy olyan szolgáltatási forma jött létre, amely megfelelő feltételeket teremt ahhoz, hogy a fogyatékos, pszichiátriai és szenvedélybeteg emberek nyitottabb, természetesebb, családiasabb életmódot alakítsanak ki önmaguk számára, személyesebb bánásmódot és nagyobb autonómiát tesz lehetővé.

A szükségletfelmérés területei

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról a támogatott lakhatást mint szociális intézményt definiálja, azonban speciális jellegéből és céljából adódóan megvalósítása során számos kivételt alkalmaz. Az alábbi meghatározást adja a jogszabály:

75. § (1) A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek - ide nem értve a demens személyeket - és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

a) a lakhatási szolgáltatást,

b) az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt,

c) a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást,

d) az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén

da) a felügyeletet,

db) az étkeztetést,

dc) a gondozást,

dd) a készségfejlesztést,

de) a tanácsadást,

df) a pedagógiai segítségnyújtást,

dg) a gyógypedagógiai segítségnyújtást,

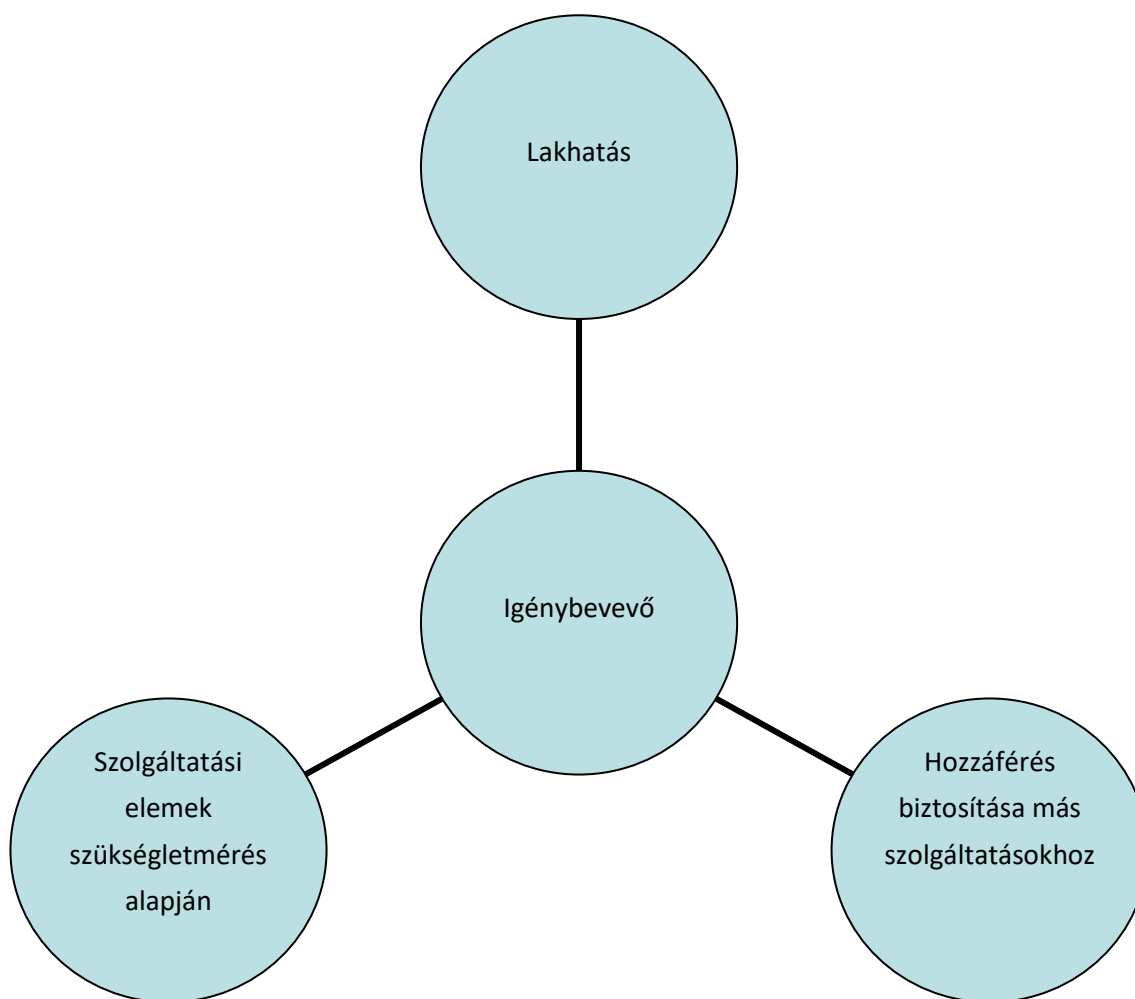
dh) a szállítást,

di) a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

A definíció alapján jól látható módon ennek az ellátási formának az a célja, hogy az igénybevevő számára a lakhatási szolgáltatáson túl szükségleteinek megfelelő mértékben biztosítson szociális szolgáltatásokat, és támogassa a közösségi részvételt azzal, hogy minél szélesebb körben segíti a közszolgáltatásokhoz és más szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A támogatott lakhatás feltételrendszere szigorúan elkülöníti a lakhatás és az otthoni életvitel színtereit a munka és az oktatás, a napközbeni tevékenységek színtereitől. Középpontjában az önálló és önrendelkező élet kialakítása és fenntartása áll. A szükségletfelmérés során mindenképpen figyelni kell arra, hogy a kliens esetében ez a lakótér és a mindennapi tevékenységek színteréül szolgáló tér szétválasztása valóban a segíti-e az egyre teljesebb önállóságot és egyre szélesebb körű részvétel, avagy épphogy azt eredményezi, hogy az igénybevevő biztonsága csökken.

A támogatott lakhatás nem határozza meg, hogy milyen fokú támogatási szükséglettel élő ember lehet igénybevevője, nem erről az oldalról közelíti meg a szolgáltatás igénybevételi oldalát. A megközelítése pont az előbb említett közösségi erőforrásokat és a lakhatás, illetve a mindennapi életvitel színtereinek szétválasztásának adaptív voltában teszi meg. Ennek megfelelően nagyon is elképzelhető, hogy egy intenzív támogatási szükséglettel élő igénylő, aki különböző élettevékenységekben tud részt venni támogatás mellett, részt vesz más szolgáltatási programokban (oktatás, munka) a támogatott lakhatás szolgáltatás alanyává tud válni. Ugyanakkor az is elképzelhető, hogy azon igénylő számára, aki alacsonyabb támogatási szükséglettel bír, de akadályozottsága miatt nem tud a közösségi tevékenységekben támogatás mellett sem adaptív módon részt venni, nem a támogatott lakhatás lesz a megfelelő szolgáltatási forma.

A lakhatás, a szükségletekhez igazított szociális szolgáltatások és a hozzáférés biztosítása adja azt a hármas egységet, amely a támogatott lakhatást felépíti.



Amennyiben ebben az egységben bármely elem hiányzik, abban az esetben nem támogatott lakhatásról beszélünk, így az a felmérés végén nem is válik javasolható szolgáltatássá.

Szociális szolgáltatások szükségletek alapján

A támogatott lakhatás akkor tudja a lehető legmegfelelőbb módon szolgálni a kliens érdekeit és segíteni a lehető legteljesebb önálló életvitelt, ha csak annyi szolgáltatást és beavatkozást biztosít, amennyi ezt az önállóságot, az egyéni fejlődést vagy a készségek megtartását nem sérti. A támogatott lakhatás a komplex támogatási szükségletmérés folyamatával kezdődik és a szolgáltatásbiztosítás folyamatával valósul meg.

A támogatott lakhatás céljának megvalósulásához szükség van:

- a felmérést végző szakember elkötelezettségére és szakmai felkészültségére;
- a támogatott döntéshozatal eszköztárának használatára;
- a szolgáltató megfelelő szemléletére, eszköztárára és közösségi megközelítésre;
- és a szolgáltatási környezet feltételeinek meglétére.

Az egyes célcsoportoknak megfelelő egyéb felmérő eszközök ismerete, tesztelési és felmérések elvégzésében szerzett tapasztalat, a célcsoporttal szerzett egyéni esetkezelési gyakorlat, a szociális

szolgáltatási rendszer naprakész ismerete mind-mind olyan alapfeltétel, amely nélkülözhetetlen ahhoz, hogy a felmérő megfelelő szakmai színvonalú munkát végezzen. A felméréseket és a javaslatok megtételét csak akkor tudja felelősséggel felvállalni a felmérést végző szakember, ha rendelkezik valamennyi ismerettel és folyamatosan részt vesz azokban a szakmai tanácskozási és továbbképzési lehetőségekben, amelyeket ennek a még formálódó területnek a megértéséhez és megismeréséhez szükséges.

A szociális szolgáltatások kapcsolata a szükségletfelmérés területeihez

A komplex szükségletfelmérésre alapozott szociális szolgáltatási elemek a következők:

- a) tanácsadás
- b) esetkezelés
- c) pedagógiai segítségnyújtás
- d) gondozás
- e) étkeztetés
- f) gyógypedagógiai segítségnyújtás
- g) felügyelet
- h) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás
- i) szállítás
- j) készségfejlesztés

A szociális szolgáltatásokat érdemes horizontális és vertikális szolgáltatásokra bontani.

Horizontális szolgáltatások

A horizontális jellegű szolgáltatások közé sorolhatjuk:

- a) tanácsadás

Az igénybevevő 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 nem kívánatos 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 igénybevevő, igénybevevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

A horizontális szolgáltatások fő jellemzője, hogy a szolgáltatásnyújtás egészét kíséri, nem feltétlenül kötődik egy adott életterülethez, hanem valamennyi életterületen előforduló, a kliens számára nehézséget okozó élethelyzet vagy kérdés megoldásában és megválaszolásában támogatja őt. Folyamatjellegű tevékenységről beszélünk. Konkrét, szükséglethez, igényekhez igazított intervenciókon túl lényeges eleme, hogy a közösségi részvételt segítő információk megadása, azok felkutatásában való támogatás biztosítása kiemelt eleme. Egyes tanácsadási tevékenységek biztosításához szükség lehet speciális szakterületi tudás behívására is a szolgáltatást biztosító részéről. A tanácsadás rövidebb és célzottabb tevékenységet jelöl, míg az esetkezelés invazív módon hat a kliens életére, nagyon komplex megközelítéssel végzett segítő tevékenység. Mindkét szolgáltatás esetében nagyon hangsúlyos, hogy az önállóság és a közösségi részvétel lehető legteljesebb megvalósítása áll a középpontban.

A szükségfelmérés során minden egyes életterület esetében figyelni kell a felmerülő tanácsadási igényeket, illetve fel kell tárni a speciális szaktudást igénylő információs és tanácsadási szükségleteket. Ezt az Összegző lap megfelelő részében jelölni szükséges. A szükségletmérő problémákat tud azonosítani a felmérése során és javaslatot tud tenni arra, hogy a beavatkozások mely szolgáltatással kezelendők, illetve milyen speciális kompetenciák behívását teszik szükségessé.

Természetesen a két tevékenység folyamatjellege elsősorban abban áll, hogy a szolgáltatást biztosító szakemberek folyamatosan észlelnek nehézségeket, problémás élethelyzeteket, krízishelyzetet, amelyekbe ők folyamatosan beavatkoznak és támogatják a szolgáltatás igénybevevőjét. Mindez az ő együttműködésükben jelenik meg, a szükségletmérés során csak egyes, a felmérés során feltárt fő problémacsoportok jelölhetőek meg.

Vertikális szolgáltatások

A vertikális jellegű szolgáltatások közé sorolhatjuk:

c) pedagógiai segítségnyújtás

Szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybevevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére.

d) gondozás,(ápolás-gondozás)

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.

e) étkeztetés

Az étkeztetés gondoskodás hideg, meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál vagy egyéb étkezdében.

f) gyógypedagógiai segítségnyújtás

A fogyatékból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybevevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében.

g) felügyelet

Az igénybevevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

A felügyelet nem lehet korlátozás és valós indok nélküli szolgáltatás. Törekedni kell arra, hogy az igénybevevő számára biztosítsa a szolgáltató a minél több élettevékenységben, közösségi integrációban való részvétel lehetőségét. Önmagában lakhatás mellett biztosított felügyelet nem támogatott lakhatás szolgáltatás.

A felmérés során ügyelni kell arra, hogy a felügyelet ne váltsa fel vagy váltsa ki a gondozási tevékenységeket. Tehát nem képzelhető el az, hogy a felmérő megállapít napi 3-4 gondozási szükségletet és a nap fennmaradó részére pedig felügyeletet, mert így nem biztosítható a kliens számára a diverz élettevékenységekben való részvétel. Az ilyen összetételű szükségletprofil, egyéb tényezőket is figyelembe véve, a legtöbb esetben nem támogatott lakhatás szolgáltatással elégíthető ki megfelelő módon, illetve az ilyen típusú szolgáltatási kínálat mini intézetek létrejöttét segíti kizárólagosan és nem a kliens érdekeit.

h) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

i) szállítás

Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybevevőhöz, vagy az igénybevevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

j) készségfejlesztés

Az igénybevevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

A vertikális jellegű szolgáltatások esetében a fő rendező elv az, hogy ezek jellemzően egy vagy több életterületen, egy vagy több jól meghatározható szükségletre reagáló szolgáltatásokat jelentenek. Egy-egy szociális szolgáltatás nem minden esetben egy-egy életterülethez kötődik, hanem több szolgáltatáshoz is kapcsolódik. Jó példa erre az étkezés, amelynek lesz vagy lehet gondozási tartalma, lesz vagy lehet étkeztetés tartalma, megjelenhet benne készségfejlesztési elem és a háztartási segítségnyújtás is. Tiszta lehatárolás nagyon nehézkes, azonban a definíciókat jól végigolvasva mégis megtalálható egyes tevékenységek esetében, hogy a megállapított szükségletek alapján mely szolgáltatások felé kell elmozdulni. **Ezt elsősorban nem az életterület fogja eldönteni, hogy mely szolgáltatás kapcsolódik hozzá, hanem az, hogy a feltárt szükségletek milyen jellegű tevékenységekkel elégíthetők ki.**

Ezeket a szolgáltatásokat tovább csoportosíthatjuk fő céljuk és tevékenységtartalmaik közelsége szerint:

Személyi szükségletek kielégítése

- d) gondozás
- e) étkeztetés
- g) felügyelet

A közvetlen környezet és a személyi szükségletek kielégítéséhez kapcsolódó környezeti feltételek biztosítása

- h) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

Hozzáférés és részvétel biztosítása

- i) szállítás
- a) tanácsadás
- b) esetkezelés

Az utóbbi, korábban horizontális szolgáltatásként definiált szociális szolgáltatások nagyrészt a hozzáférés és a részvétel biztosításához szükséges információk, tanácsok biztosítása és életviteli készségek támogatása tartalommal töltődnek fel.

Fejlesztési és képesség-, készségmegtartási szükségletek

c) pedagógiai segítségnyújtás

f) gyógypedagógiai segítségnyújtás

j) készségfejlesztés

Komplex szükségletfelmérés folyamata és részei

A következőkben végigvesszük azokat a lépéseket, amelyeket egy alap felmérési folyamat során meg kell tenni. A komplex támogatási szükségletmérésre való felkérés a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságtól érkezik a nyilvántartásba vett szükségletmérő szakember felé. Erre a folyamatra vonatkozóan a Főigazgatóság eljárásrendet tesz közzé a honlapján, amely a feladat minden egyes pontját szabályozza. Az eljárásrendet megismerni, az aktuális állapotokról tájékozódni minden esetben a szükségletmérő szakember feladata és felelőssége.

Tájékoztatás

A felvétel megkezdésekor, illetve a felvétel folyamán szükség szerint többször is tájékoztatni szükséges a résztvevőket a felmérés céljáról és kereteiről. Ehhez a következő szempontok hívhatóak segítségül:

A felmérés célja, hogy a kliens szükségleteiről valós képet adjon. A szükségleteket számos tényező befolyásolja, emiatt a szükséglet folyamatosan változik, változhat. A felmérés egésze vagy egyes része a szükségletek változásával összhangban újra-újra felvehető.

A felmérés során közös érdek, hogy a kliens szükségleteiről a lehető legteljesebb képet kapjuk, és a beszélgetés során erre koncentráljunk.

A felmérést végző szakember feladata, hogy a kliens szükségletiről folyó beszélgetések mederben tartsa, a felmérés céljának megtartása.

A válaszok közös döntésből születnek meg. Nincsenek rossz vagy jó válaszok. Az adatlapok nem minősítenek, és nem kategorizálnak. A szolgáltatástervezéshez, a szükségletekhez igazodó szolgáltatásnyújtás alapját képező tervezéshez szükséges fontos információkat gyűjti össze.

A felvétel jellemzően 1,5 - 2 óra időtartamot vesz igénybe. Szünetet szükség és megegyezés szerint lehet tartani, illetve az egyes beszélgetéseket több ülésre osztani.

A kérdések több esetben egészen személyes, intim életterületeket érintenek. Minden olyan kérdés, vagy helyzet elől kitérhet a kliens, amely számára kellemetlen, vagy amely kérdésre nem szeretne válaszolni. Annak a lehetőségét is biztosítani kell számára, hogy bizonyos kérdésekre harmadik személy jelenléte nélkül feleljen.

A felvétel módja

Felmérés menete

Teamben történik a szükségletmérő
adatlap kitöltése

A teamet vezeti:

felmérő szakember (az adatlap felvételében és
rendszerében felkészített szakember) - adatok
felvétele, kérdezés, beszélgetés irányítása a feladata

A team tagjai:

- a kliens
- a kommunikációját, önbeszámolóját segítő
bizalmi személy
- a kliens hozzátartozója, törvényes képviselője
- a lakót jól ismerő gondozó (legalább 6 hónapja
dolgoznak közösen)
- a lakót jól ismerő fejlesztő munkatárs (legalább 6
hónapja dolgoznak közösen)

Az adatlap rendszer felvétele teamben történik. A team vezetője a felmérést végző szakember, tanácsadó, tagjai a kliens és szükség esetén az általa megjelölt bizalmi személy, a kliens hozzátartozója vagy gondnoka, a fejlesztésében részt vevő, vele legalább 6 hónapja együtt dolgozó fejlesztő szakember, és a gondozásában részt vevő, őt legalább 6 hónapja ismerő gondozó szakember.

A résztvevők feladatai és szerepei

Felmérő szakember: felteszi, és szükség szerint értelmezi, érthetővé teszi a kliens számára a kérdéseket. A kiegészítő kérdések segítségével vannak ebben, de ettől eltérő, a klienshez jobban illeszkedő példákat is hozhat. Egyfajta beszélgetést vezet a kérdőív szempontjai és kategóriái mentén. A helyzet, az előzetes

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

információk és a kliens függvényében módosíthat a kérdések sorrendjén. A rögzítés során mérlegeli és jelöli az adatlapon az általa megfelelőnek tartott választ.

A korábbi beszélgetések, interjú során sok szempont előkerül már vagy előkerülhet, így ismétlésként hathatnak ezek a szempontok a kérdőív felvétele során. **A kérdőív célja azonban az, hogy pontosan, kategóriák mentén, előre meghatározott jelöléseket alkalmazva mutassa meg az életterületeken keletkező szükségleteket.** A Szükségletmérő adatlapon a részben arra kell fókuszálni, hogy ez a jelölés minél hívebben tükrözze a kliens szükségleteit az előre felajánlott kategóriák használatával. A korábbi interjú során megszerzett információk segítik az adatlap kitöltését és a beszélgetés irányítását.

Tagok, résztvevők

Fontos kiemelni, hogy amikor a **kliensről** beszélünk minden esetben ide értjük a kommunikációt, kapcsolat felvételt segítő, támogató, **bizalmi személy** jelenlétét is, amennyiben erre a kliensnek szüksége van. A bizalmi személy bárki lehet, aki a klienst jól érti, akiben a kliens megbízik, és aki kész arra, hogy a beszélgetésben részt vegyen. Ez a bizalmi személy lehet a gondozó, hozzátartozó vagy fejlesztő munkatárs, barát, házastárs is, de lehet a kötelezően jelen levő team tagokon kívüli másik személy is. A klienshez való kötődés és a közvetítési képesség a fontos. Természetesen nem minden kliens esetében van erre szükség.

Előfordulhat, hogy a kliens nem szeretné a team tagokkal közösen, a team tagok előtt kitölteni az adatlapokat, vagy a biztonságérzethez, a támogatott döntéshozatalhoz nincs szükség harmadik személyre. Ebben az esetben ehhez alkalmazkodni kell, és a felmérést végző személy felveheti a klienssel egyedül is az adatokat, kérdéseket.

Felépítés



A Komplex támogatási szükségletmérő eszköz a Főlapból, az Interjúból, és a Szükségletmérő adatlapból áll.

Főlap

A szociodemográfiai adatok, a fontosabb élethelyzeti elemek és a támogatói környezet rögzítésére szolgáló adatlap célja, hogy a kliensről szóló alapvető szociodemográfiai adatokat, és környezeti tényezőket rögzítse.

Feljegyzések és kiegészítések rögzítése itt is lehetséges. Fontos kiegészítő információk megtétele mindenképp szükséges, de olyan körben és részletezettséggel, amely a szükségletek megítéléséhez feltétlenül fontos. A kiegészítések körének meghatározásában nagyon céltudatosnak kell lenni.

Interjú

Az interjú a főbb életterületeket érinti tematikusan, fókusza elsősorban a kliens számára fontos életterületek megjelölése, és a vágyak, elképzelések felderítése. Alkalmat ad arra a kérdezőnek és a kliensnek, hogy a közös munkát elindítsák, ráhangolódjanak a felmérésre és minden szükséges tájékoztatást megadjanak egymásnak. Lehetőség van ekkor az esetleges félelmek, vagy korábbi felmérésekhez kapcsolódó tapasztalatok megbeszélésére is. Az interjú ideális esetben 30 percnél hosszabb időt nem vesz igénybe. A fókusz a támogatási, beavatkozási szükségleteken kell tartani.

A kliens számára fontos személy vagy támogató személy a kliens kívánságának megfelelően jelen lehet a beszélgetésen. A beszélgetésben gyűjtött információkat a kérdőív felvétele során fel kell használni, ennek alapján lehet irányítani és módosítani a szempontokhoz tartozó példákat.

Az interjú pontos kérdéseit egyénileg kell meghatározni, a megfogalmazás során arra törekedve, hogy a kliens kommunikációs stílusához igazodjunk.

Szükségletmérő adatlapok

- I. Személyi higiéné
- II. Személyi függetlenség
- III. Mobilitás
- IV. Életvezetéssel kapcsolatos támogatási szükséglet
- V. Kapcsolatok
- VI. Közösségi részvétel
- VII. Egészségmegőrzés
- VIII. Egészségügyi kockázatok

Szükségletmérő adatlapok értékelési rendszere

Az értékelés 4 fő kritériumszempontra mentén történik.

Támogatás típusa

Az adott tevékenység elvégzéséhez szükséges támogatás típusát, illetve szükségességét lehet ebben az oszlopban jelölni.

Kérdés: Milyen típusú segítségre / támogatásra van szüksége a tevékenység elvégzéséhez? Milyen segítséggel képes elvégezni a tevékenységet?

8 féle lehetőség jelölhető a táblán az alábbiak szerint:

<p>1 - Nem igényel segítséget, mert a tevékenységet önállóan végzi (Amennyiben egy tevékenység esetében 1-es jelölést ad, akkor a következő sorral folytassa!)</p>	<p>Önállóan vagy segédeszközzel önállóan képes a tevékenységet elvégezni, ezért támogatás nem szükséges.</p> <p>Segédeszköz lehet minden segítő technika eszköz, testközei és testtávoli segédeszközök, ergonómiai megoldások.</p>
<p>2 - Segédeszközzel önálló, nem igényel segítséget (Amennyiben egy tevékenység esetében 2 pontot ad, akkor a következő sorral folytassa!)</p>	<p>Olyan segédeszközök rendben tartásához, amelyet több kliens használ (fürdetést vagy mozgatót segítő ülőkék, emelők, vagy terápiai célt szolgáló eszközök) nem jelölhető egy-egy kliens támogatási felmérésénél!</p> <p>Amennyiben ezeknek az eszközöknek a használatával feltételezhetően önálló lehetne a személy, de ezek az eszközök nem állnak rendelkezésre, akkor ne rögzítsük válaszként, hogy "Segédeszközzel önálló". A tervezés során azonban fontos kitérni arra, hogy a megfelelő eszköz birtokában nagyobb fokú önállóság érhető el.</p>
<p>3- Önállóan végzi, de szociális Intézmény által biztosított eszközzel (Amennyiben egy tevékenység esetében 3 pontot ad, akkor a következő sorral folytassa!)</p>	<p>A közösségi szolgáltató által biztosított eszköz (mosakodási, mosási, tisztálkodási, takarítási lehetőség) szükséges ahhoz, hogy a tevékenységet önállóan elvégezze. Személyi segítséget nem igényel a tevékenység elvégzéséhez.</p> <p>Jellemzően közösségi ellátás során.</p>

<p>a – Figyelemmel kísérést igényel</p>	<p>A tevékenységet önállóan képes elvégezni, de szükséges a tevékenység végzésének figyelemmel kísérése, vagy támogató jelenét szükséges. Ebben az esetben a tevékenység elvégzésébe jellemzően nem szükséges beavatkozni. A tevékenység monitorozásáról, segítő jelenlétről van ebben az esetben szó.</p> <p>(Amennyiben TL szolgáltatáshoz kapcsolódó szolgáltatástervezésről beszélünk, ez az intenzitás, amelyet a Kísérő-támogató munkakörrel ellát a TL munkatárs.)</p>
<p>b – Szóbeli, vagy gesztusokkal történő irányítást igényel</p>	<p>A tevékenységet önállóan végzi, de a segítő jelenlétén és a figyelmen túl szükséges, hogy a támogató személy szóban vagy gesztusokkal irányítsa, segítse a tevékenység kivitelezését.</p> <p>(Amennyiben TL szolgáltatáshoz kapcsolódó szolgáltatástervezésről beszélünk, ez az intenzitás, amelyet a Kísérő-támogató munkakörrel ellát a TL munkatárs.)</p>
<p>c - Intenzív motiválás szükséges</p>	<p>A tevékenységet egyedül is képes kivitelezni, de szükség van arra, hogy intenzíven motiváljuk, segítsük a tevékenység elvégzésére fordított figyelem és szándék fenntartását.</p> <p>(Amennyiben TL szolgáltatáshoz kapcsolódó szolgáltatástervezésről beszélünk, ez az intenzitás, amely esetén speciális tevékenység jelölendő ki.)</p>
<p>d – Részleges (fizikai) támogatást igényel</p>	<p>A tevékenység elvégzéséhez részleges (fizikai) támogatás szükséges, önálló kivitelezés részben akadályozott.</p> <p>(Amennyiben TL szolgáltatáshoz kapcsolódó szolgáltatástervezésről beszélünk, ez az intenzitás, amely esetén speciális tevékenység jelölendő ki.)</p>

<p>e – Teljes fizikai támogatást igényel</p>	<p>A tevékenység elvégzéséhez teljes, intenzív (fizikai) támogatás szükséges, önálló kivitelezés nagymértékben akadályozott.</p> <p>(Amennyiben TL szolgáltatáshoz kapcsolódó szolgáltatástervezésről beszélünk, ez az intenzitás, amely esetén speciális tevékenység jelölendő ki.)</p>
--	--

Támogatási igény különböző okokból, de nem merül fel abban az esetben, amikor **1, 2, 3** pontot adtunk. Ezekben az esetekben a következő oszlopok kitöltése felesleges, ezért a következő sorral kell folytatni.

Az **a, b, c, d, e** kategóriákat akkor jelöljük, ha támogatási szükséglet jelentkezik valamely tevékenység esetében. Az 5 kategória itt nem fokozatokat jelöl, hanem különböző típusú segítséget, támogatást.

Előfordulhat, hogy több típus is jelölhető valamely tevékenység esetében. Ha például előfordul, hogy a kliens alkalmanként önállóan is el tud végezni, illetve elvégez egy tevékenységet, de jellemzően részleges fizikai támogatást igényel, akkor mindig azt a támogatási módot jelöljük meg, amely jellemzően előfordul.

Előfordulhat, hogy egy életterület vagy részterület nem illeszkedik a kliens élethelyzetéhez vagy neméhez, ekkor adható **„Nem releváns”** válaszlehetőség is, de csak nagyon korlátozottan. El kell kerülni, hogy olyan életterületeken vagy olyan esetekben is használjuk, amikor arról van szó, hogy a környezeti lehetőségek nem kielégítőek ahhoz, hogy a szükségletre és az igényre megfelelő szolgáltatást kínáljunk. Példákkal illusztrálva, amíg elképzelhető, hogy az oktatási vagy a foglalkoztatási életterületen valamelyiket **„Nem releváns”**-nak jelölünk, mert életkora, érdeklődése miatt a kliens valamelyik tevékenységben nem vesz részt, addig a szabadidő területén nem ajánlatos ezt a jelölést alkalmazni, főleg nem abban az esetben, ha azért nem jelölnénk, mert segítő hálózat és lehetőségek hiányában a kliens nem tud részt venni ilyen tevékenységekben. A kapcsolatok területe lehet még érdekes kérdés ebből a szempontból, hisz sokan, különösen azok a kliensek, akik életük jó részét intézményben élték le, a családi kapcsolatok már elveszhettek. A teljes terület azonban nem lehet **„Nem releváns”** egyetlen ember életében sem, meg kell találni azokat a kapcsolati elemeket a kliens életében, amelyek relevánsak számára.

Még egy gyakori probléma merül fel a **„Nem releváns”** válaszlehetőség értelmezése során. A **„Nem releváns”** nem egyenlő azzal, hogy a kliens segítség nélkül nem képes részt venni élettevékenységekben. Ebben az esetben teljes támogatási igényről van szó, nem pedig nem releváns életterületről. Különösen sokszor fordul elő ez a kérdés intenzív támogatási szükséglettel élő kliensek esetében, ahol a funkcionális károsodásból fakadó akadályozottság miatt az élettevékenységek kevésbé komplexek és gyakran úgy tűnik, hogy kizárólag az alapvető személyi szükségletekre korlátozódik a kliens tevékenysége és szükséglete. Ebben az esetben is keresni kell azokat a lehetőségeket, igényeket, amelyek egy összetettebb, több tevékenységek és fejlődési lehetőséget magában foglaló élet kialakítását segítik.

Támogatás gyakorisága

Az adott tevékenység elvégzéséhez szükséges támogatás gyakoriságát lehet ebben az oszlopban jelölni.

Kérdés: Milyen gyakran van segítségre / támogatásra szüksége a tevékenység elvégzéséhez?

a – Ritkábban van rá szükség, mint havonta	Ritkábban, mint havonta.
b – Jellemzően havonta	Havonta.
c – Jellemzően kéthetente	Kéthetente.
d – Naponta, vagy gyakrabban, mint hetente van szüksége támogatásra	Naponta vagy hetente több napon is.
e – Naponta többször szükséges támogatás	Naponta többször.

Támogatásra fordított idő

Az adott tevékenység elvégzéséhez szükséges támogatás időtartamát lehet ebben az oszlopban jelölni.

Kérdés: Milyen időtartamban van segítségre / támogatásra szüksége a tevékenység elvégzéséhez alkalmanként? Adott tevékenység elvégzéséhez mennyi támogatási idő szükséges egy olyan tipikus napon, amikor az előfordul?

a - 20 percnél kevesebb	Adott tevékenység elvégzéséhez szükséges támogatási idő egy olyan tipikus napon, amikor az a tevékenység előfordul.
b - 20-40 perc	Amennyiben 1 hónapban 1 alkalommal fordul elő, úgy ezt kell jelölni és nem kell naptári napokra „visszaosztani”!
c - 40-60 perc	
d - 1-2 óra	
e - 2 óránál több	

Támogatás forrása

Az adott tevékenység elvégzéséhez jellemzően kitől kap segítséget, illetve támogatást.

Kérdés: Kitől kapja meg jellemzően a támogatást az adott területen?

a - Természetes támogató közegetől (Család, barátok, házastárs, gyermek, stb.)	Itt jelölhető, hogy milyen erőforrás, támogatói bázist tud igénybe venni a kliens. A természetes támogató környezet jelölés azért lehet különösen fontos, mert lehetőséget teremt arra, hogy egy életterületen, tevékenység elvégzése során megjelöljük a rendszeres szükségletet, de azt is jelölni tudjuk, hogy ennek a szükségletnek a kielégítéséhez nem szükséges professzionális beavatkozás igénybevétele.
b - Intézménytől, szociális szolgáltatótól	Természetes támogatói körnek nevezzük azt a személyes támogatói kört, amelyek a kliens közvetlen kapcsolati támogató közegeiben vannak, jellemzően közeli hozzátartozók, barátok, szomszédok, helyi közösség tagjai.
c - Intézménytől és természetes támogató közegetől együttesen	Nem természetes támogató a gondnok, szakellátásban dolgozó szakemberek, valamely szolgáltatási ágazatból érkező szakemberek.
d – Gondnok, törvényes képviselő	

Fontos!

A kategóriák nem fokozatokat jelölnek! Nincsenek pontszámok, jó vagy rossz válaszok. A válaszadók figyelmét erre szükség szerint többször, a felmérés során is fel kell hívni!

Megjegyzéseket, kiegészítéseket, a felmérést végző szakember folyamatosan tehet, amennyiben ezt szükséges ítéli. Fontos figyelni azonban arra, hogy ezek a kiegészítések a kliens szükségleteire vonatkozzanak. Igyekezzünk a megjegyzéseket röviden és lényegre törően lejegyezni. A sok kérdés ellenére lehet az az érzésünk, vagy a résztvevőknek lehet olyan érzése, hogy fontos szempontok nem kerültek elő. Minden ilyen esetben tartsuk szem előtt, hogy a felmérés célja a támogatási szükségletek meghatározása, amely ahhoz szükséges, hogy a kliens biztonságban és szükségleteinek megfelelő támogatással élhessen. Nem tartoznak ide fejlesztési célok, irányok, képességek és kompetenciák, illetve ezek vizsgálata. Ezen területekre csak annyira kell rápillantani és esetlegesen ehhez kapcsolódóan kiegészítő felmérési eszközöket behívni, amilyen mértékben az a szolgáltatási portfólióra tett javaslat megalapozását indokolja.

Mindenképpen fel kell jegyezni, ha olyan szükséglet, életterület merül fel a beszélgetés során, amelyet nem lehet jelölni, és nem lehet beilleszteni sehova!

Szükségletmérő adatlap területei és magyarázatok

I. Személyi higiéné

1	Mosdás	Ide tartozik az arc, fog, egyéb testrészek mosdónál a megfelelő tisztálkodási szerrel történő megmosásához, tisztításához és eszközzel biztosított támogatás. Ide tartozik még minden alkalmi, a személyi higiéné megtartásához szükséges tevékenység is, mint például az orrváladék, nyál megtörlése, zsebkendő használata. Jellemzően akár többször is szükséges támogatás naponta.
2	Fürdés, zuhanyozás	A teljes test letisztításában nyújtott támogatás tartozik ide. Beletartozik a teljes tisztálkodási művelet: víz beállítása, víz, szappan, más anyag egész testre felvitele, fürdés, zuhanyozás, hajmosás, törölközés.
3	Testrészek ápolása	A testrészek ápolásához tartozik a bőr ápolása, krémezése, haj- és szőrzet ápolása, mosása, borotválkozás, körömvágás, körömápolás, stb.,
4	WC használata	Ide tartozik minden WC használathoz kapcsolódó támogatási szükséglet: angol WC, szoba WC, ágytál használata, illetve amennyiben pelenkát használ, akkor a pelenka cseréje is.
5	Nők esetében menstruációs higiénia biztosítása	Nők esetében menstruációs higiénia biztosítása (Jelölhető „Nem relevánsként”)

II. Személyi függetlenség

1	Étkezés	Étkezés. Ivás. Étel és ital elfogyasztása (szájon vagy szondán keresztül, itt nem teszünk különbséget az étkezés e két formája között, az étkezésen van a hangsúly, és az ahhoz szükséges támogatási igényen)
2	Ételkészítés	Ételek elkészítéséhez szükséges támogatási igény tartozik ide. Főzéshez kapcsolódó előkészületek, főzés, ételek melegítése. Ide tartozik az étkezéshez kapcsolódó előkészületek (terítés, tálalás) és befejező műveletek (asztal leszedése, ételek tárolása) kivitelezéséhez szükséges támogatási igény is.
3	Öltözködéshez kapcsolódó tevékenységek	Ide tartozik a megfelelő, évszakhoz és alkalomhoz illő ruházat kiválasztása, előkészítése. Nem igényel támogatást, amennyiben önállóan képes megfelelő, alkalomhoz és évszakhoz illő ruházatot kiválasztani. Ide tartozik az elhasználódás, piszkolódás miatt szükségessé váló ruházatcsere is. Nem igényel támogatást, amennyiben figyel arra, hogy az elhasználódott, piszkos ruházatot váltsa.
4	Öltözködés	Teljes ruházat felvétele, levétele, öltözködés. Ide tartozik az öltözködéshez kapcsolódó kisebb tevékenységek is: gombolás, cipőfűzés, cipzárhasználat, tépőzár használatához szükséges támogatási igény. Itt kell megjelölni, amennyiben naponta többször a ruházatot igazítani kell.
5	Napi tevékenységek során használt eszközök használata	Napi tevékenységek (tanulás, szabadidő) során használt könyvek polcra történő levétele, kinyitása, elektronikai eszközök (pl. számítógép, magnó, televízió, telefon, internet, stb.,) bekapcsolása, tanuláshoz / szabadidő eltöltéséhez / egyéb foglalatossághoz szükséges eszközök előkészítése, elpakolása. Itt azokhoz a tevékenységekhez szükséges támogatást kell megjelölni, amelyek nem előre szervezett közös programok, hanem a kliens szabadidejében, saját maga által tervezett és kialakított tevékenységek.

III. Mobilitás

1	Helyzetváltoztatás	<p>Helyzet-, és helyváltoztatás: mozgásképesség, a mozgás kivitelezésének akadályozottságához közvetlenül köthető támogatási igény jelenik itt meg.</p> <p>Helyzetváltoztatáshoz, illetve transzferhez szükséges támogatási igény. Jellemzően ez azonnal látható, ha nincs támogatási szükséglet ezen a területen, nem kell rákérdezni.</p>
2	Helyváltoztatás lakrészben belül	<p>Helyzet-, és helyváltoztatás: mozgásképesség, a mozgás kivitelezésének akadályozottságához közvetlenül köthető támogatási igény jelenik itt meg.</p> <p>Helyváltoztatás lakrészben belül, szobában, illetve a közvetlen, de általa ismert lakókörnyezetében.</p> <p>Itt figyelembe vesszük a szükséglet okát, eredetét: mozgásában akadályozott vagy tájékozódási nehézségek miatt, ezt megjegyzésben jegyezzük is fel.</p>
3	Közlekedés lakóhelyen kívül, utcán gyalogosan	<p>Helyzet-, és helyváltoztatás: mozgásképesség, a mozgás kivitelezésének akadályozottságához közvetlenül köthető támogatási igény jelenik itt meg.</p> <p>Helyváltoztatás - közlekedés intézményen / lakóhelyen kívül, utcán gyalogosan. Ide tartoznak a rendszeres elfoglaltságok is: munkába / nappali foglalkoztatóba / képzésbe / iskolába járás. Ide tartozik az egészségügyi szakellátáshoz kísérés is, a szükséglettől függően.</p>
4	Közlekedés lakóhelyen kívül, tömegközlekedési eszközzel	<p>Helyzet-, és helyváltoztatás: mozgásképesség, a mozgás kivitelezésének akadályozottságához közvetlenül köthető támogatási igény jelenik itt meg.</p> <p>Helyváltoztatás - közlekedés tömegközlekedési eszközzel: ide tartoznak a rendszeres elfoglaltságok is: munkába / nappali foglalkoztatóba / képzésbe / iskolába járás. Ide tartozik az egészségügyi szakellátáshoz kísérés is, a szükséglettől függően.</p>
5	Kísérés	<p>A személyt utcán, lakóhelyen kívül kíséni kell és ez <u>nem fizikai képességei, mozgásképességének gyengeségei vagy mozgássérülése miatt van</u>, illetve nem tájékozódási képességeiből adódik, hanem egyéb okból, pl. magatartászavar, bizarr viselkedés, mely megakadályozza abban, hogy önállóan, másik személy jelenléte nélkül közlekedjen. Csak abban az esetben jelölendő, ha a közlekedés 1-es tehát önálló.</p> <p>Ide tartozik az egészségügyi szakellátáshoz kísérés is, a szükséglettől függően.</p>
6	Útvonaltervezés, térkép, menetrend használata	<p>Az útvonalak megtervezéséhez, térképek, menetrendek használatához szükséges támogatási igény sorolható ide.</p>

IV. Életvezetéssel kapcsolatos támogatási szükséglet

1	Gyakran előforduló (hivatalos) ügyek intézése	Posta, banki ügyek, pénzfelvétel, gyógyszer kiváltás, javítások, ház körüli karbantartási munkák megrendelése, stb. Pénz kezelése nem ide tartozik.
2	Bevásárlásban igényelt támogatás	Bevásárló lista készítése, bevásárlás, szükséges termékek kiválasztása. Pénz kezelése nem ide tartozik.
3	Pénzkezelés	Ide tartozik a pénzzel való mind enapi bánásban megjelelendő támogatási igény, a pénz értékének hozzávetőleges ismerete. Ide tartozik a pénzjegyek felismerése, megóvása. Pénz összeszámolása, pénzösszeg kiszámolása.
4	Pénzbeosztás	A rendelkezésre álló pénzösszeg havi és heti beosztása. Pénzzel való gazdálkodás, tervezés, beosztás.
5	Napirend	Szükségleteinek megfelelő, lehetőségekhez igazított napirend kialakításában, megtartásában megmutatkozó támogatási igény.
6	Háztartási tevékenységek végzésének felismeréséhez igényelt támogatás	Háztartási (takarítás, rendrakás, mosás, teregetés) tevékenységek végzésének felismeréséhez igényelt támogatás.
7	Egyszerűbb háztartási munkák elvégzése.	Szoba, lakás, közvetlen lakókörnyezet rendben tartása (ágyazás, elpakolás, felsőprés, rendrakás).
8	Összetett háztartási munkák elvégzése.	Összetett háztartási munkák (mosás, teregetés, vasalás, takarítás, tisztítószerek használata) elvégzése.
9	Háztartási eszközök, működtetése	Háztartási eszközök, ház körüli munkák elvégzéséhez szükséges eszközök működtetése, használata. Valamennyi, általa használt eszközre vonatkozik a kérdés. A háztartási és ház körüli munkák elvégzéséhez szükséges eszközök esetében csak az azoknak az eszközöknek a működtetésére kell gondolni, amelyeket valóban használ, és amelyekre szüksége is van.
10	Az általa használt segédeszközök tisztántartása	Ha nem használ segédeszközt, akkor nem releváns.

V. Kapcsolatok

1	Családi kapcsolatok fenntartása, ápolása	A családi kapcsolatok fenntartásához, ápolásához, működtetéséhez szükséges támogatási igény jelenik itt meg. Ide sorolható: telefonáláshoz, levelezéshez, látogatások, találkozások, beszélgetés, közös tevékenységek, közös időtöltés megszervezéséhez nyújtott támogatás.
2	Baráti kapcsolatok kialakítása és fenntartása	A baráti kapcsolatok kialakításához, fenntartásához, ápolásához, működtetéséhez szükséges támogatási igény jelenik itt meg. Ide tartozik a baráti kapcsolatok felvételének és kialakításának ösztönzése is. Ide sorolható: telefonáláshoz, levelezéshez, látogatások, találkozások, beszélgetés, közös tevékenységek, közös időtöltés megszervezéséhez nyújtott támogatás.
3	Munkahelyi vagy oktatáshoz köthető kapcsolatok fenntartása, működtetése	A munkahelyi vagy oktatáshoz, illetve mindkettőhöz köthető kapcsolatok fenntartásához, ápolásához, működtetéséhez szükséges támogatási igény jelenik itt meg. Ide sorolható: telefonáláshoz, levelezéshez, látogatások, találkozások, beszélgetés, közös tevékenységek, közös időtöltés megszervezéséhez nyújtott támogatás.
4	A közösségi kapcsolatok működtetése	A közösségi életben jellemzően előforduló informális kapcsolatok fenntartásához és működtetéséhez szükséges támogatási igény sorolható ide. Ide tartozhat a szomszédokkal, szolgáltatókkal (bolt, közlekedés, szórakozási lehetőségek) való elfogadható kapcsolati működés biztosítása.
5	Partnerkapcsolatok kialakítása és megtartása	A partnerkapcsolatok kialakításához, fenntartásához, ápolásához, működtetéséhez szükséges támogatási igény jelenik itt meg. Ide tartozik a partnerkapcsolatok kialakításának ösztönzése, kapcsolatok kialakításának segítése is. Ide sorolható: telefonáláshoz, levelezéshez, látogatások, találkozások, beszélgetés, közös tevékenységek, közös időtöltés megszervezéséhez nyújtott támogatás.
6	Szexualitás.	Szexuális élet kialakításához, a szexualitás megéléséhez szükséges támogatás.

VI. Közösségi részvétel

1	Oktatási programban való részvétel	Iskolarendszerű képzésben, képesítést adó képzésben, élethosszig tartó tanulási programban való részvétel, a megfelelő oktatási program kiválasztás, jelentkezés, részvétel megszervezése, rendszeres felkészülés az oktatási programban való részvételre. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!
2	Munkavállalás	Munkavállaláshoz szükséges támogatási igény. Munkavállalásra való felkészülés, munkára jelentkezés, állásinterjú, állásinterjúra felkészülés, stb. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!
3	Mentorálás munkavégzés során	A munkában való részvétel támogatása, munkafolyamatok megismerése, betanulás, munkavégzésben mentorálási igény jeleníthető meg. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!
4	Szabadidős programok szervezése, kialakítása	<p>Szabadidős programok, szabadidős elfoglaltságok szervezése: megszervezése, szabadidős aktivitások keresése, lehetőségek felkutatása. Ide tartozhat minden rendszeres, ritkább, közösségben működő szolgáltató által biztosított szabadidős tevékenység. Ide tartozik a napi rendszeres, kikapcsolódást segítő tevékenységek is, amelyek nem szervezett keretek között zajlanak, mint például olvasás, zenehallgatás, kártya, társasjáték.</p> <p>Itt jeleníthető meg az is, amennyiben az érdeklődés beszükkülése vagy az aktivitás csökkenése miatt motiválás szükséges a szabadidős tevékenységek kialakítására. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!</p>
5	Szabadidős programokban részvétel	Szabadidős programokban, elfoglaltságokban való aktív részvételhez szükséges támogatási igény tartozik ide. A szabadidő aktív eltöltése, részvétel szervezett szabadidős programokban, vagy spontán szabadidős elfoglaltságokban. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!
6	Sporttevékenységekben, sportprogramokban való részvétel	Sportprogramokban való aktív részvételhez szükséges támogatási igény tartozik ide. Sportprogramokban való részvétel megszervezése: aktivitások keresése, lehetőségek felkutatása is ide tartozik. Ide sorolódik az egyéni szabadidős sporttevékenység és a szervezett sportprogramban való részvétel is. A tevékenység helyszínére történő eljutás a mobilitás területén jelölhető!

VII. Egészségmegőrzés

1	Diéta	Speciális diéta követése, betartása (a diéta folyamatos nyomon követése, ellenőrzése, beállítása, módosítása, táplálék kiegészítővel a mért értékek alapján tápanyagpótlás)
2	Segédeszközök	Segédeszközök (pelenka vagy PEG cseréje / tisztántartása az I. táblán jelölendő!) napi vagy szükség szerinti (előírásoknak megfelelő) használata
3	Gyógyszerek	Gyógyszerek adagolása, szedése, a gyógyszeresedésre vonatkozó elírások követése. Gyógyszeres terápia megtartása ¹
4	Folyadékbevitel	Megfelelő mennyiségű napi folyadékbevitel, folyadékfogyasztás
5	Mozgásfunkció	Mozgásfunkciók (izomerő) szinten tartásához igényelt támogatás

¹ Ki kell térni arra, hogy előfordul-e a gyógyszeresedés önkényes felfüggesztése, vagy a gyógyszeradagolás önálló megváltoztatása. Ki kell térni a rendszerességére is: eseti, rendszeres, vagy valamilyen jellemző eseményhez kapcsolódóan, stb.

VIII. Egészségügyi kockázatok

1	Epilepsziás rohamok	Terápia ellenére jelentkező epilepsziás rohamok miatti figyelem
2	Táplálkozási zavarok	Táplálkozással összefüggő zavarok miatti figyelem (anorexia nervosa, bulimia, rumináció)
3	Krónikus betegségből adódó támogatási szükséglet, figyelem	Krónikus betegségből adódó támogatási szükséglet, figyelem (Csontrendszer megbetegedése, látásvédelem, vérzékenység, immunrendszer örökletes megbetegedései, Shunt, érrendszeri betegségek, cukorbetegség, stb.)
4	Decubitus megelőzés	Decubitus megelőzés (pl.: testfelület rendszeres és teljes átnézése forgatás; helyzetváltogatás; antidecubitus eszközök használata ágyban, fürdéshez, üléshez; kartámasz, lábtámasz, speciális ülőpárna használata)
5	Egészségügyi probléma / veszélyeztető egészségügyi állapot esetén (megfelelő személyt értesít, jelez.	
6	Fizikai jóllét, állapot követése, értelmezése.	Fizikai jóllét, állapot követése, értelmezése. Fizikális belső állapotok felismerése, értelmezése, reagálás szükség esetén.
7	Pszichés és mentális jóllét, állapot követése.	Pszichés és mentális jóllét, állapot követése. Pszichés és mentális belső állapotok felismerése, értelmezése, reagálás szükség esetén.

Kommunikáció. Viselkedés. Viselkedési kockázatok

A kommunikációs mód kifejezetten abban az esetben van szükség, amikor a kommunikációhoz speciális eljárások alkalmazása szükséges. Fontos nagyon pontosan rögzíteni a kommunikáció módját, a speciális szükségleteket, eszközöket, személyeket és körülményeket, AAK eszközök szükségességét.

A viselkedés felderítésénél arra vagyunk kíváncsiak, hogy van-e valamilyen, a szükségletek kielégítését vagy a szolgáltatás megszervezését alapvetően befolyásoló tényező, viselkedéses jegy. Ide tarozhatnak agresszív töltetű, deviáns vagy társadalmilag nem tolerált viselkedésmódok. **A kérdésnél azonban fontos, hogy ne sugalljuk ezeket, ne törekedjünk minden apróság, egyébként említésre nem kerülő viselkedés felderítésére.** Törekedjünk arra, hogy valóban a befolyással bíró és permanensen megjelenő viselkedéseket rögzítsük. **Minden leíró jellegű adatrögzítés esetében fontos, itt pedig kiemelt jelentősége van annak, hogy tényeket, nem pedig véleményeket rögzítsünk!**

Számíthatunk arra, hogy mind a viselkedés, mind pedig a kommunikáció esetében a fontos és említésre méltó körülmények már beszélgetése során már korábban felmerülnek. Amennyiben helyesnek ítéljük meg, akkor ezeknek a területeknek a felvételét be lehet korábbra is illeszteni és lehet korábban is rögzíteni. A sorrendiség ebben az esetben is a helyzetnek megfelelően módosítható és a változtatás szükségességének megítélése a felmérést végző szakemberek kompetenciájába tartozik.

Személyközpontú és életminőséget középpontba helyező szolgáltatásnyújtás folyamata

A felmérés zárásaként ki kell térni arra, hogy van-e a teljes folyamat végén olyan terület, fontos célkitűzés, szükséglet, amely nem jelent meg, vagy amely kellő kibontása nem történt meg a kliens megítélése alapján. Emellett érdemes visszatérni az interjúkérdésekre, mintegy lezárásként használva azt. Az interjúkérdések közül a legfontosabb a vágyakra, elképzelésekre vonatkozó kérdés, amely a teljes felmérés végén, az egyes területek feltárása után esetleg újabb információkkal gazdagodhat.

Támogatási szükségletek mérésének beépítése a szervezet/intézmény szolgáltatás-szervezési folyamatába; a mérőeszközből nyert információ felhasználása a következő módon alakulhat:

1. lépés: A személyközpontú tervezési folyamatban meg kell állapítanunk minden jellegű diszkrpanciát az egyén jelenlegi tapasztalatai, életkörülményei és az általa kívánt, elérni vágyott tapasztalatok, körülmények között. Fel kell deríteni a személy céljait, vágyait, általános törekvéseit.

Eszköz: interjú, kérdőív.

2. lépés: A támogatási szükségletek feltárása a mérőeszköz segítségével.

Eszköz: Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

3. lépés: Az *individuális támogatási terv* kidolgozásának folyamata. Ebben pontosan meg kell határozni a szükséges támogatás forrásait, az első és második lépés adatai alapján, figyelembe véve az egyéni prioritásokat. A támogatási terv konkrétan rögzíti a támogatására vonatkozó kérdésekre a válaszokat: Mikor? Hol? Hogyan? Ki által? A támogatások az életminőség mely fő területén belül szükségesek. A terv lehetőleg jól átgondolt, megvalósítható, a kliens számára kielégítő, cselekvés-orientált, és a prioritásokra koncentrálnak.

Támogatási stratégiák meghatározása: pl. érdekképviselés, képességek fejlesztése, környezeti feltételek módosítása, segítő technológiák (olyan eszközök, melyek csökkentik az össze nem illést a személy képességei és a környezet elvárásai között), személyes segítség, munkahelyi segítség, otthoni segítség, közlekedés, jogi képviselés, tanácsadás biztosítása stb.

Ebben a rendszerben az Individuális támogatási terv felválthatja a gondozási tervet, amely alkalmas arra, hogy a kliens szükségleteit a középpontba helyezve valamennyi szolgáltatást és szolgáltatót egységesen megjelenítse.

Eszköz: Individuális támogatási terv. Szolgáltatási út terve

4. lépés: A monitorozási, ellenőrzési fázisban a támogatási terv megvalósulásának nyomon követése és az egyén életminőségének vizsgálata történik (egészség és viselkedés változásainak nyomon követése is fontos).

Eszköz: Lehetséges mérőeszköz a POS, illetve gyermekek esetében a POS-C adaptált változata.

Összegző lap és értékelés

A támogatott lakhatáshoz kapcsolt szükségletmérési folyamat zárásaként a komplex támogatási szükségletmérő eszköz összegző lapját kell kitölteni. A megfelelő kitöltéshez ismerni kell a támogatott lakhatás által biztosított szolgáltatások körét és tevékenység tartalmát, és a támogatott lakhatás aktuális vonatkozó szabályozási kérdéseit.

Újra hangsúlyozni szeretnénk, hogy a célcsoportok és a számukra elérhető közösségi erőforrások, szolgáltatások, módszertani megközelítések ismerte szintén olyan alapfeltétel, amely szükséges ahhoz a felmérés és összegzés megfelelő színvonalú lehessen.

Szolgáltatási elemek és a komplex szükségletfelmérés megfeleltetése

Tanácsadás

Definíció

Az igénybevevő 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 nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Célja, általános és speciális információk megadása, az információhoz való hozzáférés segítése, a támogatott döntéshozatalhoz szükséges tényezők figyelembevételét segítő információadás-, keresés támogatása. Életvezetési, foglalkoztatási vagy rehabilitációs célú segítségnyújtás.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Életvezetési, rehabilitációs és foglalkozási tanácsadás, pszichológiai intervenció, mentálhigiénés intervenció

Releváns komplex szükségletmérés területek

I., II., III., IV., V., VI., VII., VIII., Kommunikáció, viselkedés - bármely területe

Esetkezelés

Definíció

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 igénybevevő, igénybevevők saját és támogató

környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Célja az igénybevevő támogatása reális célok elérésében konfliktuskezelésben, döntéshozásban, problémamegoldásban, kapcsolattartásban, érdekképviseletben és szociális kompetenciák fejlesztésében való együttműködő támogatás biztosítása. Minden olyan tevékenység, amely az igénybe vevőt ügyeinek vitelében, nem a közvetlen környezetében nyújtott segítség.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Információ-nyújtás, esetvitel, ügyintézés

Releváns komplex szükségletmérés területek

I., II., III., IV., V., VI., VII., VIII., Kommunikáció, viselkedés - bármely terület

Pedagógiai segítségnyújtás

Definíció

Szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybevevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Az autonóm és méltó életvitelt, valamint a megismerést, a kommunikációt, a tanulást, az alkalmazkodást és a foglalkoztatást elősegítő készségek fejlesztésére, begyakorlására irányuló segítségnyújtás. A szolgáltatás biztosításának nem célja, hogy a más ágazatok alá tartozó köznevelési vagy oktatási, továbbképzési tevékenységeket biztosítsa.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Munkavállaláshoz szükséges pedagógiai intervenciók (Felkészülés, jelentkezés, interjú, munkába járás, stb.,)

Oktatási tevékenységhez kapcsolódó pedagógiai intervenciók

Önálló életvitel kialakítását támogató pedagógiai intervenciók

Releváns komplex szükségletmérés területek

I., II., III., IV., V., VI., VII., VIII., Kommunikáció, viselkedés - bármely terület

Gondozás

Definíció

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.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

A gondozás célja az igénybevevő szükségletének megfelelő típusú és mértékű támogatás biztosítása, az igénybevevő közvetlen személyi szükségleteinek kielégítése, az igénybevevő lehető legnagyobb mértékű önállóságának és önrendelkezésének figyelembe vétele mellett. A gondozási tevékenységek felmérésen és terven alapulnak. A gondozás célja a személy meglévő képességeire építő, az életkort, az életkörülményeket és a szükségleteket figyelembe vevő személyi támogatás. A cél megvalósulása érdekében a gondozó érzékenyen reagál a változásokra, a tevékenységét folyamatosan monitorozza és korrigálja. A szükségleteknek megfelelő személyi segítségnyújtás, közvetlenül az igénybevevő személyére és az ő közvetlen személyi szükségleteire irányul.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Személyi segítség: a szükségleteknek és képességeknek megfelelő támogatás biztosítása az önellátás, étkezés, tálalás, személyi higiéné, ételkészítés, öltözés területén.

Helyzet-, és helyváltoztató mozgás

Önellátás, étkezés, tálalás

Helyzet-, és helyváltoztató mozgás

Viselkedési kockázatok

Kapcsolatok fenntartása

Releváns komplex szükségletmérés területek

I. Személyi higiéné

II./1. Étkezés

II./3. Öltözködés

II./4. Öltözködés

III./1. Helyzetváltoztatás

III./2. Helyváltoztatás

VII., Egészségmegőrzés

VIII. Egészségügyi kockázatok

Étkeztetés

Definíció

Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Célja az igénybevevő szükségleteinek és egészségi állapotának megfelelő hideg vagy meleg étel biztosítása. Célja az étel előállítása, elkészítése és szükség esetén szállítása. Nem tartozik ide: a főzésben nyújtott bármilyen támogatás (háztartási segítségnyújtás), az étel elfogyasztásban nyújtott támogatás (gondozás), illetve az étkezések előkészítése (háztartási segítségnyújtás)

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Étel elkészítése, az igénybevétel helyére való szállítása, megfelelő tálalása

Releváns komplex szükségletmérés területek

II/2.

VII./1

VIII/2.

Gyógypedagógiai segítségnyújtás

Definíció

A fogyatékból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybevevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

A részvételt és a hozzáférést segítő gyógypedagógiai intervenciók biztosítása. A szolgáltatás biztosításának nem célja, hogy a más ágazatok alá tartozó köznevelési vagy oktatási, továbbképzési tevékenységeket biztosítsa.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Étel elkészítése, az igénybevétel helyére való szállítása, megfelelő tálalása

Releváns komplex szükségletmérés területek

I., II., III., IV., V., VI., VII., VIII., Kommunikáció, viselkedés - bármely terület

Felügyelet

Definíció

Az igénybevevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Az igénybevevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel biztosított kontroll, arra az időtartamra, amíg nem részesül más szolgáltatásban.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

A felügyelet célja az igénybevevő mentális, pszichés vagy fizikai biztonságának ellenőrzése, a szükséges időben történő jelzés megtétele az adott helyzetnek megfelelően. Szükséges mértékű és típusú felügyelet biztosítása. A felügyelet támogató személyi jelenlét, vagy eszközös kontroll lehet. A tevékenység közvetlenül az igénybevevőre irányul. Felügyelet csak a szükséges minimális időtartamú lehet, alapvetően ez egy kiegészítő szolgáltatás.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Időszakos kontroll és nyomon követés.

Releváns komplex szükségletmérés területek

Bármely terület, ahol viselkedési, egészségügyi kockázat áll fenn, vagy csak figyelemmel kísérést/motiválást igényel a tevékenység kivitelezésében.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

Definíció

Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

A háztartási vagy háztartáspótló segítségnyújtás célja az igénybevevő közvetlen környezetének rendben tartása és közvetlen személyéhez kapcsolódó, a környezeti tényezőkhöz kapcsolódó szükségletinek kielégítése.

Az igénybevevő közvetlen személyes terére, környezetére irányul.

Nem irányul az együtt élő családtagok közvetlen személyes életterére és a család (háztartás) tágabb értelemben vett életterére.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Segítség, támogatás nyújtása a bevásárlásban,

Rendrakásban

Háztartási eszközök használatában, működtetésében

Ruházat rendbetartásában

Segédeszközök tisztán tartásában, étkezések előkészítése, takarítás, növények és kisállatok gondozása szabadidős tevékenységek tervezése és szervezése, szórakoztató-elektronikai és szabadidős eszközök működtetése

Releváns komplex szükségletmérés területek

Bevásárlás, Rendrakás, Háztartási eszközök használata, ruházat rendbetartása, segédeszközök tisztán tartása

II./2., II./5., IV./2., IV/3., IV/5., IV/6-10. VI/4., VI/5., VI/6.,

Szállítás

Definíció

Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybevevőhöz, vagy az igénybevevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Elsősorban a mobilitás segítése, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása, abban az esetben, amennyiben az igénybe vevő valamilyen okból akadályoztatva van szabad mozgásában.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Az igénybevevő közlekedni csak speciális tárgyi feltételek mellett biztosítása mellett tud. Amennyiben a közlekedéshez személyi segítség is szükséges, akkor az a szállítás kiegészítő szolgáltatásaként felügyelet, esetleg gondozás is biztosítandó.

Releváns komplex szükségletmérés területek

III/3., III/4., III/5.,

Készségfejlesztés

Az igénybevevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

Mi a szolgáltatásnyújtás célja?

Társas készségek, társadalmi alkalmazkodást lehetővé tevő viselkedésformák kialakulását, fejlődését szolgáló helyzetek biztosítása. Ide tartozhatnak a kognitív részképességek fejlesztése, kommunikáció fejlesztése, szociális készségek fejlesztése, segédeszközzel való közlekedés, valamint segédeszköz-használat elsajátításában, utcai közlekedés gyakorlásában való támogatás. Minden olyan intervenció, amely nem pedagógiai vagy gyógypedagógiai eszköztárat használja.

Milyen tevékenységek tartoznak ide?

Készségfejlesztésre irányuló tevékenységek tartalmak.

Releváns komplex szükségletmérés területek

Hivatalos ügyek intézése

Pénzkezelés, pénzbeosztás

Érdekérvényesítés

Döntéshozatal

Kommunikáció, társas helyzetek

De minden életterülethez kapcsoltn, vagyis az élet bármely területén szükséges lehet

Összegző lap - Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

I. Adatok

Kliens neve:

Születés éve/életkora:

Támogatott lakhatás igénybevételét	Fogyatékos személy
megalapozó célcsoporttag:	Pszichiátriai beteg személy
	Szenvedélybeteg személy

Jelenlegi lakhatás:	bentlakásos intézményben él
	családban él

Amennyiben bentlakásos intézményben él, akkor összesen hány éve?

Intézményi elhelyezést megelőzően:	önállóan
	segítő támogatással* élt?
	<i>(Megfelelő szempont aláhúzendő!)</i>

Családi állapota:

Gyermekek száma/vele egy háztartásban
élő gyermekek száma:

Végzettsége:

Hány éves munkatapasztalattal rendelkezik: Milyen típusú foglalkoztatási formában?

Jelenlegi munkahelye:

Jelenlegi foglalkoztatási forma:

Jelenlegi munkaköre:

II. Az egyes életterületeken mutatkozó támogatási szükségletek és a hozzá rendelhető szolgáltatások

Területek	Támogatás típusa	Támogatás gyakorisága	Támogatás napi időtartama	Szolgáltatások
I. Személyi higiéné	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés
II. Személyi függetlenség	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés
III. Mobilitás	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés
IV. Életvezetéssel: Bevásárlás, háztartási munkák	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

				Szállítás Készségfejlesztés
IV. Életvezetéssel: Hivatalos ügyek, pénzkezelés	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés
V. Kapcsolatok	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés
VI. Közösségi részvétel	Ö - Önálló E - Figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás K - Intenzív motiválás, részleges támogatás F - Teljes támogatás	E - Havonta, kéthetente K - Hetente rendszeresen F - Naponta, és naponta többször	E - 0-1 óra K - 1-2 óra F - több mint 2 óra	Tanácsadás Esetkezelés Gyógypedagógiai segítségnyújtás Pedagógiai segítségnyújtás Gondozás Étkeztetés Felügyelet Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás Szállítás Készségfejlesztés

III. Egészségügyi és viselkedési szükségletek. Kockázatok

Egészségmegőrzés. Egészségügyi kockázatok (Csak a támogatás <u>gyakoriságát</u> kell jelölni, amennyiben szükséges!)			
Diéta		Epilepszia miatti megfigyelés	Rendszeres egészségügyi állapot kontrollja
Gyógyszerek		Táplálkozási zavarok miatti figyelem	Pszichés megfigyelés
Segédeszköz használat		Napi folyadék-fogyasztásra ellenőrzése	Orvoshoz kísérés
Segédeszköz tisztántartás		Decubitus megelőzés - kezelés	Egyéb egészségügyi szükséglet

<p>Kockázati tényezők (Nagyobb figyelmet igénylő életterületek, viselkedés vagy élet helyzet) A FELMÉRŐLAPBÓL IDE KELL MKINDEN KOCKÁZATOT FELSOROLNI!</p>

IV. Lakhatással kapcsolatos javaslatok

Lakhatás tervezésénél fontos szempontok (Megfelelő szempont X-szel jelölendő!) (Lakhatási forma meghatározásánál betűjele ² t, az együtt élő lakók maximális számánál számot szükséges jelölni!)		
Fizikailag akadálymentes lakókörnyezetet igényel		Helyzetváltoztatáshoz segédeszközt használ → nagy helyigény
Jó megvilágítás/több fényforrás elhelyezése fontos számára		Szintkülönbséghez lift szükséges számára
Egy ágyas lakószoba szükséges számára		Alternatív, augmentatív kommunikációs eszközök szükségesek számára
Lakhatási szolgáltatási forma meghatározása:		Együtt élők maximális száma:

V. A támogatási szükségletekhez rendelt szociális szolgáltatások összegzése

Mely szolgáltatások igénybevétele javasolt (Megfelelő szolgáltatási elem X-szel jelölendő!)		
Tanácsadás		Esetkezelés

² Lakás: L, Lakócentrum:LC.

Gyógypedagógiai segítségnyújtás		Pedagógiai segítségnyújtás	
Gondozás		Étkeztetés	
Felügyelet		Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás	
Szállítás		Készségfejlesztés	

VI. Szociális szolgáltatási elemek részletezése

Az egyes életterületeken megjelenő szolgáltatási tartalmak részletesen figyelembe véve a kliens elképzeléseit, terveit:

Tanácsadás

Esetkezelés

Gyógypedagógiai segítségnyújtás

Pedagógiai segítségnyújtás

Gondozás (Higiénés vagy egészségügyi, mentális -, viselkedési problémákból, együttélésből adódó kockázatok csökkentését szolgáló gondozás jellegű beavatkozásokat szükséges itt kiemelni.)

Étkeztetés

Felügyelet (Egészségügyi és viselkedési kockázatok elkerülése céljából időszakos vagy folyamatos felügyelet biztosítása, mértéke, a felügyeletet biztosító személy kompetenciáját szükséges itt megjelölni.)

Háztartási vagy háztartást pótló tevékenység

Szállítás

Készségfejlesztés

VII. Felmérésre vonatkozó adatok

Felmérés elkészítésének	időpontja:
	helyszíne:

Felmérő	neve:
	telefonszáma:
	e-mail címe

Felmérésen részt vevő munkatársak	neve, végzettsége:
-----------------------------------	--------------------

Korábbi vizsgálatok az eszközzel	azonosító szám:
	időpont:

Egyéb kiegészítések, megjegyzések:

Támogatott lakhatás igénybevételét megalapozó szükséglet fennáll.

Támogatott lakhatás igénybevételét megalapozó szükséglet nem áll fenn.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 75. § (7) bekezdése szerinti eset áll fenn.

(Megfelelő aláhúzendő!)

Indoklás: (Az adatlapon jelzett kockázatok esetében itt jelölni szükséges, hogy ha magas viselkedési kockázat, illetve egyéb magas és speciális támogatási igény miatt a lakócentrumi elhelyezést támogatja.)

Dátum:

Aláírás:"

A célcsoportokhoz kapcsolódó ismeretek

Ószi Tamásné

Autizmus spektrum zavarok, autizmus

A célcsoport bemutatása

Az autizmus a viselkedés jellegzetes tüneteivel leírható állapot. Okai között, amelyek napjainkban még nem teljesen tisztázottak, elsősorban genetikai és az idegrendszert károsító hatásokat, esetleg azok interakcióit (egymásra hatásait) feltételezik. A károsodások a központi idegrendszer fejlődését és működését érintik. Az autizmus diagnózisának alapja a kommunikáció, a szociális interakciók, valamint a rugalmas viselkedésszervezés területein mutatkozó zavart fejlődési mintázat. Ezek összességét nevezzük autisztikus triáznak. Mai ismereteink szerint az autizmus spektrum zavarként írható le, a minőségében eltérő fejlődés rendkívül változatos tünetekben nyilvánul meg. A tünetek bizonyos viselkedéses jegyek teljes vagy részleges hiányát (pl. a személy nem beszél, nem kezdeményez másokkal kapcsolatot), valamint szokatlan megjelenési formáját egyaránt jelenthetik (pl. a személy azonnal vagy késleltetve megismétli, amit mások mondanak), emellett más-más jellegzetességek kerülhetnek előtérbe a személy életkorától, értelmi-és egyéb képességeitől, autizmusának súlyosságától, személyiségétől és tapasztalataitól és az esetleges társuló problémáktól függően. Hazánkban a BNO-10. (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) a diagnózis alapja. Az autizmus egész életen át fennáll, jelen tudásunk szerint nem előzhető meg és nem is gyógyítható, de megfelelő terápiával igen jó eredmények érhetőek el, akár felnőttek esetében is. A fejlődés mértéke személyenként eltérő, a csaknem tünetmentes, jól kompenzált állapottól a teljes életúton át speciális támogatás szükségességéig terjedhet. A fejlődési zavar minden értelmi szinten előfordul, ami azt jelenti, hogy jelen lehet átlagos (vagy átlag feletti) intelligencia mellett épp úgy, mint értelmi sérüléssel együtt járva.

Az autizmus átlagos, vagy átlag feletti intelligencia esetében is jelentősen befolyásolja, áthatja a személy fejlődését, megváltoztatja a megismerés folyamatát és a társas viselkedés fejlődését, ezért fontos tudni, hogy a sérülés-specifikus megközelítésre, támogatásra és fejlesztésre a jó képességű személyeknek is joga és szüksége van. *(forrás: az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve Az autizmusról/autizmus spektrum zavarairól 2012 Pszichiátriai Szakmai Kollégium, Autizmus Alapítvány)*

Közös szükségletek az autizmus spektrumán

A változatos tüneti kép ellenére azonosíthatók a nehézségek és erősségek közös, autizmusban típusos területei. A hatékony módszertan alapjai szintén azonosak az autizmus teljes spektrumán.

Típusos erősségek

- Az egyén megértéséhez adaptált, megfelelő szimbólumszintű vizuális információk értelmezése általában könnyebb, mint az élő nyelvvé.
- Tanult rutinokhoz, szabályokhoz való alkalmazkodás.

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

- Jó mechanikus memória.
- Megfelelő környezetben, érdeklődésének megfelelő témáknál kiemelkedő koncentráció, kitartás.
- Egyes, nem szociális tartalmú területeken – pl. szó szerinti tanulás, zene – viszonylag jó, vagy akár kiemelkedő képességek, teljesítmények.

Típusos nehézségek

- Más személyek szándékának, érzéseinek, gondolatainak, szempontjainak meg nem értése, az önmagára vonatkoztatás hiánya.
- Hiányzó, vagy korlátozott belátás saját tudásával, az ismeretek forrásával kapcsolatban.
- A szociális megerősítés jutalomértékének hiánya, a belső motiváltság gyengesége.
- Beszédértés gyengesége, még jó beszédprodukciónál is. Jellemző a szó szerinti értelmezés.
- A beszéd vagy más kommunikációs eszköz spontán, rugalmas, funkcionális alkalmazásának sérülése.
- A változásokkal, újdonságokkal kapcsolatos ellenállás, szorongás.
- Egyenetlen képességprofil, pl. a szigetszerű jó képességek és az önellátás vagy a mechanikus és személyes memória közötti szakadékszerű különbség.

Közös módszertani alapok bármely környezetben és minden életkorban

- egyéni felmérés, fejlesztési terv és fejlesztés
- kognitív-viselkedésterápiás eljárások alkalmazása
- egyénre szabott vizuális (látható) segítség alkalmazása
- strukturált, kiszámítható környezet, melynek egyik alapja az események időbeliségének látható, az autizmussal élő személyek számára jól érthető megjelenítése (különböző szintű napirendek, vizuális órák, vagy egyéb időjelzők)
- a zavaró szenzoros ingerekkel szembeni védelem (pl. csendes, ingerszegény pihenőhely, fülvédők, megfelelő, nem zavaró fényforrás stb.)

A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei

A kommunikáció adaptálása

Mivel az élő nyelv és a szociális közvetítés a lehető legnehezebb kommunikációs csatorna még a jól beszélő autizmussal élő személyek számára is, fontos, hogy a beszédet kiegészítsük, vagy helyettesítsük pl. írott vagy képi információkkal.

Törekedjünk a pontos, konkrét, világos megfogalmazásokra, beszéljünk röviden.

Hagyjunk elegendő időt a hallottak feldolgozására.

Kerüljük az iróniát, képes beszédet, előzzük meg a szó szerinti értelmezésből fakadó félreértéseket.

Szintén fontos, hogy a nem beszélő, vagy beszéd útján nehezen kommunikáló személyek számára biztosítsunk alternatív-augmentatív kommunikációs eszközöket.

A környezet adaptálása

Strukturált környezet: Régóta bizonyított tény, hogy az egyénre szabott strukturált környezet alkalmazása az egyik legfontosabb lehetőség az autizmussal élő emberek támogatásában. Tudományos kutatások sokasága bizonyítja, hogy az autizmussal élő személyek számára azok az információk a legértékesebbek és leginkább hozzáférhetőek, melyek térben és időben állandóak, nem tűnények, láthatóvá teszik az időre, térre, emberi viszonyokra, környezeti elvárásokra és lehetőségekre vonatkozó információkat. A strukturált környezet alkalmazása bejósolhatóbbá, kiszámíthatóbbá, érthetőbbé és ezzel érzelmileg biztonságosabbá teszi a világot. A struktúra elősegíti az autizmussal élő emberek autonómiáját és önállóságát, csökkenti függőségüket más személyektől. Lehetővé teszi a tevékenység-repertoár bővülését, a rugalmasabb alkalmazkodást, csökkenti a változásokkal szembeni ellenállást és szorongást.

A környezet adaptálásának másik fontos aspektusa a személy számára zavaró szenzoros ingerektől való védelem.

A felmérés specifikus szempontjai

Az autizmus spektrum jellege, a tünetek, a viselkedéses kép sokszínűsége és a képességek sokfélesége miatt a felmérési helyzetet rugalmasan, az egyén szükségleteinek megfelelően kell kialakítanunk.

Lehetőség szerint a felmérést megelőzően gyűjtünk előzetes információkat a személyről az egyénre szabottság biztosítása érdekében a következőkről: szenzoros érzékenység vagy ingerkeresés, a kommunikáció értés és használat színvonala, együttműködés társas helyzetekben, az idővel, időtartammal kapcsolatos megértés, új helyzetekre és személyekre adott reakciók, motiváció, sajátos érdeklődési kör, félelmek, fóbiák, esetleges problémás viselkedések és azok leggyakoribb okai.

Azokban az esetekben, amikor az autizmussal élő személy nem, vagy alig beszél, és/vagy az autizmushoz értelmi fogyatékos is társul, az interjú nem alkalmazható.

A kérdőív a nem-beszélő vagy echoláló személyek esetében hozzátartozóval és a személyt jól ismerő segítővel vehető fel, lehetőleg a személy jelenlétében, illetve javasolható a könnyen érthető változat alkalmazása.

Szempontok a felmérés tervezéséhez

a.) A felmérés körülményei:

Az előzetes információk alapján tervezzük meg előre a felmérés menetét. A felméréshez teremtünk nyugodt, érzelmileg biztonságos, zavaró ingerektől mentes környezetet. Biztosítsuk, hogy a személy előre láthassa, meddig tart a felmérés, ehhez szükség lehet pl. vizuális óra használatára. Lehetséges, hogy az együttműködéshez valamilyen motiváló tevékenységet, tárgyat szükséges felkínálnunk. Iktassunk be szüneteket, ha szükséges.

Komplex támogatási szükségletmérő eszköz

b.) A felmérő helyzet kialakításának speciális szempontjai: Előnyös, ha a felmérést autizmus területén tapasztalt szakember végzi. Szükség lehet a személyt jól ismerő, bizalmi személy jelenlétére.

c.) A kérdés menete:

1. **Kommunikáció:** Beszéljünk jól érthetően, világos, konkrét, egyszerű mondatokban. Szükség esetén egyszerűsítsük, rövidítsük le a kérdést. Hagyjunk a megszokottnál több időt a feldolgozásra és a válasz megfogalmazására. Olvasni tudó személyeknél a kérdéseket egyenként leírva is megmutathatjuk. Kezdjük a személy számára könnyen megválaszolható, zárt végű kérdéssel. Jól beszélő személyeknél kilátásba helyezhetjük a kedvelt témáról való részletesebb beszélgetést a kérdőív felvétele után, ezzel segítve a témánál maradást.
2. **Visszajelzés:** fontos a gyakori pozitív megerősítés, biztatás, mivel az autizmussal élő személy számára fokozottan megterhelő lehet a társas helyzethez való alkalmazkodás.
3. **Időtartam:** a kérdőív felvételekor alkalmazkodjunk az egyén teherbírásához, előfordulhat, hogy többször is rövid szünetet kell beiktatnunk.
4. **Résztevők köre:** az egyén számára érzelmi biztonságot nyújtó, ismert személy jelenléte sokat segíthet.

Tapasztalatok

A tesztelés során nyert tapasztalatok alapján a jelen projektben kidolgozott módszertan mellett az autizmusban érintett felnőttek esetében további, kiegészítő vizsgálatok elvégzése lehet indokolt annak érdekében, hogy reális képet nyerjünk a személy szükségleteiről. Javasolt kiegészítő autizmus-specifikus modul alkalmazása az autizmussal élő személyek esetében a kérdőív releváns részeinek felvétele mellett.

Kály Kullai Károly

Szenvedélybeteg emberek

Célcsoport definíció

Az addikció (szenvedélybetegség, függőség) alapvető típusai:

- kémiai addikciók, vagy pszichoaktív szer-dependencia (szerfüggőség)
- viselkedési addikciók
- kodependencia (társfüggőség, a „függőtől való függés”)

A jelen kutatást tekintve a szerfüggőség legelterjedtebb formái mérvadóak a pszichoaktív szer-dependenciát tekintve: alkoholfüggőség; kábítószer függőség (a pszichoaktív szerek teljessége); illetve mindkettő problémás használatának felismeréséből és intézményi ellátás szolgáltatásainak igénye vételéből származó kliensek.

A szolgáltatások tekintetében:

- rehabilitációs intézmények (jelentős különbségek érzékelhetők az alkoholfüggőkre és a kábítószerfüggőkre specializálódott intézményi kezelések között)
- nappali ellátások
- közösségi ellátások.

A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei

- anonimitás
- titoktartás
- a kliens igénye szerint a felvételnél ápoló, mentor, segítő jelenléte
- elfogadó, empátikus kapcsolat biztosítása

A felmérés speciális szempontjai

Időkeret: kb. 50 – 60 perc, ráhangolódással (a felmérés célja, szükségessége, bizalom megnyerése, motiváció) és lezárással (köszönet az együttműködésért, egyéb kliensi észrevételek és közlendők meghallgatása) együtt.

A kliens maga dönthesse el, hogy segítő jelenlétében, vagy a felmérést végzővel négy szemközt óhajt-e nyilatkozni (a megfelelő **intimitás** biztosítása a kliens aktuális állapotának érdekeit kell, hogy szolgálja)

Az **absztinencia** folyamatos megtartása a rehabilitációs munka nélkülözhetetlen követelménye. A közösségi és a nappali ellátás célmeghatározásában szerepelhet, de ezekben az ellátásokban a **változás**, a **változásra törekvés** az elsődleges szempont. Sajnos a jelentős számú (60 – 80, vagy ennél több)

alkoholfüggőt ellátó intézmények gyakorlatában relatív követelmény, mivel az alkalmi kimenők, szabadságok általában az absztinencia megszakításával járnak. Következései: büntetés, kedvezmények megvonása, ahelyett, hogy terápiás lehetőségként értelmeznék (pl. a megcsúszásokkal való változás-pedagógia és/vagy terápia).

Az absztinencia kérdőív jelentős információkat eredményezhet a szükségletek jelenlegi és további igénybevételének lehetősége tekintetében. A szenvedélybetegségek genezisében (életkortól függetlenül) jelen van a kockázatkereső magatartás. A kipróbálás – alkalmi használat – problémás használat – függőség karrierjének folyamatos kísérője a fokozott kockázatok keresése/vállalása, illetve újabb kockázatok jelentkezése (kriminalitás; szerhasználat, polidroghasználat; magatartásváltozás; pszichotikus állapotok; kapcsolati problémák stb.). Fontos megtudnunk, hogy a szerhasználat idejét és a jelenlegi (feltehetően absztinens állapotot) tekintve milyen változások következtek be, illetve a következményeket tekintve a jelenből a közeljövőt tekintve milyen szükségletek merültek/merülnek fel.

A kérdés menete hasonlíthat egy első interjú, vagy motivációs interjú szerkezetére:

- kapcsolatfelvétel, motiváció, a kutatás céljának ismertetése
- adatfelvétel (törekedni kell a kérdés-felelet helyett a „beszélgetés típusú adatfelvételre”)
- teret kell adni a fogalmak értelmezésére, az esetleges terminológiák feloldására, a felmerülő drogos zsargon adekvát átfordítására
- törekedni kell az oldott, fesztelen, bizalomteljes légkör kialakítása, ugyanakkor tartózkodni kell a felesleges bizalmaskodástól
- a lezárás előtt fontos, hogy a kliensben felszínre kerülő kérdéseknek és a felvétel során jelentkező gondolatoknak is teret adjunk, hiszen ebben is megfogalmazódhatnak a kliens szükségletei.

Gordos Erika

A pszichiátriai betegek felmérésének specifikus szempontjai

A célcsoport bemutatás

A pszichiátriai betegség az egyén viselkedésmódjának változásában nyilvánul meg, és ez a változás társadalmilag nem indokolható. A pszichiátriai beteg az adott szociokulturális környezetéhez alkalmazkodni nem tud, viselkedése indokolhatatlan, motiválatlan és érthetetlen.

A pszichiátriai zavarok/betegségek kialakulásában nagy hangsúlyt kap a vulnerabilitás, fokozott hajlam, vagy sérülékenység, amely lehet biológiai, genetikai, pszichológiai vagy szociális eredetű. A pszichiátriai kórformák többfélék, de általános kockázatot jelentő tényezők közé tartozik a szorongás, a szociális elszigetelődés, a nehezen kezelhető konfliktusok kialakulása, az együttműködés hiánya, a pozitív és a negatív tünetek. A pszichiátriában pozitív tünetnek a normális pszichés funkciók túlzott, vagy torzult előfordulását tekintik, pld. a gondolkodás torzulása a téveszme, az érzékelés a hallucináció, negatív tünetnek a normális pszichés működés csökkenését vagy elvesztését nevezik.

A mentális zavarok, és betegségek diagnózisát, a betegek különböző típusú gondolkodásbeli, érzelmi és viselkedésbeli (összefoglalóan magatartásbeli) zavarai alapján állítják fel.

E betegek a pszichiátriai betegség akut szakaszának lezajlása után stabilizálódva rendszerint a betegségből adódó negatív konzekvenciák nyomán, és a kronocizálódási tünetek következtében mutatnak tartós életviteli nehézségeket. A kronocizálódási tünetek közül ki kell emelnünk a betegek aktivitás csökkenését, visszahúzódását, az erőfeszítés és a tartós feladathelyzetben való maradás nehézségeit, az alacsony feszültségtűrő képességet, és terhelhetőség nehézségét, az érzelmi rezonancia csökkenését, érzelmi-kötődési nehézségeket, a szociális visszahúzódást a kapcsolatok elszegényedésével, izolációval. A mentális betegségben szenvedők rendszerint támogatás nélkül, igen nehezen boldogulva, peremre sodródva élnek, rossz anyagi helyzetben.

A pszichiátriai betegeknek számos hátránnyal kell megküzdeniük, a szakirodalomban premorbid, primer, és szekunder hátrányt különböztetnek meg. Premorbid hátránynak tekintik az iskolázottság hiányait, a szakképzettség hiányát, a betegség kialakulását megelőző, munkahelyi karrier hiányát, a már korábban is meglévő szociális izoláltságot. A primer hátrányok a betegség lényegéből adódó tünetek, szekunder hátrány a pszichiátriai beteggé nyilvánítás, a beteg megbélyegzetté válik, illetve a gyakori kórházi kezelése során kialakuló, úgynevezett hospitalizációs tünetek, mint például, a döntésképtelenség, az önállótlanúság, az ügyintézési és önálló életvezetési nehézségek.

A súlyos mentális betegségben szenvedők nagyobb hányada rendszerint nem rendelkezik betegségbelátással, vagy betegségbelátása részleges, ennek következtében, nem működik együtt a kezeléssel, nem szedi rendszeresen a gyógyszerét, emiatt gyakoriak a visszaesések, a pozitív tünetek, mint a téveszmék, a hallucinációk felerősödése. Kutatások szerint a szkizofréniában szenvedők 60 %-a, a

szkizoaffektív zavarban szenvedők 25 %-a, a bipoláris affektív zavarral élők 50 %-a nincs tudatában annak, hogy beteg.

A célcsoporttal folytatott közös munka alapelvei

Meghallgatás: lényegében, egy visszatükröző meghallgatás, amellyel az a cél, hogy megértsük a másik fél álláspontját, miközben a hallottakhoz nem fűzünk megjegyzéseket, nem vitatkozunk, és nem reagálunk arra, amit a beteg érez, vagy hisz. Amennyiben megértettük, amit mondtak nekünk, tükrözzük vissza saját szavainkkal, ezáltal csökken az érintett ellenállása a beszélgetéssel szemben.

Empátia: együttérzés **azokkal** az érzésekkel, amelyeket a kliens megoszt velünk. Fontos hogy lássa komolyan, vesszük azokat az érzéseit is, amelyek a betegségéből adódó téveszmék, hallucinációk, gondolkodási zavarok következtében alakulnak ki, ami nem azt jelenti, hogy a téveszme igazságával is egyetértünk. A megfelelő empátia nagymértékben befolyásolja a kliens nyitottságát irányunkban.

Egyetértés: az ápoló-gondozó otthonokban élő pszichiátriai betegek, gyakran nem értik, miért volt szükség arra, hogy saját otthonukból kiszakítva, intézményi keretek között éljenek.

A betegségbelátással nem rendelkező kliens, a reális érvekkel aligha ért egyet, a legfontosabb, hogy elismerjük, a mentális problémával küzdőnek is, joga van a személyes döntésekhez, és felelősséget kell vállalnia az életével kapcsolatos döntésekért. Mindezek azt követelik meg tőlünk, hogy a semleges megfigyelő helyzetét vegyük fel, és rámutassunk a beteg által hozott döntés pozitív és negatív következményeire.

Partnerség: ahhoz, hogy a támogatási szükséglet meghatározásához, a kliensről hiteles képet, adó felmérést végezzünk, partnerségre van szükség. A cél közös: a valós szükségletekre épülő támogatási stratégia kialakítása, a lakó jobb életminősége érdekében.

A felmérés specifikus szempontjai

A mentális problémákkal küzdőknél, megfigyelhető a kognitív funkciók károsodása, amely a koncentráció, és a figyelem területén is deficitet okoz, figyelmük könnyen elterelődik, saját patológiás tartalmaik irányában, valamint rövid ideig képesek koncentrálni. Ennek következtében a pszichiátriai betegségben szenvedők támogatási szükségletének felvétele, együttműködő, stressztűrő kliensek esetében is - maximum hatvan-hetven perc. A mennyiben a kliens kifejezi, hogy elfáradt, vagy a figyelem észrevehetően csökken, érdemes rövid szünetet tartani. A mentális zavarban szenvedők, bizalmatlanok, gyakran ellenségként tekintenek hozzátartozójukra, esetleg hivatásos gondnokukra is. A felmérés megkezdése előtt tisztázni szükséges, kinek a jelenléte okoz problémát a kliensnek, valamint tájékoztatni kell, hogy a támogatási szükséglet felmérése úgy lesz teljes körű, ha az őt körülvevő természetes támogatókat, hivatásos segítőköt is megkérdezzük a tisztázandó területek esetében, és ekkor számítunk az Ő jelenlétére is. Ebben a helyzetben a résztvevők körét a kliens határozza meg.

A kérdezés alapfeltétele, a biztonságos légkör megteremtése, amelyet akkor tudunk biztosítani, ha a kliens megtapasztalja, a felmérő szakember részéről a feltétel nélküli elfogadást. Bár sok kérdést teszünk fel, a

válaszokra nem reagálunk, aktívan hallgatunk, és tisztázó kérdések segítségével visszatükrözzük, amit hallottunk, ne szálljunk vitába egy olyan emberrel, aki ragaszkodik irracionális elképzeléseihez, a hallottakhoz mindig viszonyuljunk tisztelettel, ne kérdőjelezzük meg a téveszméit, akár metakommunikációval is jelezzük, meg akarjuk hallgatni, és meg akarjuk érteni Őt. A pszichiátriai betegség gondolkodási zavarokat okoz, gyakori az összefüggéstelen beszéd, amelyben nem tanácsos rendszert vinni, mert valószínűleg hibázni fogunk, inkább a szavak mögött rejlő érzésekre figyeljünk és tükrözzük vissza azokat. Ilyenkor nem maradhat el az együttérzésünk hiteles kifejezése, az empátikus légkör biztosítja a kliens nyitottságát, és együttműködését.

Tapasztalatok

A munka megkezdése előtt, érdemes információt szerezni a klienst jól ismerő segítőtől, melyek azok az élettörténeti, életviteli területek, amelyek komoly stresszt jelentenek a kliensnek, a kérdések feltevésekor rendkívül körültekintően járjunk el!

Biztonságos légkörben a speciális célcsoportokhoz tartozók is szívesen beszélnek magukról, napi életvezetésükről, vágyaikról, amennyiben azonban azt tapasztalják, hogy az érdeklődés mindössze az adatlap kitöltése miatt áll fenn, jó esetben-tőmondatokban kapjuk meg a „kötelező” „válaszokat.

A támogatási szükséglet felmérése abban az esetben lesz hatékony, illetve akkor nyújt pozitív „élményt” a lakónak, a segítőknek, és a mentornak egyaránt, ha a felmérő a kliens iránt őszinte érdeklődést tanúsít, ha a beszélgetésben partnerként vesznek részt az érintettek, és a kérdező a beszélgető partnerére, mint speciális helyzetben lévő emberre kíváncsi, és nem a bizarr viselkedésű, pszichiátriai betegre. Ha mindezt képes biztosítani a felmérést végző szakember, nem kell tartania az agresszív viselkedéstől, az eredménytelen kimeneteltől.