

عنوان خط مشی و روش:

شناسایی و حمایت از گروه های آسیب پذیر

کد خط مشی: PPM 10-09	شماره ویرایش: ۱۱	تاریخ تصویب و ابلاغ: ۱۴۰۵/۲/۲۰
حوزه تولید: مددکاری اجتماعی	تعداد صفحه ها: ۵	تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۵/۲/۱۷
هدایت کننده: کارشناس مسئول مددکاری اجتماعی		تاریخ بازبینی بعدی: ۱۴۰۶/۲/۲۰

بیانیه و سیاست:

گسترش و توسعه روزافزون شهرها و تغییر شیوه های زندگی و روند تحولات حیات بشری از ساده به پیچیده موجب بروز مسائل اجتماعی گوناگون می گردد. این مسائل اجتماعی بخشی از مردم را در شرایط خاص قرار می دهد که لازم است جامعه توجه ویژه به آن گروه ها داشته باشد. شناسایی و حمایت از گروه های آسیب پذیر در مراکز درمانی موجب خواهد شد که این بیماران دغدغه کمتری در روند درمان داشته باشند و با توجه به مشکلات عدیده که گریبانگیر آن هستند با حمایت های صحیح و حرفه ای موانع اقتصادی و خانوادگی که بر سر راه درمان آن ها قرار دارد با کمک مدجو و خانواده برداشته شود. لذا به منظور تحقق عدالت و برخورداری از خدمات یکسان برای گروه های آسیب پذیر، تدوین برنامه حمایتی توسط مددکاران اجتماعی ضرورت می یابد و در این راستا این خط مشی تدوین می گردد.

اهداف:

- ۱- شناسایی صحیح گروه های آسیب پذیر
- ۲- جلب حمایت موسسات حمایتی مرتبط با آن گروه
- ۳- برداشتن موانع موجود بر سر راه درمان و تسریع در امر درمان گروه های آسیب پذیر

دامنه کاربرد:

دامنه کاربرد شامل تمامی بخش ها و واحدهای مرکز می باشد.

تعریف واژگان و کلمات کلیدی:

تعریف مددکار اجتماعی:

مددکار اجتماعی: مددکار اجتماعی فردی است که در رشته مددکاری اجتماعی و یا علوم اجتماعی گرایش خدمات اجتماعی با مدرک حداقل لیسانس از مراکز دانشگاهی فارغ التحصیل شده و با بهره گیری از توان علمی _ حرفه ای خود سعی دارد به افراد ، گروه ها و جوامع در چهارچوب وظایف حرفه ای کمک کند تا آنان با بینش صحیح به پیشرفت و رضایت نائل آیند.

تعریف گروههای هدف:

کلیه مراجعینی که نیازمند دریافت خدمات مددکاری اجتماعی می باشند و در زیرگروه اقشار آسیب پذیر قرار می گیرند گروه های هدف مددکاری اجتماعی هستند.

اقشار آسیب پذیر:

گروه هایی از جمعیت که بنا به علل غیر قابل اجتناب (اقتصادی ، اجتماعی ، خانوادگی) بیش از دیگران در معرض خطر بیماری ها و آسیب قرار دارند آسیب پذیر نامیده می شوند .

طبقه بندی اقشار آسیب پذیر

۱. از نظر سنی : سالمندان ، کودکان (بی سرپرست و ایتم ، کارو خیابانی ، فراری آزاردیده ، در معرض خشونت)
۲. از نظر جنسی : زنان مطلقه ، بد سرپرست و سرپرست خانوار
۳. از نظر رفتار انحرافی : زندانیان ، زنان خیابانی ، معتادان و بی خانمان ها
۴. از نظر بیماری صعب العلاج یا دیردرمان : افراد مبتلا به بیماریهای ایدز ، هپاتیت ، سرطان ، اعصاب و روان (به استناد فهرست ارایه شده توسط سازمان تامین اجتماعی در سال ۱۴۰۲)
۵. از نظر بیماری های خاص : دیابت ، تالاسمی ، هموفیلی ، پیوند کلیه و یا دیالیز ، ام اس
۶. از نظر اقلیت بودن : اقلیت های قومی و مذهبی
۷. از نظر آسیب دیدگی در جنگ : مجروحین ، معلولین جسمی و شیمیایی ، معلولین ذهنی و روانی ، خانواده شهدا و جانبازان
۸. از نظر اقتصادی : افراد با دهک معیشتی پایین ، درگیر در سوء تغذیه متکدیان ، افراد مناطق محروم ، افراد درگیر فقر بهداشتی
۹. شناسایی گروه های هدف مددکاری اجتماعی برای بیماران بستری به سه طریق انجام می شود:
- ۱,۱. مددکار اجتماعی در فرایند راند از بخشها ، بیماران نیازمند دریافت خدمات مددکاری اجتماعی را شناسایی می کند و فرم الکترونیک راند تخصصی مددکاری اجتماعی را در صفحه وب تریاژ بیمار ثبت می کند.
- ۱,۲. بیماران به صورت خود معرف به واحد مددکاری اجتماعی مراجعه می کنند .
- ۱,۳. ممکن است مددجو توسط پزشک معالج ، سرپرستار ، پرستار و یا منشی بخش به مددکاری اجتماعی معرفی و ارجاع گردد.

- ۱،۴. در صورت انجام هر گونه مداخله ، فرم تریاژ مددکاری اجتماعی الکترونیک برای بیماران تنظیم خواهد شد.
۲. به منظور ارزیابی از وضعیت بیمار ، جمع آوری و تحلیل اطلاعات از طریق ابزار مشاهده ، مصاحبه و استناد به دهک خانوار انجام می شود.
۳. تشخیص و اولویت بندی نیازهای بیمار (جسمی ، روانی ، اجتماعی و اقتصادی) توسط مددکار اجتماعی صورت می پذیرد.
۴. تدوین برنامه حمایتی متناسب با نیازهای بیمار با مشارکت خانواده و شخص بیمار انجام می شود و در فرم تریاژ الکترونیک بیمار ثبت می شود .
۵. هماهنگی با سایر بخشهای بیمارستان به منظور رفع نیازهای بیمار و در صورت نیاز ارجاع به سایر سازمانها و موسسات حمایتی و خیرین خارج از مرکز ، در قالب فرایند مدیریت مورد توسط مددکار اجتماعی انجام خواهد شد.
۶. ارزیابی برنامه حمایتی قبل از ترخیص و در صورت تشخیص مددکار اجتماعی، مداخلات حمایتی پس از ترخیص بیمار ادامه می یابد.
۷. ثبت مستندات و گزارشها از اقدامات انجام شده برای بیمار در پرونده و یا سامانه های مربوط توسط مددکار اجتماعی انجام می شود.

ترخیص ایمن گروههای آسیب پذیر:

ترخیص ایمن فرایندی تیمی است که اعضای از تخصصهای مختلف ارائه کننده خدمات مراقبتی و بالینی را شامل می گردد. علاوه بر بیمار و خانواده، مراقبین به عنوان اعضای اصلی و ثابت تیم برنامه ریزی ترخیص ، پزشک معالج ، پزشکان مشاور ، پرستار ، فیزیوتراپ ، روانشناس ، متخصص یا کارشناس تغذیه و مددکار اجتماعی اعضای این تیم هستند .

با توجه به تاثیر شرایط اجتماعی ، اقتصادی ، خانوادگی و روانی بیمار پس از ترخیص و مقصد ترخیص ، نقش مددکار اجتماعی به عنوان یک عضو مهم در تیم برنامه ریزی و اجرای ترخیص بسیار تاثیرگذار است . در برنامه ریزی برای ترخیص ، مبدا یا محلی که بیمار از آنجا به بیمارستان آورده شده (خانه ، مراکز نگهداری ، پناهگاه ، زندان و...) همچنین موقعیت بیمار پس از ترخیص (زندگی با خانواده و یا به صورت تک نفره ، طرد شده از خانواده ، بازگشت به مرکز نگهداری ، ...) حائز اهمیت است . در نزدیکترین زمان ممکن به ترخیص ارزیابی نهایی وضعیت گروههای هدف مددکاری اجتماعی و اطمینان از بی خطر بودن یا داشتن حداقل ریسک برای ترک بیمارستان ضروری است . علیرغم مسائل بالینی توسط پزشک ترخیص کننده مددکار اجتماعی وضعیت حمایتی و اقتصادی پس از ترخیص و میزان و نحوه مشارکت خانواده ، دوستان ، مراقب بیمار را بررسی می کند.

شرایطی که بیمار پس از ترخیص از بیمارستان در آن قرار خواهد گرفت اعم از نحوه مراقبت در منزل یا مراکز نگهداری سالمندان یا معلولین ذهنی و یا افراد بی خانمان نقش تعیین کننده در نتیجه مراقبت از بیمار خواهند داشت . افراد آسیب پذیر مانند سالمندان ، افراد مقیم در مراکز نگهداری ، افراد بی خانمان یا معلولین جسمی و ذهنی ، بی خانمانها ، معتادین دارای ریسک بالاتری نسبت به سایر بیماران پس از ترخیص هستند. مددکار اجتماعی با مشارکت نهادهای اجتماعی اعم از دولتی یا غیر دولتی با استفاده از

"مدیریت مورد" نقش خود را ایفا می کند. به منظور پیگیری پس از ترخیص برای بیماران با ریسک بالا ، تماس تلفنی تا ۲۴ ساعت پس از ترخیص توسط مددکار اجتماعی صورت خواهد گرفت.

نام و سمت تهیه کنندگان:

معصومه قلی زاده قوام : مسئول مددکاری اجتماعی

شیوا ایتیوند: کارشناس مددکاری اجتماعی

شبنم زعفری نوبری: سوپروایزر آموزش به بیمار

مراجع:

۱. مسائل اجتماعی ایران (جامعه شناسی اقشار و گروه های آسیب پذیر) نوشته دکتر سعید معید فر.

۲. تجربه حرفه ای مبتنی بر کار در اداره مددکاری مرکز .

نام و امضاء تایید کننده معاون درمان: دکتر لیلا عبدالکریمی	نام و امضاء سرپرست تهیه کنندگان: معصومه قلی زاده قوام : مسئول مددکاری اجتماعی
نام و امضاء تصویب و ابلاغ کننده رئیس انستیتو: دکتر فریدون نوحی	مهر و امضاء دفتر بهبود کیفیت دکتر بهزاد مومنی



جناب آقای دکتر بهزاد مومنی
مدیر محترم خدمات پرستاری

موضوع: فراخواندن مددکار اجتماعی به بخش

با سلام و احترام، همان گونه که مستحضرد شناسایی و ارزیابی بیمارانی که در دسته اقشار آسیب پذیر قرار می گیرند مرحله اول از پروتکل های حمایت مددکاری اجتماعی است.

بدین منظور جهت ارزیابی به موقع تقاضا دارد به بخشهای بستری اعلام نمایند که در صورت بستری شدن افراد از قشر آسیب پذیر، مددکار اجتماعی به بخش فراخوانده شود. طبقه بندی مربوط به اقشار آسیب پذیر به قرار زیر است:

از نظر سنی: سالمندان و کودکان بی سرپرست، کار و خیابان، فراری، در معرض خشونت

از نظر جنسیتی: زنان مطلقه و سرپرست خانوار فاقد حمایتگر

از نظر رفتار انحرافی: زندانیان، زنان خیابانی، مبتلایان به سوء مصرف مواد و بی خانمانها

از نظر بیماری صعب العلاج یا دیر درمان: افراد مبتلا به ایدز، هپاتیت، سرطان، اعصاب و روان

از نظر اقتصادی: افراد بی بضاعت تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی، متکدیان، افراد بومی مناطق محروم

قربانیان جرم: مورد تجاوز قرارگرفتگان، خانواده معتادان، خانواده قاتل و مقتولین در معرض آسیب

آسیب دیدگان ناشی از حوادث طبیعی، سیل، زلزله، طوفان

آسیب دیدگان ناشی از حوادث غیر طبیعی، جنگ، آتش سوزی، تصادف، سقوط هواپیما یا غرق شدن کشتی

پیشاپیش از حضرتعالی و کلیه همکاران ارجمند سپاسگزارم.

زهرا میرمحسنی
کارشناس مسئول مددکاری