

**Методические рекомендации по внедрению
Эффективных методов работы мультидисциплинарных бригад
по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого
возраста, инвалидам, членам их семей в комплексных центрах
социального обслуживания населения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В методических рекомендациях описывается один из новых способов организации комплексной медико-психолого-социальной помощи тяжелобольным гражданам, гражданам пожилого возраста и инвалидам, а также членам их семей, лицам с факторами риска развития различных заболеваний, мультидисциплинарной бригадой, организованной на базе комплексного центра социального обслуживания населения с привлечением специалистов медицинских организаций.

Методические рекомендации разработаны на основе опыта деятельности учреждений, подведомственных Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, являющихся пилотными по внедрению мультидисциплинарных бригад:

- бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Диалог», г. Нижневартовск;

- бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Светлана», г. Ханты-Мансийск;

- бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Ирида», Советский район;

- бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Содействие», Сургутский район.

1. Организация деятельности мультидисциплинарных бригад в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

В 2015 году в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре во исполнение совместного Приказа Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2016 № 643-р/1037 «Об организации деятельности мультидисциплинарных бригад» (далее – приказ № 643-р/1037) организованы мультидисциплинарные бригады на базе комплексных центров социального обслуживания населения. Данным приказом утвержден порядок организации работы мультидисциплинарных бригад по оказанию комплексной медико-психолого-социальной помощи тяжелобольным гражданам, гражданам пожилого возраста и инвалидам, а также членам их семей, лицам с факторами риска развития различных заболеваний; перечень территорий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в которых организуются мультидисциплинарные бригады; форма мониторинга эффективности работы мультидисциплинарных бригад.

Приказ № 643-р/1037 регламентирует Деятельность мультидисциплинарных бригад и определяет основные цели и задачи их деятельности.

Мультидисциплинарная бригада создается при отделении социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, специализированном отделении социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов комплексного центра социального обслуживания населения. В случае отсутствия в структуре комплексного центра социального обслуживания населения указанных отделений мультидисциплинарная бригада создается при социально-реабилитационном отделении для граждан пожилого возраста и инвалидов (п. 1.2. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

Цели организации мультидисциплинарных бригад:

- увеличение продолжительности и повышение качества жизни, снижение смертности среди граждан, обслуживаемых мультидисциплинарными бригадами;
- обеспечение доступности и адресности предоставления социальных услуг получателям социальных услуг;
- достижение максимально положительных результатов ухода, восстановительных и реабилитационных мероприятий, проводимых в отношении граждан;

- предоставление родственникам и другим лицам консультирования, обучение навыкам ухода за больным с выездом на дом, определение возможности предоставления услуги школы для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми, патронирование;

- повышение эффективности оказания социально-медицинских услуг гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, находящимся по состоянию здоровья на постельном режиме (лежащим больным);

- достижение оптимально возможного уровня жизни и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной для них домашней обстановке;

- создание благоприятной обстановки и психологической атмосферы в семье, обеспечивающей снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, способствующих формированию личностных предпосылок для адаптации к изменяющимся условиям и мотивации на здоровье, побуждающим к активной жизни в социуме;

- снижение потребности в услугах медицинских организаций и учреждений социального обслуживания (п. 2.1. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

Основными задачами мультидисциплинарной бригады являются:

- информирование, консультирование граждан по вопросам реабилитации инвалидов, общего и профессионального ухода за ослабленными и тяжелобольными гражданами, наблюдение за состоянием и обеспечение ухода за ними с использованием вспомогательных технических средств реабилитации и ухода;

- адаптация и оказание социально-психологической помощи гражданам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации, включая психологическую диагностику и коррекцию психологического состояния, психологическое сопровождение указанных граждан;

- выявление потребности граждан в конкретных видах социальных услуг;

- осуществление реабилитационных мероприятий и

Основные принципы работы мультидисциплинарных бригад:

- *принцип гарантированности;*
- *принцип доступности;*
- *принцип мультидисциплинарности;*
- *принцип подотчетности;*
- *принцип комплексности;*
- *принцип преемственности;*
- *принцип индивидуального подхода.*

Данные принципы работы мультидисциплинарных бригад позволяют провести всестороннее исследование имеющихся у гражданина, признанного нуждающимся в социальном обслуживании, проблем, отыскать оптимальные пути их решения и предоставить комплексную медико-психолого-социальную помощь

(или) оказание содействия в их осуществлении;

- динамический контроль за процессом реабилитации тяжелобольных граждан, граждан пожилого возраста и инвалидов (п. 2.2. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

Мультидисциплинарная бригада создается приказом комплексного центра социального обслуживания населения при отделении социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, специализированном отделении социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов. Приказом руководителя комплексного центра социального обслуживания населения назначаются лица, ответственные за деятельность мультидисциплинарной бригады.

В состав мультидисциплинарной бригады входят: специалист по социальной работе, социальный работник и психолог. Кроме того, на основании соглашения о взаимодействии между комплексным центром социального обслуживания населения и медицинской организацией в состав мультидисциплинарной бригады включается средний медицинский работник медицинской организации.

Формирование состава мультидисциплинарной бригады зависит от состояния здоровья гражданина, степени утраты им способности к самообслуживанию, уровня его социального функционирования и наличия иных проблем. При необходимости в состав мультидисциплинарной бригады могут входить специалисты комплексных центров социального обслуживания населения других отделений: инструктор-методист по адаптивной физической культуре, инструктор по лечебной физической культуре, специалист по реабилитации инвалидов, инструктор по труду и т. д., при наличии медицинских показаний – врач-общей практики или врач-специалист медицинских организаций (п. 1.3. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

К гражданам, обслуживаемым мультидисциплинарной бригадой, относятся граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, из числа:

- тяжелобольных граждан, граждан пожилого возраста и инвалидов, полностью или частично утративших способность к самообслуживанию;

- членов семей граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации в связи с возрастом, заболеванием, инвалидностью (п. 3.1. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

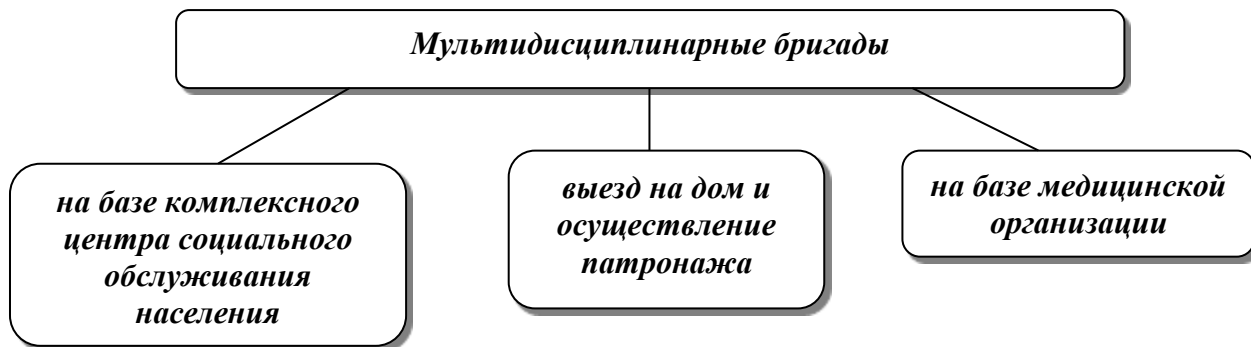


Схема 1. Организация работы мультидисциплинарных бригад

Комплексные центры социального обслуживания населения:

- выявляют тяжелобольных граждан, граждан пожилого возраста и инвалидов, а также членов их семей, лиц с факторами риска развития различных заболеваний, нуждающихся в патронаже медицинскими и социальными работниками, социально-реабилитационных мероприятиях в домашних условиях;

- обучают навыкам пользования техническими средствами реабилитации и ухода, в том числе граждан, состоящих на надомном социальном обслуживании, их родственников и других лиц, осуществляющих уход (п. 1.4 приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

Медицинские организации:

- выявляют граждан, состоящих на учете в медицинской организации и нуждающихся в оказании комплексной медико-психолого-социальной помощи, а также их родственников, нуждающихся в оказании социально-психологических услуг. Данная информация может быть представлена по форме, указанной в *приложении 1¹*;

- выявляют у граждан, получающих услуги посредством мультидисциплинарной бригады, родственников, нуждающихся в обучении навыкам ухода за указанными гражданами, в том числе с помощью современных технических средств реабилитации и ухода, и направляют их в постоянно действующую школу для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми (п. 1.5. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

Наглядно работу мультидисциплинарной бригады можно представить в виде схемы (*рис 1.*).

¹ Здесь и далее по тексту представлены приложения с формами документов по организации деятельности мультидисциплинарных бригад, разработанные в учреждениях социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.



Рис. 1. Схема работы мультидисциплинарной бригады

По результатам работы мультидисциплинарной бригады в зависимости от нуждаемости:

- гражданин принимается на социально-психологический патронаж;
- гражданину рекомендуется обратиться в учреждение социального обслуживания для зачисления на курс реабилитации;
- гражданин принимается на учет на обеспечение техническими средствами реабилитации, протезно-ортопедическими изделиями, путевками

в реабилитационные центры и санатории, обеспечивается техническими средствами реабилитации и ухода через пункт проката;

- гражданин зачисляется в постоянно действующую школу для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными людьми при медицинской организации, либо учреждением социального обслуживания ему оказывается социальная услуга по обучению родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности, а также обучению инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации;

- гражданину оказывается содействие по направлению в стационарную организацию социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (п. 4.12. приложения 1 к приказу от 29.09.2016 № 643-р/1037).

С 2015 года на территории Ханты-Мансийского автономного округа созданы 15 мультидисциплинарных бригад, в состав которых входят 112 работников (в 2015 году – 70 специалистов) (рис 2). Также к оказанию помощи привлекаются специалист по реабилитации инвалидов, инструктор по физической культуре, инструктор по труду, медицинская сестра по массажу.



Рисунок 2. Количество работников, вошедших в состав мультидисциплинарных бригад

В 2015 году специалистами мультидисциплинарных бригад выявлено 72 гражданина, нуждающегося в помощи мультидисциплинарных бригад (в 2016 году – 229), осуществлено 78 выездов на дом (в 2016 году – 476); обслужено 72 гражданина (в 2016 году – 192) (рис 3).

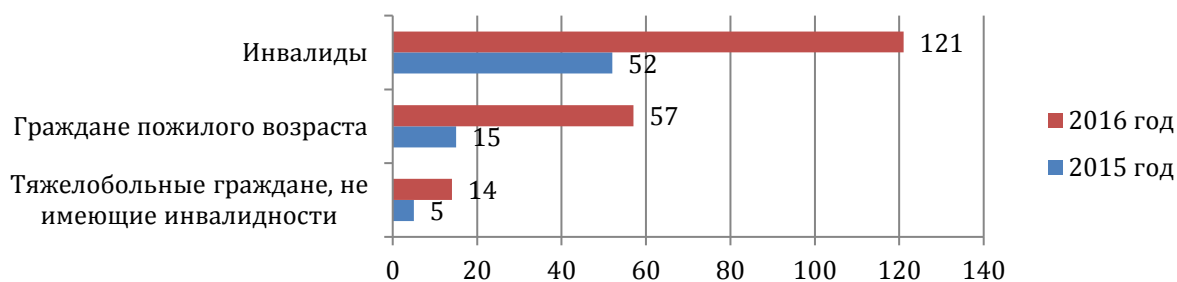


Рисунок 3. Количество граждан, обслуженных специалистами мультидисциплинарных бригад

Специалистами мультидисциплинарных бригад оказаны следующие виды услуг:

- социально-психологические (43 в 2015 году, 238 в 2016 году);
- социально-реабилитационные мероприятия в домашних условиях (30 в 2015 году, 189 в 2016 году);
- содействие в обеспечении техническими средствами реабилитации и ухода (4 в 2015 году, 21 в 2016 году);
- обучение навыкам пользования техническими средствами реабилитации и ухода (6 в 2015 году, 8 в 2016 году);
- обучение в школе для лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными гражданами (4 в 2015 году, 8 в 2016 году);
- содействие в проведении реабилитационных мероприятий в организациях здравоохранения (14 в 2015 году, 30 в 2016 году), социального обслуживания (26 в 2015 году, 25 в 2016 году);

- содействие в направлении в стационарную организацию социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (3 в 2015 году, 4 в 2016 году).

На основе обобщения опыта пилотных территории определен оптимальный алгоритм деятельности мультидисциплинарных бригад (рис. 4), деятельность в соответствии с данным алгоритмом и использование мультидисциплинарных методов работы, их вариативность позволяет наиболее успешно организовать деятельность мультидисциплинарных бригад.

Алгоритм деятельности мультидисциплинарных бригад:

- исходная оценка состояния граждан и степени существующих проблем;
- индивидуальный анализ проблем каждого гражданина;
- формулировка реабилитационного диагноза;
- выработка конкретных краткосрочных и долгосрочных социально-реабилитационных целей;
- составление плана основных социально-реабилитационных мероприятий;
- реализация социально-реабилитационных мероприятий;
- оценка эффективности социально-реабилитационных мероприятий в динамике

На сегодняшний день можно сказать, что услуги специалистов мультидисциплинарных бригад востребованы, прослеживается увеличение выявленных и обслуженных граждан, повышается количество предоставленных услуг. Опыт пилотных территорий по организации работы мультидисциплинарных бригад, позволил определить эффективные методы работы на каждом этапе оказания помощи гражданам, нуждающихся в услугах мультидисциплинарных бригад.

2. ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫХ БРИГАД

Выбор метода зависит от специфики конкретной ситуации и объекта, на которые направлена деятельность специалиста, оказывающего помощь, от содержания деятельности и функций специалиста мультидисциплинарной бригады. Методы профессиональной социальной работы – многообразны, а деятельность мультидисциплинарных бригад предполагает комплексность применяемых методов.

Метод индивидуальной социальной работы является основным методом профессиональной социальной работы, используемым специалистами мультидисциплинарной бригады.

Метод индивидуальной социальной работы направлен на решение проблем и побуждение гражданина разобраться в проблеме и справиться с жизненной ситуацией, при его использовании основной упор делается на адаптацию личности к социальной ситуации. Данный метод особенно оправдан в определении перспектив, преодолении стрессов, приобретении коммуникативных умений, в самопознании и самопринятии. При этом деятельность может осуществляться с одним пациентом или группой лиц (например, членами семьи пациента). Социальная работа с группой в таких случаях понимается как *особая форма индивидуальной работы*.

Важным методом, который используется в деятельности специалистов мультидисциплинарной бригады является *метод патронажа*. Данный метод используется специалистами мультидисциплинарной бригады в ходе систематического наблюдения за гражданином и направлен на обеспечение своевременного выявления проблемных ситуаций, способствующих усугублению трудной жизненной ситуации, и оказания при необходимости комплексной помощи.

Особое место в деятельности мультидисциплинарных бригад занимают *диагностические методы*, которые используются специалистами мультидисциплинарных бригад при проведении первичного обследования и

направлены на сбор данных о получателе социальных услуг по следующим аспектам:

- клинико-функциональным (нозологический и синдромологический диагноз с использованием существующих классификаций и критериев, ведущий синдром, актуальное психологическое состояние во взаимосвязи с проводимой терапией, отражающие степень ремиссии или компенсации);

- учебным или профессионально-трудовым (учебная деятельность, успеваемость, трудовая занятость, уровень инвалидизации и др.);

- социально-бытовым (степень адаптации, актуальная ситуация в семейной и внесемейной сферах общения);

- психологическим (наличие и степень выраженности акцентуации характера и патохарактерологических особенностей, наличие и характер мотивации к участию в лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятиях).

Так, специалист по социальной работе, используя *методы наблюдения, беседы, опроса* выявляет блок социальных проблем граждан, негативно влияющих на качество их жизни и состояние здоровья.

Психолог при помощи *методов психодиагностики* (тестирование, анкетирование, социометрия, интервьюирование, беседа) определяет степень социальной адаптации (дезадаптации) и уровень коммуникативных навыков граждан; также выявляет структуру и характер психических расстройств, степени их выраженности и механизмов компенсации, проводит диагностику социально-реабилитационного потенциала граждан (*проективная методика М. Люшера, многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» А. Г. Маслакова, методика выявления уровня тревожности Ч. Д. Спилберга и др.*).

Медицинский работник использует метод *наблюдения* и группу *методов медицинской диагностики*, доступной в рамках деятельности мультидисциплинарной бригады (визуальная оценка состояния, осмотр, измерение температуры тела, артериального давления и пр.) для выявления проблем и отклонений в состоянии здоровья, а также оказания квалифицированной помощи в правильном понимании и решении стоящих перед получателями социальных услуг медицинских проблем.

Кроме того, всеми специалистами используются *методы сбора информации* (анализ документов, анкетирование, изучение отчетов, экспресс-опрос и др.) и ее *анализа* (метод анализа данных, статистический метод, метод факторного анализа и др.).

На основании полученных диагностических данных выявляется потребность граждан в конкретных видах социальных услуг, что фиксируется в акте оценки индивидуальных потребностей гражданина в услугах мультидисциплинарной бригады (*Приложение 2*).

Таким образом, диагностические методы помогают провести оценку состояния гражданина с учетом половозрастных и иных индивидуальных особенностей личности.

Метод планирования

На основе оценки состояния гражданина, используя метод планирования специалисты мультидисциплинарных бригад разрабатывают план социально-реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных, реабилитационных, психологических, правовых) (*Приложение 3*).

Практические методы

Практические методы используются специалистами мультидисциплинарных бригад при реализации планов социально-реабилитационных мероприятий.

При реализации планов социально-реабилитационных мероприятий специалисты при каждом посещении получателя социальных услуг заполняют лист учета мероприятий (*Приложение 4*). Общие, индивидуальные осмотры гражданина членами мультидисциплинарной бригады, динамика его состояния и прочие сведения, имеющие отношение к оказанию помощи данному гражданину, фиксируются в журнале ведения учета граждан, обслуживаемых мультидисциплинарной бригадой (*Приложение 5*).

Психологи используют *методы психосоциальной работы*, которые содержат весь комплекс мероприятий, положительно воздействующих на больного или инвалида и создающих вокруг него психологически благоприятную микросоциальную среду.

Психосоциальные методы аккумулируют в себе элементы психокоррекции, психотерапии и социальной работы. Психосоциальная помощь относится к наиболее важной составной части реабилитации лиц с проблемами здоровья и ограниченными возможностями, так как наряду с решением множества терапевтических задач она в обязательном порядке способствует улучшению социального поведения индивида.

Методы индивидуальной и групповой психокоррекции направлены на восстановление психического здоровья и коррекцию отклонений в развитии личности получателей социальных услуг, снятие последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности.

Психологическая коррекция заключается в активном психологическом воздействии, направленном на преодоление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении получателя социальных услуг, в проведении мероприятий по психологической разгрузке.

Методы психотерапии (внушение, самовнушение; методы игротерапии, музыкотерапии, арттерапии, сказкотерапии, куклотерапии, библиотерапии и т. д.) применяются для оказания психологической поддержки гражданину, его родственникам и другим лицам, осуществляющим уход.

методы психогимнастики и психопрофилактики (беседа, консультирование, методы самовнушения, медитация и пр.), *дневниковые методы*, направлены на улучшение психической деятельности.

На протяжении всего срока взаимодействия психологом используется *метод консультирования* по вопросам поддержания положительного психологического состояния; обучения методам контроля и улучшения эмоционального состояния (*регуляция дыхания, сознательный контроль дыхания, медитация, аутогенная тренировка и др.*).

Все психосоциальные методы используются при оказании помощи не только тяжелобольным гражданам, гражданам пожилого возраста и инвалидам, но и их родственникам и лицам, осуществляющим уход для укрепления психического здоровья, повышение их стрессоустойчивости и психологической защищенности, укрепление веры в собственные силы, повышение жизненного тонуса.

Деятельность специалиста по социальной работе включает в себя использование *различных методов*:

Социально-экономические методы применяются при взаимодействии с организациями, оказывающими социальную помощь с целью оказания помощи в оформлении установленных льгот и единовременных пособий, компенсаций и др.

Методы воспитания (убеждение, внушение, поощрение, порицание, требование, метод формирования перспективы, задания, упражнения, игровые методы) способствуют формированию ответственности гражданина за свое поведение в обществе и улучшение социального функционирования.

Методы обучения (словесные, наглядные, практические) необходимы для подготовки и проведения обучающих мероприятий для получателей социальных услуг и их родственников, проведения мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам, восстановлению личностного и социального статуса, формированию бытовых навыков

получателей социальных услуг, наглядное обучение практическим навыкам пользования техническими средствами реабилитации и средствами ухода.

Методы консультирования (беседа, объяснение, рассказ) применяются при решении вопросов социального обслуживания, мер социальной поддержки, правилам и порядке зачисления на курс реабилитации в организации социального обслуживания, а также для разъяснения получателям социальных услуг содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения. Метод консультирования используется для проведения консультаций по вопросам, связанным с правом получателей социальных услуг на социальное обслуживание и защиту своих интересов и для разъяснения права на получение бесплатной юридической помощи (помощи адвоката) в соответствии с действующим законодательством.

Социальный работник применяет *организационные методы*: информирование, непосредственное руководство при привлечении родственников и других лиц, осуществляющих уход, к оказанию помощи гражданину. *Метод оказания бытовой помощи* используется при осуществлении социально-бытового обслуживания тяжелобольных граждан, граждан пожилого возраста и инвалидов, лиц с факторами риска развития различных заболеваний, в том числе при обеспечении доставки лекарственных препаратов гражданам.

Медицинский работник в своей деятельности использует как общие методы, такие как *осмотр, наблюдение и оценку* физического и психологического состояния гражданина с целью принятия необходимых мер и своевременного информирования других специалистов мультидисциплинарной бригады. Также используются методы индивидуальной и групповой работы с гражданами в рамках реализации отдельных мероприятий индивидуальных реабилитационных программ (*методы медико-социальной профилактики*), направленных на предупреждение осложняющих состояний.

Методы санитарно-гигиенического просвещения (объяснение, рассказ, беседа, интервьюирование, демонстрация, иллюстрация, видеометод), *образовательные методы* (методы обучения, словесные методы, наглядные методы) используются при организации и проведении санитарно-просветительской работы с гражданами, их родственниками и другими лицами, осуществляющими уход.

При определении конкретных практических методов каждый специалист мультидисциплинарной бригады руководствуется пределами своей компетенции и правом на отдельные встречи с гражданином (при его согласии). Кроме того, комплекс используемых методов варьируется в

зависимости от потребностей гражданина с учетом его функционального диагноза и психического состояния.

При необходимости в состав мультидисциплинарной бригады включаются дополнительные специалисты. *Инструктор по адаптивной физической культуре* использует методы спортивно-оздоровительные, направленные на реабилитацию гражданина, методы обучения, направленные на обучение родственников и лиц, осуществляющих уход, элементарному набору упражнений; *специалист по реабилитации* осуществляет проведение комплекса оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий по восстановлению и компенсации нарушенных функций организма; *инструктор по труду* использует методы, направленные на восстановление, сохранение жизненных функций организма, развитие мелкой и крупной моторики.

Аналитические методы

Данная группа методов используется всеми членами мультидисциплинарной бригады на всех этапах оказания комплексной медико-психолого-социальной помощи.

Аналитические методы используются для осуществления контроля динамики и хода реализации плана социально-реабилитационных мероприятий. *Организационные методы* используются для организации регулярных рабочих совещаний участников мультидисциплинарной бригады, которые проводятся в соответствии с утвержденным приказом директора учреждения социального обслуживания графиком. На рабочих совещаниях обсуждаются следующие вопросы: актуальное состояние пациента и его динамика в процессе реализации программы, особенности его участия в проводимых мероприятиях, планы дальнейшего оказания комплексной медико-психолого-социальной помощи, а также анализ деятельности по результатам ежеквартального мониторинга эффективности работы мультидисциплинарной бригады, форма которого утверждена приказом № 643-р/1037. Решения, принятые на рабочих совещаниях мультидисциплинарной бригады, оформляются протоколами.

На основании принятых мультидисциплинарной бригадой решений корректируется план социально-реабилитационных мероприятий, о чем информируется гражданин или его законный представитель.

Положительная динамика состояния гражданина достигается использованием комплекса всех применяемых методов, взаимодополняющих друг друга, проведением систематического контроля и оценки эффективности деятельности всех специалистов в отношении одного получателя социальных услуг. На протяжении всего периода осуществления

комплексной медико-психолого-социальной помощи гражданину всеми специалистами мультидисциплинарных бригад используются методы, которые позволяют оценить эффективность проводимых социально-реабилитационных мероприятий

В целом, всеми специалистами определяется эффективность их деятельности и применяемых методов и принимается решение о продолжении работы с данным получателем социальных услуг или о прекращении оказания комплексной медико-психолого-социальной помощи мультидисциплинарной бригадой. Следует отметить, что эффективность оказания комплекса социально-реабилитационных мероприятий достигается использованием методов, оптимальных в каждом конкретном случае, в соответствии с функционалом участниками мультидисциплинарной бригады, тесным их взаимодействием и согласованностью действий между собой, а также с получателем социальных услуг и их родственниками.

Таким образом, применение методов отвечающих конкретным условиям, потребностям получателя услуг и в соответствии с функциональными обязанностями специалиста обеспечивает достижение поставленных целей и задач социально-реабилитационных мероприятий и как следствие эффективности деятельности мультидисциплинарных бригад.

Работа мультидисциплинарных бригад представляет собой своеобразную модель эффективного взаимодействия между получателями социальных услуг и специалистами – членами бригады, что создает условия для обмена эффективными методами специалистов разных профилей, а также значительно повышает качество оказываемой посредством мультидисциплинарных бригад комплексной медико-психолого-социальной помощи.

Показателем эффективности оказываемой помощи служит не только улучшение состояния здоровья граждан, обслуживаемых мультидисциплинарными бригадами, но и повышение качества их жизни благодаря достижению оптимально возможного уровня социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов к изменяющимся условиям и состоянию, сохранение возможности оставаться в привычной для них домашней обстановке, созданию комфортной психологической атмосферы в семье, способствующей снятию последствий психотравмирующих ситуаций и нервно-психической напряженности, а также мотивации (насколько это возможно) для ведения и поддержания способностей инвалида к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности.

Список литературы и документов

1. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (ред. От 21.07.2014). – Режим доступа:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/– Загл. с экрана.

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»(ред. От 03.07.2016). – Режим доступа:

<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW;n=182956;req=doc> – Загл. с экрана..

3. Приказ Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.09.2016 № 643-р/1037 «Об организации деятельности мультидисциплинарных бригад».

4. Инструкция по применению метода оказания специализированной помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами мультидисциплинарной бригадой специалистов: инструкция по применению / П. В. Рынков. – Минск : Изд-во Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 2005. – 32 с.

5. Полипрофессиональная бригадная форма геронтопсихиатрической помощи (организационно-методические, клинические и психосоциальные составляющие) : Методические рекомендации / СПб. : Изд-во ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2012. – 30 с.

6. Теория социальной работы: Учебник / под. Ред. Проф. Е. И. Холостовой. – М. : Юристь, 2001. – 334 с.

7. Формы и методы работы в учреждении социального обслуживания / сост. : А. В. Сутула, Х. Я. Мавлютова, Г. Г. Фахретдинова. – Сургут, 2012. – 87 с.

Форма представления информации о выявленных гражданах, состоящих на учете в поликлинике и нуждающихся в оказании комплексной медико-психолого-социальной помощи мультидисциплинарной бригады

| № п/п | Ф.И.О., дата рождения | Категория гражданина (в т. Ч. Наличие инвалидности) | Адрес проживания гражданина | Особенности нуждаемости в комплексной медико-психолого-социальной помощи мультидисциплинарной бригады | Предложения по организации работы с гражданином организацией здравоохранения, предложения в график работы, ответственное лицо, контактная информация |
|--------------|------------------------------|--|------------------------------------|--|---|
| 1. | | | | | |

**Акт оценки индивидуальных потребностей гражданина в услугах
мультидисциплинарной бригады**

от «_» _____ 20 г. № _____

(наименование организации социального обслуживания)

1. Общие сведения

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ пол (нужное подчеркнуть): муж. /жен.

Категория гражданина (нужное подчеркнуть): пенсионер по старости; инвалид _____ группы; инвалид ВОВ; участник ВОВ; инвалид боевых действий; лицо, награжденное знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; лицо, работавшее в период ВОВ на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог; член семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника ВОВ, ветерана боевых действий; бывший несовершеннолетний узник концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны; лицо, проработавшее в тылу в период с 22 июня 1941 г. по 9 мая 1945 г. не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР; военнослужащий, проходивший военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев; военнослужащий, награжденный орденами или медалями СССР за службу в указанный период, другая категория (указать).

2. Оценка состояния гражданина

| Направление | Содержание направлений | Заключение |
|--|--|------------|
| Клинико-функциональное состояние | Нозологический и синдромологический диагноз с использованием существующих классификаций и критериев, ведущий синдром, актуальное психологическое состояние во взаимосвязи с проводимой терапией, отражающие степень ремиссии или компенсации | |
| Учебное или профессионально-трудовое состояние | Учебная деятельность, успеваемость, трудовая занятость, уровень инвалидизации и другие | |
| Социально-бытовое состояние | Степень адаптации, актуальная ситуация в семейной и внесемейной сферах общения | |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| Психологическое состояние | Наличие и степень выраженности акцентуации характера и патохарактерологических особенностей, наличие и характер мотивации к участию в лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятиях | |
|---------------------------|---|--|

3. Востребованность услуг

| Наименование необходимой социальной услуги | Пользуется | Нуждается |
|--|------------|-----------|
| Услуги психолога | | |
| Услуги юрисконсульта | | |
| Услуги медицинского работника | | |
| Услуги по выдаче технических средств реабилитации | | |
| Услуги пункта проката технических средств реабилитации | | |
| Услуги социально-реабилитационного отделения для граждан пожилого возраста и | | |
| Услуги надомного обслуживания | | |
| Содействие в оформлении в стационарные учреждения | | |
| Предоставление путевок в реабилитационные центры и санатории | | |
| Зачисление в школу для обучения лиц, осуществляющих уход за тяжелобольными | | |

3. Рекомендации

| Организации /ведомства | Услуги | Да/нет |
|---|--|--------|
| Управление социальной защиты населения | Оформление и назначение мер социальной поддержки | |
| Стационарные организации социального обслуживания Ханты-Мансийского автономного округа – Югры | Проживание и оказание медико-социальной реабилитации гражданам пожилого возраста и инвалидам 1 и 2 гр. | |
| Управление по опеке и попечительству | Назначение помощника пожилого гражданина, опека над несовершеннолетними детьми, недееспособными гражданами | |
| Управление пенсионного фонда | Назначение пенсии, ЕДВ, надбавка на уход за инвалидами 1 группы | |

| | | |
|---|---|--|
| Фонд социального страхования | Постановка на очередь для получения технических средств реабилитации, протезно-ортопедических изделий, получении санаторно-курортных путевок льготников по федеральному перечню | |
| КУ «Центр социальных выплат» | Оформление и назначение мер социальной поддержки | |
| Главное бюро медико-социальной экспертизы | Оформление инвалидности | |
| Медицинские стационарные учреждения | Проживание и оказание медико-социальной реабилитации гражданам пожилого возраста и инвалидам 1 и 2 гр. | |
| Учреждения здравоохранения | Консультация узкого специалиста/врача | |
| Иные учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры | | |

Дополнительные данные

Акт оценки индивидуальной потребности гражданина составил:

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

Присутствовали при составлении акта оценки индивидуальной потребности гражданина:

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

« » _____ 20__ г.

Гражданин:

с условиями предоставления социальных услуг ознакомлен(а) и согласен(а); достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю; на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(а)

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

« » _____ 20__ г.

План социально-реабилитационных мероприятий
на период с _____ по _____

Ф.И.О. получателя услуг _____

Адрес проживания _____

Контактные данные (тел.) _____

| № п/п | Вид помощи, оказываемой мультидисциплинарной бригадой | Мероприятие по оказанию помощи мультидисциплинарной бригадой (согласно полномочий) | Сроки реализации мероприятия (периодичность) | Ответственная организация за исполнением мероприятия по оказанию помощи мультидисциплинарными бригадами | Ответственный исполнитель, контактный телефон, электронная почта | Отметка о выполнении (организация, оказывающая помощь, ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» с указанием причины. В установленные сроки направляет в адрес поставщика услуг |
|-------|---|--|--|---|--|---|
| 1. | | | | | | |

План мероприятий утвержден на заседании мультидисциплинарной бригады

Члены межведомственной рабочей группы

Ф.И.О. _____ должность _____ подпись _____

Ф.И.О. _____ должность _____ подпись _____

Ф.И.О. _____ должность _____ подпись _____

С планом мероприятий ознакомлен, согласен (не согласен):

Ф.И.О. получателя _____ подпись _____ дата _____

*План разрабатывается индивидуально, на срок не более 6 месяцев. При необходимости мероприятия могут пересматриваться и корректироваться досрочно по инициативе ответственных исполнителей.

План социально-реабилитационных мероприятий утверждается на заседании мультидисциплинарной бригады.

Работниками Учреждения осуществляется ознакомление получателей социальных услуг с планом социально-реабилитационных мероприятий.

**Индивидуальная карта социально-реабилитационных мероприятий
получателя социальных услуг**

Фамилия, имя, отчество _____

Пол _____
Паспортные данные: _____

Адрес регистрации _____
Контактный телефон _____
Дата рождения _____
СНИЛС _____
Социальная категория _____

Дата заполнения индивидуальной карты: « _____ » _____ 201__ год

Проблемы клиента:

Социально-медицинские _____
Социально-бытовые _____

Социально-психологические _____

Данные о семье, родственниках (или лицах их заменяющих)

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Место проживания _____
Телефон _____
Место работы _____
Рабочий телефон _____

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Место проживания _____
Телефон _____
Место работы _____
Рабочий телефон _____

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Место проживания _____
Телефон _____
Место работы _____
Рабочий телефон _____

Запрос _____

Субъективные данные обследования _____

Состояния здоровья, зависимости _____

Обследование _____

Заключение по результатам проведенного диагностического исследования: _____

Рекомендации: _____

Лист учета мероприятий
(заполняется при каждом посещении получателя социальных услуг)

(ФИО получателя социальных услуг)

(ФИО, должность специалиста)

| Дата | Проблема/ симптом | Виды оказанных услуг | Рекомендации | Оценка результата |
|-------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------|------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

Подпись специалиста _____ / _____
ФИО

Подпись получателя социальных услуг _____ / _____
ФИО

Журнал ведения учета граждан, обслуживаемых мультидисциплинарной бригадой

| № п/п | Дата обращения, выявления | ФИО гражданина получающего услуги, дата рождения, адрес регистрации (проживания) | Категория, паспортные данные, СНИЛС | Оценка состояния гражданина при первичном обследовании | Нуждаемость гражданина в проведении мероприятий | Периодичность и сроки проведения мероприятий | Ответственный специалист за проведение мероприятий | Граждане, осуществляющие уход (социальные связи) | Динамика состояния, результат |
|--------------|----------------------------------|---|--|---|--|---|---|---|--------------------------------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |