



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT



Iktatószám: PI- 16503-8/2016

JÓ GYAKORLATOK FELKUTATÁSA FELMÉRŐ SABLON

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;

HT112 0001 DD2 2016

Jó gyakorlat felmérő sablon a lelki egészségfejlesztés területén

A jelen felmérő 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.

A. A szolgáltatást nyújtó háttere

A szolgáltatást nyújtó neve:

Címe:

Weboldalának a linkje (ha van):

1. Milyen típusú a szolgáltató?
 - ☐ Egészségügyi szolgáltató
 - ☐ Egészségügyi szakirányú szolgáltató
 - ☐ Alapítványi szolgáltató
 - ☐ Egyházi szolgáltató
 - ☐ Alapellátási szolgáltató
 - ☐ Szociális alapellátás
 - ☐ Szociális szakellátás
 - ☐ Civil szervezet
 - ☐ Állami szervezet
 - ☐ Oktatási intézmény, azon belül:
.....
 - ☐ Egyéb, éspedig
2. Hogyan támogatott/finanszírozott a szolgáltató?
 - ☐ Központi költségvetés
 - ☐ Adománygyűjtés
 - ☐ Egyszeri projektfinanszírozás, pályázat
 - ☐ Gyógyszeripar
 - ☐ Alapítványi támogatás
 - ☐ Egyéb, éspedig.....
3. Milyen (területi) szinten működik a szolgáltató?
 - ☐ Nemzetközi

- ☐ Országos
- ☐ Megyei
- ☐ Járási
- ☐ Települési
- ☐ Egyéb (pl. testvérvárosok együttműködése), és pedig.....

4. Folytat-e a szolgáltató mentális egészséggel összefüggő tevékenységet nemzetközi partnerekkel együtt?

Partnerség tartalma	IGEN	NEM	Nincs információ
Kutatás			
Szakértelem átadás (tudástranszfer)			
Közös fejlesztés/ beavatkozások kivitelezése			
Érdekképviselő, tagság			

B. A szolgáltatás leírása/programja

1. A szolgáltatás megnevezése:
2. Milyen, a mentális egészséggel kapcsolatos szükségletekre reagál a szolgáltatás?
.....
.....
.....
3. a) Mi a beavatkozás célja/mit céloz meg a szolgáltatás a mentális egészséggel kapcsolatban?
 - ☐ primer prevenció
 - ☐ szekunder prevenció
 - ☐ terciér prevenció

b) Határozza meg a szolgáltatás legfontosabb rövid- és hosszútávú eredményeit (példákkal):
.....
.....
.....
4. Célcsoport
 - a) Célcsoport jellemzője (több is megjelölhető)
 - ☐ Teljes lakosság (a lakosság egésze, nemcsak azok, akiknek mentális egészséggel kapcsolatos problémáik vannak (pszichológiai probléma és/vagy mentális zavar))

- ☐ Azon személyek, akik a mentális betegségek vonatkozásában bármilyen (alacsony, közepes, magas) rizikócsoporthoz tartoznak
- ☐ Azon személyek, akiknek mentális egészséggel kapcsolatos problémáik vannak
- ☐ Azon személyek, akik adott testi betegség miatt / mellett komorbid mentális rizikócsoporthoz tartoznak
- ☐ A mentális problémákkal rendelkezők hozzátartozói, rokonai
- ☐ Azon személyek, akik munkájukból kifolyólag fokozott pszichés terhelésnek vannak kitéve
- ☐ Egyéb, és pedig:

b) A szolgáltatás célzottan egyes csoport(ok)nak szól-e (pl.: munkanélküli, fogyatékkal élő, LMBT, nemzeti, etnikai, vallási kisebbséghez tartozó emberek, bevándorlók, fogvatartottak stb.)?

- ☐ Nem
- ☐ Igen, és pedig:

c) Milyen életkorú személyeket céloz a szolgáltatás? (több is megjelölhető)

- ☐ Nincs kor szerinti célcsoport
- ☐ Gyermekek (ha releváns, adja meg pontosabban az életkori csoportot: év)
- ☐ Tizenévesek és serdülők
- ☐ Felnőttek
- ☐ Idősek

d) Éves szinten kb. hány ember veszi igénybe ezt a szolgáltatást?

5. Ki végzi a szolgáltatást (több is megjelölhető)

- ☐ Pszichiáterek, pszichoterapeuták, addiktológusok
- ☐ Pszichológusok, klinikai szakpszichológusok
- ☐ Mentálhigiénés szakemberek
- ☐ Szakorvosok
- ☐ Családorvosok
- ☐ Egészségügyi szakdolgozók
- ☐ Szociális munkások
- ☐ Képzett önkéntesek
- ☐ Pedagógusok
- ☐ Rendőrség
- ☐ Sürgősségi ellátásban dolgozó szakemberek
- ☐ Egyéb (jelölje meg)

4. Adja meg a szolgáltatás végzéséhez minimálisan elvárt humán erőforrás kompetenciaszintet! (Útmutató a kitöltéshez a sablon végén található.)

Szint/Kompetencia csoport	Medikális	Pszichés-szociális	Szupportív
---------------------------	-----------	--------------------	------------

Alap			
Gyakorlott			
Professzionális			

5. A szolgáltatás rövid leírása (max. 800 karakterben):
6. A szolgáltatás nyújtásának módja (személyesen, digitálisan online/offline¹)
- ☐ Csoportos intervenció. Adja meg a modulok / ülések számát/ ülések átlagos időtartamát:
.....
 - ☐ Egyéni intervenció. Adja meg az órák / modulok számát/ ülések átlagos időtartamát:
.....
 - ☐ Személyes beszélgetés (egyéni). A beszélgetések maximális száma/ ülések átlagos időtartama:
 - ☐ Csoportos beszélgetés. A beszélgetések maximális száma/ ülések átlagos időtartama:
 - ☐ E-mailben zajló intervenció. E-mailek maximális száma:
 - ☐ Személyes kapcsolatfelvétel szakemberrel. Alkalmak maximális száma/ ülések átlagos időtartama:
 - ☐ Telefonos kapcsolatfelvétel szakemberrel, a hívások száma/ ülések átlagos időtartama:
..... ..
 - ☐ Telefonon keresztül zajló intervenció, a hívások száma/ ülések átlagos időtartama:
..... ..
 - ☐ Okostelefonos alkalmazás
 - ☐ Sürgősségi telefonvonal
 - ☐ Lakossági kampány
 - ☐ Nyilvános fórum
 - ☐ Egyéb, éspedig:

7. Rögzítse az adott szolgáltatás infrastrukturális, eszköz- és berendezésigényeit!

Szolgáltatás	Infrastrukturális igény	Eszköz- és berendezés igény	Szervezési és adminisztratív igény

8. Szükséges-e aktív internet kapcsolat a szolgáltatás igénybevételéhez?
- ☐ Igen
 - ☐ Nem
9. A szolgáltatás használ-e valamilyen okostelefonos/táblagépes/webalapú alkalmazást?
- ☐ Igen
 - ☐ Nem

¹ Az online szolgáltatás alapvetően a valós idejű (Pl. Skype) kapcsolatot jelenti, míg az offline mód az email, fórum stb. típusú kapcsolatot.

10. Lehetséges a szolgáltatás anonim igénybevétele ?

- ☐ Igen
- ☐ Nem
- ☐ Nincs elérhető információ

11. A szolgáltatás adatvédelmi jellege megfelel-e az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról rendelkező 2011. évi CXII. törvénynek és a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság direktíváinak (adatkezelés, -feldolgozás, -továbbítás stb., pl. van-e adatkezelési nyilatkozat)?

- ☐ Igen
- ☐ Nem

12. Egyéb információk a szolgáltatásról:

13. Ki a szolgáltatás tulajdonosa (amennyiben nem a szolgáltató az)?

- ☐ természetes személy
- ☐ jogi személy
- ☐ jogi személynek nem minősülő szervezet (pl. Bt)
- ☐ egyéb, és pedig:.....

14. Ki a szolgáltatás fejlesztője (amennyiben nem a szolgáltató az)?

.....

15. A szolgáltatás más ágazatokkal való együttműködéssel valósul-e meg?

- ☐ Igen, mégpedig:
- ☐ Nem
- ☐ Nincs elérhető információ

Ha igen, akkor kik a partnerek?

- ☐ Családorvosok
- ☐ Pedagógusok
- ☐ Rendőrség
- ☐ Sürgősségi ellátás
- ☐ Szociális szolgáltatók, nevezze meg:
- ☐ További egészségügyi szolgáltatók, nevezze meg:
- ☐ Nemzetközi partnerek, nevezze meg:
- ☐ Egyéb , és pedig

16. Milyen költsége merül föl az a szolgáltatást igénybe vevőnek?

- ☐ nincs költsége

- ☐ alkalmankénti költsége van: Ft/alkalom
- ☐ összességben kifizetett költsége van:Ft
- ☐ egyéb, éspedig:.....

17. Megtörténik-e az eredmények mérése, nyomon követése?

- ☐ nem
- ☐ igen

Ha igen, milyen mutatókkal?

- ☐ Szolgáltatást igénybe vevők elégedettségi kérdőíve
- ☐ (Strukturált) interjú
- ☐ Receptírási gyakoriság
- ☐ Igénybe vevők száma
- ☐ Részvevő partnerek száma
- ☐ Internet alapú elemzés (pl. Google Analytics)
- ☐ Egyéb módon, éspedig:

18. Fenntartható-e a szolgáltatás? Ha igen, kérjük, ismertesse, hogyan. (Pénzügyi, munkaerő és egyéb kérdések)

- ☐ Igen, részletezze, hogyan:
- ☐ Nem

19. Milyen időtartamra vonatkozóan érhető el a finanszírozás?

.....

20. Megvalósult-e már az adott szolgáltatás disszeminálása?

- ☐ nem
- ☐ igen

Ha igen, akkor hol és milyen formában?

.....

A következő kérdések csak egészségügyi szolgáltatásokra vonatkoznak:

21. Az Önhöz forduló kliensek hány százaléka keresi fel Önt mentális egészséggel összefüggő problémákkal?

.....

22. Mentális egészséggel összefüggő problémák esetén mennyi a várakozási idő átlagos hossza (napokban)?²

23. Mennyi egy beavatkozás átlagos hossza (napokban)? nap³

² A várakozási idő az ellátás iránt az egészségügyi szolgáltatónál kifejezett igény (pl. beutaló, bejelentkezés) időpontja és az első konzultáció időpontja között eltelt idő." (Forrás: GYEMSZI: Várótermi várakozási idő a járóbeteg ellátásban, a várakozások csökkentésére alkalmazott módszerek c. anyag

³ Beavatkozás: "Azon megelőző, diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs vagy más célú fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai eljárás, amely a beteg szervezetében változást idéz, vagy idézhet elő, továbbá, a holttesten

24. A szolgáltatás során alkalmaznak-e gyógyszeres kezelést?

- ☐ igen
- ☐ nem

C Hatásosság

1. Létezik-e egy, vagy több tanulmány, amely bemutatja a beavatkozás hatásosságát (például jobb, mint egy beavatkozás nélküli kontrollcsoport vagy van olyan jó, mint egy másik, hatékony beavatkozás)?

- ☐ igen
- ☐ nem

Ha igen, akkor milyen típusú(ak) a tanulmány(ok)? (Több válasz is adható. Adjon meg hivatkozásokat is a tanulmányokhoz!)

- ☐ Randomizált kontrollált vizsgálat (véletlenszerűen összeállított csoportok összehasonlítása).

Hivatkozások:

- ☐ Nem-randomizált kontrollált vizsgálat (nem randomizált csoportok összehasonlítása).

Hivatkozások:.....

- ☐ Egycsoportos elő- és utóvizsgálat (egy csoport vizsgálata a beavatkozás előtt és után)

Hivatkozások:.....

- ☐ Szakérőti konszenzus

- ☐ Esettanulmány

- ☐ Egyéb:, Hivatkozások:.....

2. Létezik olyan tanulmány, amely rámutat a beavatkozás hatástalanságára vagy akár károságára (például rosszabb eredmények, mint a beavatkozás nélküli kontrollcsoportnál, vagy mint másik hatásos beavatkozásnál; vagy az eredmények azt mutatják, hogy az intervenció csoportnál a panaszok rosszabbak lesznek az idő elteltével)

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Ha igen, akkor milyen típusú(ak) a tanulmány(ok)? (Több válasz is adható. Adjon meg hivatkozásokat is a tanulmányokhoz)

- ☐ Randomizált kontrollált vizsgálat (sorsolással rendezett csoportok összehasonlítása).

Hivatkozások:

- ☐ Nem randomizált kontrollált vizsgálat (nem véletlenszerű csoportok összehasonlítása).

Hivatkozások:.....

- ☐ Előtte-utána (egy csoport) Egycsoportos elő- és utóvizsgálat (egy csoport vizsgálata a beavatkozás előtt és után)

Hivatkozások:.....

☐ Egyéb:, Hivatkozások:.....

3. A beavatkozás bizonyítékon alapuló kezelési módra épül-e?
(pl. kognitív viselkedési terápiás elveken alapul)
 - ☐ Igen, részletezze:
 - ☐ Nem:

4. Tekinthető-e a beavatkozás hatásosnak a rendelkezésre álló tanulmányok és bizonyítékok alapján (működik, eredményei az elvárásoknak megfelelnek)?
 - ☐ Igen, jó és erős bizonyítékokkal rendelkezik (randomizált kontrollált vizsgálatokban jó eredményeket produkált)
 - ☐ Kevés bizonyíték áll rendelkezésre, és nem végeztek nagy számban jól tervezett kutatásokat (például csak egycsoportos elő- és utóvizsgálatok történtek; illetve összehasonlító tanulmányok támasztják alá, randomizálás nélkül), és nincsenek negatív bizonyítékok
 - ☐ Nem egyértelmű, nincs elég bizonyíték, vegyes eredmények (nincs hatás, vagy van valamilyen hatás), de nincsenek jól tervezett vizsgálatok (nem végeztek randomizált vizsgálatokat például), vagy egyáltalán nincs rá vonatkozó vizsgálat
 - ☐ Nem hatásos, az eredmények azt mutatják, hogy nincs hatása, vagy akár károsnak bizonyult jól tervezett vizsgálatokban
 - ☐ Nem áll rendelkezésre információ

D SWOT

Kérjük, jelölje meg az adott szolgáltatásra jellemző erősségeket, gyengeségeket, lehetőségeket és veszélyeket! (Mik a főbb akadályai a szolgáltatás megvalósításának? Milyen feltételei lennének a szolgáltatás színvonala vagy hatékonysága fokozásának?)

Erősségek	Lehetőségek
Gyengeségek	Veszélyek

A táblázat kitöltésekor mérlegelje az alábbiakat:

- Menedzsmenttel összefüggő kérdések
- Végrehajtás
- Eredmények
- Műszaki feltételek (pl. internet-elérés)
- Pénzügyi kérdések (finanszírozás, költségek)



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT



- Együttműködés a partnerek között
- Szakmai kérdések
- Problémák a szolgáltatás minőségében
- Hozzáférhetőség kérdései
- Emberi erőforrás problémák

HR KOMPETENCIÁK HALMAZA

Medikális kompetencia csoport

Medikális kompetencia minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözte, ami képessé teszi a szolgáltatót, ill. a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a hagyományosan értelmezett diagnosztikus és terápiás alapú medikális feladatok elvégzésére.

(pl. alap: szakorvos (családorvos is ide sorolt), szakápoló, dietetikus, gyógytornász, konduktor, mozgásterapeuta, területi védőnő, praxisnővér, háziorvosi asszisztens, házi szakápoló, gyógyszerész, fizioterápiás szakember, iskolavédőnő, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta stb. + megszerzett képzettség)

A kompetencia csoporton belül az adott szakterület szerinti képzettség és szakmai tapasztalat, mint kompetencia elem jelenik meg, ezek közül a Képzettség kompetencia elemet használjuk a szolgáltatás végzéséhez minimálisan elvárt kompetenciaszint meghatározásához.

Képzettség:

Alap szint:

- szakképzettség (MA, BA, OKJ, orvosoknál szakvizsga)

Gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- licence vizsga,
- tanfolyami képzettség,
- min. 5 év szakmai tapasztalat (szakvizsgától számított),
- második vagy többedik szakképzettség.

Professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- tudományos fokozat (PhD, DSc),
- min. 10 év szakmai tapasztalat (szakvizsgától számított).

Pszichés-mentális kompetencia csoport

Pszichés-mentális kompetencia minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözte, ami képessé teszi a szolgáltatót, illetve a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a szolgáltatást igénybe vevő egyénnel kapcsolatos, az egészségügyi értéklánc során megjelenő pszichológiai, edukatív és koreációs feladatok elvégzésére.

(pl. alap: pszichológus, klinikai szakpszichológus, egészségtanácsadó, gyógypedagógus, pszichopedagógus, szomatopedagógus, szociálpedagógus, szurdopedagógus, tiflopedagógus, mentálhigiénés szakember stb. + megszerzett képzettség)

A kompetencia csoporton belül az adott szakterület szerinti képzettség és szakmai tapasztalat, mint kompetencia elem jelenik meg, ezek közül a Képzettség kompetencia elemet használjuk a szolgáltatás végzéséhez minimálisan elvárt kompetenciaszint meghatározásához.

Képzettség:

Alap szint:

- szakképzettség (MA, BA)

Gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- szakvizsga,
- min. 5 év szakmai tapasztalat,
- második vagy többedik szakképzettség, szakvizsga.

Professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- tudományos fokozat (PhD, DSc),
- min. 10 év szakmai tapasztalat.

Szupportív kompetencia csoport

Szupportív kompetencia: minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözte, ami képessé teszi a szolgáltatót, ill. a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a szolgáltatást igénybe vevő egyénnel kapcsolatos, az egészséggondozási értéklánchoz adott esetben kapcsolódó szociális, gondozási és szervezési feladatok elvégzésére.

(pl. alap: adminisztratív feladatokat ellátó személyzet, szociális munkás, egészségtanácsadó, népegészségügyi ellenőr, betegszállítás stb. + megszerzett képzettség)

A kompetencia csoporton belül az adott szakterület szerinti képzettség és szakmai tapasztalat, mint kompetencia elem jelenik meg, ezek közül a Képzettség kompetencia elemet használjuk a szolgáltatás végzéséhez minimálisan elvárt kompetenciaszint meghatározásához.

Képzettség:

Alap szint:

- szakképzettség (BA, OKJ, akkreditált tanfolyami végzettség)

Gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT



- min. 3 év szakmai tapasztalat.

Professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- tudományos fokozat (PhD, DSc),
- min. 10 év szakmai tapasztalat