



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT



Iktatószám: PI- 16503-6/2016

JÓ GYAKORLATOK FELKUTATÁSÁNAK ELJÁRÁSRENDJE

Készítette: Dr. Papp Katalin, Dr. Baticz Orsolya, Nagy Beáta, Bulyáki Tünde, Godó János,
Papp Eszter, Dr. Harangozó Judit, Dr. Purebl György

Ellenőrizte: Dr. Wernigg Róbert

Jóváhagyta: Dr. Sümegi András

Jelen dokumentum az OTH szellemi tulajdona. A dokumentumban szereplő információk a projekten kívül történő felhasználása engedélyhez kötött.

ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal
1097 Budapest, Albert Flórián u. 2-6.; Telefon:1/476-1100;

HU12-0001-PP3-2016



TARTALOMJEGYZÉK

1. AZ ELJÁRÁSREND CÉLJA.....	3
2. AZ ELJÁRÁSREND HATÁLYA.....	3
4. FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK	4
5. AZ ELJÁRÁSREND LEÍRÁSA	5
5.1. BEVEZETŐ	5
5.2. JÓ GYAKORLATOK FELKUTATÁSÁNAK FOLYAMATA.....	6
7. MELLÉKLETEK	7

1. AZ ELJÁRÁSREND CÉLJA

Az eljárásrend célja a jelen projektbe bevont hat Lelki Egészség Központ (EFI-LEK) és helyi potenciális együttműködési környezete által végzett, lelki egészségfejlesztéshez kapcsolódó tevékenységek és folyamatok között található jó gyakorlatok (good practices) folyamatos keresése/feltérképezése, azonosítása az általuk lefedett járásokban, valamint a hálózatépítés folyamatában beazonosított újabb érdekhordozók/kulcsszereplők (stakeholderek) által végzett jó gyakorlatok gyűjtése.

2. AZ ELJÁRÁSREND HATÁLYA

Az eljárásrendben meghatározott feladatok ellátásának személyi hatálya kizárólag az EFI vezetőjére és az EFI-LEK munkatársaira terjed ki. Ezen kívül természetes módon érinti a fenntartó munkatársait, az együttműködő szervezeteket és személyeket, és a velük kialakított szakmai együttműködést is. Az eljárásrendet az EFI vezetőjének, az EFI-LEK munkatársainak ismerni és alkalmazni szükséges.

Tárgyi hatálya az EFI-LEK által a munkavégzés során ideiglenes vagy állandó jelleggel használt telephely(ek)re, ingatlan(ok)ra és infrastruktúrára vonatkozik.

Jelen eljárásrendben szereplő előírásokat az EFI-LEK munkatársak kötelesek megismerni és munkájuk során alkalmazni.

3. FELELŐSSÉGEK MEGHATÁROZÁSA

Jelen eljárásrendben meghatározott, szabályozott folyamatok/tevékenységek végrehajtásában az alábbiak felelősek:

Az eljárásrend készítéséért: Módszertani Központ (MK) szakmai munkatárs(ak),
szakértői hálózat.

Az eljárásrend ellenőrzéséért: kijelölt szakmai véleményező MK munkatárs,
MK minőségügyi munkatárs,
MK vezető,

Az eljárásrend jóváhagyásáért és kiadásáért:
projekt szakmai igazgató.

Az eljárásrend végrehajtásáért:
MK munkatársai,
EFI-LEK munkatársak.

4. FOGALOM MEGHATÁROZÁSOK

Lelki egészség: Az egészség nem a betegség hiányát jelenti, hanem egy olyan jólléti állapot, melyben a személy képes felismerni a saját erőforrásait, meg tud küzdeni a mindennapi stresszel, képes produktívan dolgozni és együttműködni a társadalom más szereplőivel. (WHO, http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_10Rev1-en.pdf)

Társadalmi Hálózat: szervezetek vagy személyek közötti együttműködés, információcsere szakmai alapon, egy közös cél elérése érdekében¹.

Hálózatos működés jellegzetességei:

- Főként **önkéntességen** alapul
- **Kölcsönös** felelősség, megállapodáson alapuló rendszer
- **Mozgékony és szervesen** fejlődik/változik
- **Informális és formális viszonyok** nagy változatossága a hálózaton belül
- **Heterogén tagság, különböző szintek és típusok** (koordinátor funkció általában szükséges)

Mentális betegség: Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint különböző problémákat takar, eltérő tünetekkel. Leggyakrabban a normálistól eltérő gondolatokat, érzéseket, viselkedéseket és kapcsolati problémákat foglal magában. Ide tartoznak a hangulatzavarok (pl: depresszió), függőségek, személyiségzavarok, demencia, stresszbetegségek, pszichoszomatikus kórképek. (http://www.who.int/topics/mental_disorders/en/) Más megfogalmazásban, a Mentális Betegségek Diagnosztikai Rendszere (DSM-5) szerint: Olyan tünetcsoport, melyre az egyén gondolkodásának, érzelemszabályozásának vagy viselkedésének olyan klinikailag jelentős zavara jellemző, mely a mentális működés háttérében álló pszichológiai, biológiai vagy fejlődési folyamatok diszfunkcióját tükrözi.

A mentális zavarok rendszerint jelentős szenvedéssel vagy a társas, foglalkozásbeli és egyéb fontos tevékenységek károsodásával járnak.

Egy olyan gyakori stresszorra vagy veszteségre adott, a várakozásoknak megfelelő vagy kulturálisan elfogadott reakció, mint például egy szeretett személy elvesztése, nem mentális zavar.

A társadalmilag deviáns viselkedés (pl. politikai, vallási vagy szexuális) és az elsősorban az egyén és a társadalom között feszülő konfliktusok nem mentális zavarok, hacsak a deviancia vagy a konfliktus nem a személy fent leírt diszfunkciójából ered.

Mentális kockázat: az a helyzet, amikor egyébként egészséges személynél fennáll a későbbi mentális zavar kialakulásának a veszélye. A kockázat adódhat az egyéni előzményekből

¹ Castells, Manuel (2006): The Network Society: from Knowledge to Policy (in: Manuel Castells – Gustavo Cardoso (eds.): The Network Society: From Knowledge to Policy, The Johns Hopkins University Press, Center for Transatlantic Research Relations, Washington, DC)

(statikus kockázat, pl. biológiai sérülékenységek, személyiségfejlődési problémák, beidegződött rossz szokások, stb.), illetve az aktuális élethelyzetből (dinamikus kockázat, pl. stressz, heveny megbetegedés, váratlan élethelyzeti változás, stb.). A kockázati tényezőket egyes védő tényezők ellensúlyozhatják.

A kockázat önmagában nem kóros állapot, de ahhoz vezethet, így kiemelt figyelmet igényel.

Együttműködő partnerek: Az EFI-LEK lelki egészségfejlesztési tevékenységeiben együttműködő személyek vagy szolgáltatók. (Kifejtését lásd: Az EFI-LEK-ek működési szabályzata 5.4.2. fejezetében).

Kulcsszereplő (stakeholder): Az érdekhordozók mindazok a személyek, akik érdekeltek (részese) egy adott kérdésben vagy rendszerben. Az érdekhordozók lehetnek emberek csoportjai, szervezetek, intézmények, de időnként akár egyének is.” (Freeman 1984²)

Jelen projekt értelmezésében az együttműködő partnerek azon csoportját tekintjük stakeholdernek, akik önmagukban reprezentálnak egy-egy szakmát, teljes szakmai tevékenységi kört vagy szolgáltatási csomagot.

Egészségfejlesztés: Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely módot ad az embereknek, közösségeknek egészségük fokozott kézbe tartására és tökéletesítésére. A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz.³

Jó gyakorlat: a jelen projekt értelmezésében jó gyakorlatként értelmezendő mindazon tevékenység, amelynek legtöbbször célja, de minden esetben eredménye a lelki egészség fejlesztése, illetve fenntartása. (WHO, Norvég Projekt MT és Szakértői háló konszenzus 2016.)

Jó gyakorlatok felkutatása: A [szükségletfelmérő konzultációk, kulcsszereplőkkel \(stakeholderekkel\) és egyéb partnerekkel történő szakmai kommunikáció](#) során a lelki egészség szempontjából *szakmai* (pl. a mentális ellátás, prevenció, lelki egészség promóció területén), vagy a szakmai folyamatokat támogató, ún. *szervezeti-működési* típusú (pl. gazdálkodási, HR, pénzügyi stb.) jó gyakorlatok azonosítása. A jó gyakorlatok felkutatása mind az EFI, EFI-LEK munkatársai, mind a Módszertani Központ, mind pedig a szakértői hálózat tevékenységi körébe tartozik.

5. AZ ELJÁRÁSREND LEÍRÁSA

5.1. Bevezető

A magyar társadalom egészségmutatói rosszabbak, mint azt a szocioökonómiai mutatók alapján elvárható lenne, különösen a mentális egészség területén (OECD, 2009). Éppen ezért kiemelt jelentősége van a mentális egészség fejlesztésének, a problémák megelőzésének, szűrésének és korai felismerésének.

² Freeman, R. Edward (1984). Strategic Management: A stakeholder approach. Boston: Pitman.

³ Ottawai Karta

Európában a pszichés problémák minden negyedik embert érintenek valamikor életük során (WHO, 2001). A lelki betegségek nemcsak komoly, szociális és gazdasági terhet jelentenek, de rizikófaktorai és adott esetben előrejelző tényezői lehetnek bizonyos testi betegségeknek, és hátráltatják a gazdasági és szociális fejlődést. A mentális egészség fejlesztése csak a teljes társadalom bevonásával és támogatásával, egyes szektorok közötti együttműködéssel valósulhat meg az. Helyi szinten az ellátóhelyek és segítséget nyújtó szervezetek, valamint a mentális egészség fenntartásában érdekelt egyéb szereplők, végső soron a lakosság egésze közötti kommunikáció erősítése, és a kooperáción alapuló hálózat kiépítése kiküszöböli az esetleges párhuzamosságból adódó többlet energia befektetést. Az együttműködés szinergikus hatását bizonyították több európai prevenció program során (OECD 2014).⁴

A különböző szereplők közötti együttműködés azért is kiemelten fontos, mivel több kutatás is rámutatott, hogy a az egyén egészséggel kapcsolatos magatartása nem értelmezhető csak az egyén szintjén. Egyes egészségproblémák társadalmi beágyazottságára számos példát találhatunk. Pl. az ivási szokások változása kollektív jelenség⁵; az elhízás számos tekintetben a társadalmi hálózatokhoz kapcsolódóan terjed⁶; a boldogság a társas hálózatokban dinamikus terjed⁷; stb.

5.2. Jó gyakorlatok felkutatásának folyamata

Jó gyakorlat: Olyan tevékenység, amelynek legtöbbször célja, de minden esetben eredménye a lelki egészség fejlesztése, illetve fenntartása.

A folyamatrendszer összefoglalja a kívánt cél elérése érdekében hasznosított tudást és gyakorlati tapasztalatot.

A Jó gyakorlatok folyamatos gyűjtése, leírása, gyorsértékelése, a „jó gyakorlatok tárá”-ban való elhelyezésre és a disszeminációra vonatkozó javaslatok elkészítése az EFI-LEK feladatai közé tartozik.

5.2.1. A területen jelenleg végzett jó gyakorlatok feltérképezése, azonosítása, leírása

A jó gyakorlatok feltérképezése a következő jelenlegi forrásokat alkalmazza:

- Az EFI által korábban már azonosított és dokumentált lelki egészség fejlesztéshez kapcsolódó jó gyakorlatok összegyűjtése

⁴ Források:

- OECD (2009): Health at a glance. <http://www.oecd.org/health/health-systems/44117530.pdf>
- WHO (2001): World health report. http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/
- OECD (2014): Health at a Glance: Europe. Forrás: http://www.oecd-ilibrary.org/content/book/health_glance_eur-2014-en

⁵ Ole-Jørgen Skog: Public health consequences of the J-curve hypothesis of alcohol problems Addiction Volume 91, Issue 3 pages 325-337, March 1996

⁶ Christakis&Fowler - Framingham II.: „The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years”, New England Journal of Medicine, 2007

⁷ JH Fowler: Dynamic spread of happiness in a large social network: longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study; BMJ 2008

Az EFI-LEK-ek szükségletfelmérő konzultációi alkalmával gyűjtött potenciális jó gyakorlatok. (Lásd: Az EFI-LEK-ek működési szabályzata eljárásrend)A tervezett folyamatokat a következő pontok szabályozzák.

5.2.2. Újabb érdekhordozók felkutatása, kiválasztása

Az EFI-LEK-ek munkatársai felkutatják az általuk lefedett járásokban levő potenciális helyi szereplőket, és a köztük levő kommunikáción és kölcsönös együttműködésen alapuló szakmai hálózatot építenek ki. (Lásd: *Az EFI-LEK feladatai a helyi hálózatépítésben eljárásrend 1. táblázat, valamint jelen eljárásrend 1. sz. melléklete*)

5.2.3. További jó gyakorlatok felmérése, gyűjtése

Az EFI-LEK munkatársai a hálózatépítéssel párhuzamosan, folyamatosan keresik a területen a jó gyakorlatokat, amelyek hozzájárulnak az ott élők lelki egészségéhez. A 2. sz. *Jó gyakorlat felmérő sablon a lelki egészségfejlesztés területén* melléklet nyújt támpontot ezek azonosításában. A kérdőív sablon alkalmazásának az a célja, hogy segítőleg támogassa az EFI-LEK munkatársait a működési területükön fellelhető potenciális együttműködő partnerek, stakeholderek jó gyakorlatának felmérésében, gyűjtésében.

Ezt követően, amennyiben az adott jó gyakorlat esetében értelmezhető, előre meghatározott audit és értékelési módszerek segítségével vizsgálják meg és értékelik a potenciális helyi jó gyakorlat megfelelőségét és országos kiterjeszthetőségét. (**Jó gyakorlat-tár**) (Lásd: *Jó gyakorlatok értékelési és audit irányelve*)

5.2.4. Jó gyakorlatok dokumentálása

Ez is az EFI-LEK munkatársai feladatai közé tartozik a havi jelentés kapcsán. (Lásd: *Havi jelentő sablon; valamint Az EFI-LEK-ek működési szabályzata eljárásrend*). A jó gyakorlatok tára rendszeres szakmai revízió alatt áll, melyet a MK erre kijelölt szakmai és minőségügyi munkatársai végeznek. A jó gyakorlatok tárának szakmai és módszertani rendszeres felülvizsgálata 3 havonta történik, a kapcsolt, ill. háttérrel jelentő evidenciák, konszenzusok esetleges változása miatt. Olyan célzott szakmai, valamint evidencia változás, mely a gyakorlatok gyűjtésének, és későbbi értékelésének, adaptációjának és disszeminációjának folyamatát szignifikánsan befolyásolhatja, rendkívüli felülvizsgálatot kell végezni. A jó gyakorlat tárba kerülés előtt az adott jó gyakorlat szolgáltatójának hozzájárulása szükséges. Amennyiben az adott jó gyakorlat szakmai és/vagy tartalmi/módszertani változásokon megy keresztül, a szolgáltatónak ezt a LEK felé jeleznie kell, ilyenkor újabb revízió szükséges.

6. KAPCSOLÓDÓ KÜLSŐ ÉS BELSŐ SZABÁLYOZÓ DOKUMENTUMOK

Belső szervezetszabályzó dokumentumok:

- EFI-LEK-ek működési eljárásrend

7. MELLÉKLETEK

1. sz. melléklet: Jó gyakorlat felmérő sablon a lelki egészségfejlesztés területén