Arduin szervezeti változásainak kulcsfaktorai*

JOS VAN LOON

Bevezetés

Arduin [árdön] egy hollandiai szervezet, amely értelmi fogyatékos emberek számára biztosít szolgáltatásokat. 1969-ban alapították 'Vijvervreugd' néven azzal a céllal, hogy bentlakásos, napközi otthonos és napközbeni szolgáltatásokat nyújtson értelmi fogyatékos emberek számára. 1994-ben új vezetés került az intézmény élére, akik azzal szembesültek, hogy a szolgáltatások színvonala nem kielégítő. Az átalakításra és a megújításra cselekvési tervet dolgoztak ki. Az alapvető és következetesen végigvitt alapvetés az volt, hogy az átalakulást és az új struktúrát a lakók és a szolgáltatásokat igénybe vevő kliensek határozhassák meg. Ez a Hollandiában akkoriban elfogadott és szokásos gyakorlathoz képest teljesen új szervezeti forma kialakítását igényelte, nevezetesen azt, hogy ezt követően a szolgáltatást használók, a kliensek lesznek a szervezet legkisebb vagy alapegységei, emellett a számukra nyújtott napközbeni és a lakhatási szolgáltatásokat szigorúan el kell választani egymástól. Az életminőség javításának kiinduló elvei az esélyegyenlőség és önmeghatározás voltak (Van Loon–Van Hoove 2001). Arduinban a közösségi részvétel, a jogegyenlőség és az önmeghatározás a kezdetektől fogva azt a célt szolgálják, hogy a lakók és a szolgáltatást használó értelmi fogyatékos emberek a lehető legjobb életminőséget érhessék el.

Az új Arduin egy független, teljes egészében újragondolt szervezet. A megújításra kidolgozott cselekvési terv az életminőségre és a támogatási paradigmára fókuszált. Az életminőség paradigma fókuszban tartásának következtében Arduin intézményből olyan közösségi szolgáltató szervezetté vált, amely elsődlegesen a kliensek támogatási szükségletére figyel, és ehhez rendel egyénre szabott, rugalmas szolgáltatásokat. Middelburgban Vijvervreugd véglegesen bezárt. A három nagy életterület – a lakhatás, a munka/oktatás és szabadidő – különválasztása alapvető fontosságú az intézménytelenítés folyamata és az életminőség paradigma megvalósítása érdekében.

Jelenleg Arduin közel 500 fogyatékos ember számára biztosít lakhatást Zeeland tartomány több településén. Emellett számos vállalkozásuk, munkalehetőséget biztosító szolgáltatásuk van, így összesen több mint 700 értelmi fogyatékos ember számára elérhető valamely szolgáltatásuk. Valamennyi lakhatási szolgáltatást maximum 6 főt befogadó lakásokban biztosítják, összesen több mint 135 lakás van a tulajdonunkban. A vállalkozások rendkívül széles tevékenységi palettát fednek le, így minden munkavállaló találhat érdeklődésének és képességeinek megfelelő munkát, munkatevékenységet. A szervezet több mint 1100 munkavállalót foglakoztat.

---

* A cikket a Kézenfogva Alapítvány munkatársa fordította.

A szervezeti átalakulás kulcsfaktorai

Vezetés

Az átalakulást meghatározó nagyon lényeges kiindulási helyzet és elem volt, hogy a teljes menedzsment és fenntartói vezetői team lecserélődött. A vezetés az, amely meghatározza a szervezet irányait és céljait, bátorít a fejlődésre és a megújulásra, megerősíti az eredményeket és elismeri az erőfeszítéseket (SCHALOCK et al. 2008). A vezetői team egységes elköteleződése rendkívül fontos, hisz főképpen a folyamat elején mind a munkatársak, mind pedig a szülők részéről ellenállással kellett szembenéznünk. Ez az ellenállás a szervezet külső környezetében és a szervezeten belül is érzékelhető volt. A teljes vezetésnek, ide értve a fenntartó és a szervezet vezető teamjeit, tökéletesen egységesnek kell lenniük: fontos a közös hang, az egységes vízió.

Világos célok és kreativitás azok elérésében

Az életminőség koncepciójának és a támogatási paradigmának a középpontban tartása a változási folyamat egészét végigkíséri. A nemzetközi szakirodalmi elemzések (SCHALOCK–VERDUGO 2002) az életminőség koncepcióját 8 fő terület meghatározásával írják le. Nagy mintán végzett felmérésünkben azt találtuk, hogy a 8 fő terület közül az önmeghatározás, a társadalmi részvétel és a személyes fejlődés azok, amelyek a hagyományos totális ellátást biztosító intézményes gondozástól a támogatás biztosításáig vezető átmenetet elsődlegesen meghatározzák (VAN LOON–VAN HOVE 2001).

A klienseket meg kell erősíteni abban, hogy a függőségből az önmeghatározás irányába tudjanak fejlődni. Fontos a személyfüggő eredmények folyamatos szem előtt tartása. Az átalakulás egész ideje alatt alapvetőnek tartottuk, hogy az életminőség koncepcióját tartsuk a középpontban, és minden döntésünket ennek a szem előtt tartásával hozzuk meg. Minden döntésnek, történjen az szervezeti vagy személyi szinten, hozzá kell járulnia az egyének fejlődéséhez. Ez az úgynevezett jobbról balra irányuló gondolkodás fejeződött ki az intézmény lebontásának szándékában is, a coaching típusú vezetési rendszer bevezetésében, az autonómia és az önmeghatározás középpontba helyezésében, a bürokrácia drasztikus lecsökkentésében, a személyközpontú támogatási rendszer kifejlesztésében, az önállóan használható lakásközvetítő és munkaközvetítő iroda kialakításában és így tovább. Egy konkrét példa: a személyi szállítási költségek igencsak megemelkedtek Arduinban a széttagolt struktúra miatt, a költségek csökkentése érdekében saját taxicéget alapítottunk, mivel Hollandiában a taxitársaságok sokkal kedvezőbb feltételekkel vásárolhatnak járműveket. Az életminőség koncepciója keretében nincsenek és nem lehetnek „igen, de...” típusú válaszok. Nincsenek problémák, csak kihívások vannak.

Párbeszéd

A párbeszéd volt és jelenleg is a legfontosabb szervezeti tevékenységünk:

a) a folyamatokról folyamatos párbeszédet kell folytatni a szülőkkel, a kliensekkel, a hivatali szervekkel, illetve rendszeres megbeszéléseket és találkozókat tartunk a kliensekkel, a szülőkkel, legalább évente két alkalommal;

b) rendszeres párbeszéd a vágyakról, személyes célokról, elképzelésekről, a támogatási szükségletekről és a támogatási tervben megfogalmazott támogatás gyakorlati megvalósulásáról a kliensekkel, szülőkkel, jogi képviselőkkel a személyi asszisztens bevonásával;

c) párbeszéd valamennyi munkatárs között a közös munkaértekezleteken és a munkáltatói fórumon keresztül.

Arduin minden korábbi dolgozójának garantálta az új szervezetben is a helyét és a fizetését, viszont azt kérte tőlük, hogy legyenek nyitottak arra, hogy megváltoztassák a munkakörüket és feladataikat, amennyiben ez szükséges. Ez a párbeszéd akkor is és ma is Arduin – amely tanuló szervezetként határozza meg magát – kultúrájának esszenciális eleme. A tanuló szervezet számára mindenekelőtt való elsődleges kérdés a benne lévő személyek fejlődése. A hatékony tanuló szervezetnek olyan értékrendszere és kultúrája van, amely a tanulást támogatja, és olyan a struktúrája, amely lehetőséget teremt a fejlődésre és képes az új ismereteket magába olvasztani. Még világosabban, egy tanuló szervezet kultúráját az innováció és célok meghatározása jellemzi, működésére pedig az együttműködés, tervgazdagság és diffúzió jellemző (Orthner et al. 2006; Tamarit 2005). A munkatársakkal folytatott tanulási és kommunikációs folyamatokba időnként érdemes elismert külsős szakembereket bevonni, akiknek nagyobb befolyása és szava lehet.

Extranet

A szervezeten belüli jól szervezett kommunikáció megteremtése lényeges feltétel volt. Egy hierarchikus, minden munkatársat egy helyszínen tartó szervezet esetében a kapcsolattartás és a kommunikáció jóval egyszerűbbnek tűnik, mint egy nagy területen elhelyezkedő, sok kis alegységet magába foglaló szervezetben. A probléma megoldására Arduinban internet alapú kommunikációs rendszert építettünk ki, amely folyamatos és valós idejű információcserét tesz lehetővé a szervezet valamennyi szereplője között (van den Beemt 2004). A gyakorlatban az extraneten történő kommunikáció kialakítása a szervezet lebontásának egyik kulcseszközévé vált. Olyan fejlesztésekre gondolunk itt elsősorban, mint az interneten elérhető lakás adatbázis, a munkalehetőségeket gyűjtő adatbázis (így egyik esetben sincs szükség sok munkatársat foglalkoztató apparátus működtetéshez), az e-mail használata, a kliensek elektronikusan vezetett személyi terve, amely hozzáférés birtokában a szülő számára is elérhető és követhető.

Képzések és tréningek

Nagyon sok energiát, időt (és pénzt) fektettünk a kliensek képzésébe és tréningjeinek kidolgozásába. Célunk az volt, hogy hatalommal ruházzuk fel őket, hogy megtanuljanak saját érdekükben felszólalni, és képessé váljanak arra, hogy az intézménytelenítés folyamatát meghatározzák, illetve elsajátítsák azokat az alapvető ismereteket, amelyekre a közösségi életben szükségük lehet. Hasonló igaz a munkatársakra is, akiknek azt kellett megtanulniuk, hogy hogyan tudják támogatni (és nem pusztán gondozni) a klienseket a közösségben. Az átmenet időszakában azt tapasztaltuk, hogy a munkatársaknak nagyon nehéz az *új szerepet* megtanulniuk, mivel azt megelőzően többségüket arra képezték ki, hogy gondozzák a klienseket intézményi háttér mellett. Mivel a kép-

zésük nem terjedt ki az új szerepekre és felelősségi körökre, rendszeres és kiegészítő képzésekre volt szükség ahhoz, hogy az átalakulás folyamatába hatékonyan be tudjanak kapcsolódni. Jelentős forrásokat biztosítottunk kiegészítő tréningek, továbbképzések fejlesztésére. A program első évében a tréningek az átalakuláshoz köthető elméleti értékekről szóltak annak érdekében, hogy a dolgozók attitűdje és szokásai valóban megváltozzanak. Két képzőszervezet bevonásával Arduin teljesen új képzést dolgozott ki az elsődleges szolgáltatásban dolgozó szakemberek számára. A képzésekbe és tréningekre fordított energia végül Arduinban az Életminőség Akadémián összpontosul, ahol a képzéseket az életminőség területeinek és témaköreinek megfelelően fejlesztjük és szervezzük.

Szervezeti változások

A szervezetnek teljes egészében alkalmazkodnia kell ahhoz, hogy a jövőben a támogatási modell szellemében dolgozik. Nézzünk pár gyakorlati példát Arduinból:

a) Arduinben bevezettük a munkatársak coaching típusú támogatási rendszerét, illetve lebontottuk a teljes középvezetői szintet. A hierarchia fenntartása az önrendelkezés útjában áll. A coaching modell nélkül az önrendelkezés fogalma és gyakorlata soha nem realizálódhatott volna a kliensek szintjén. Ma a lakóházak, a munka- és szabadidős egységek önálló, autonómiával és felelősséggel felruházott csoportok Arduinban.

b) Új munkaköröket és munkaköri profilokat vezettünk be a csoportokban. Az volt az elképzelésünk, hogy egy megújuló szervezetben mindennek újnak kell lennie, és semmit nem hozhatunk át a régi szervezetből. Ezért alkottuk meg a támogató munkatárs munkakört, aki a szükséges támogatást biztosítja a lakásokban és a mindennapi tevékenységek helyszínein. Ilyen új munkakör a személyi asszisztens is, aki a szervezet és a kliens közötti folyamatos kommunikációért felelős. Minden kliensnek saját, maga választotta személyi asszisztense van. A személyi asszisztens és a kliens közötti bizalmon alapuló együttműködés lehetővé teszi, hogy a kliens számára kialakított egyéni támogatási rendszer, illetve a kliens vágyai, aktuális élethelyzete közötti megfelelést az asszisztens kövesse és ellenőrizze, a kliens jelzéseit továbbítsa, és szükség szerint módosításokat javasoljon. A személyi asszisztens bizonyos helyzetekben működhet úgy is, mint a kliens interpretálója vagy hangja, de csakis asszisztensi szerepét megtartva.

c) Mivel számos régi munkakör eltűnt, az abban dolgozó munkatársak megtartása érdekében arra biztattuk őket, hogy találjanak valami mást, amiben ők nagyon jók, amihez tehetségük van. Jó példa erre a korábbi intézetben a konyhán szakácsként dolgozó munkatársunk, aki hobbiként informatikával foglalkozott. Ma ő az IT-részlegen dolgozik és maradt Arduinban.

d) A hatalmas bürokráciát lecsökkentettük. Ma Arduinban a munkatársak mindösszesen 8%-a dolgozik az adminisztrációban.

e) Nincsenek rendszeres megbeszéléseink, nem tartunk megbeszélést pusztán a megbeszélés kedvéért.

f) A technikai és fenntartási munkákat kiszerveztük.

g) Az egészségügyi ellátás is teljesen átalakult. Az intézményi orvos működése alapjaiban alakult át. Ma minden kliensünknek saját háziorvosa van, aki az alapellátásért felel. A háziorvosok Ardiunnal állnak szerződésben, és a szolgáltatásaikért Arduin fizet.

E mellett Arduin szerződést kötött egy olyan orvossal is, aki speciálisan értelmi fogyatékos emberek ellátásában járatos, és akit a háziorvosok konzultációra hívhatnak.

h) Az átalakuláshoz szükséges fontos döntéseket és folyamatokat érdemes minél gyorsabban véghezvinni. Meg kell akadályozni, hogy a régi struktúrába és felépítésben vissza lehessen lépni. Így hatékonyan mozgósíthatóak azok az extra erőforrások is, amelyek az új kihívásokkal való szembenézéshez szükségesek.

A támogatás rendszere

A szolgáltatást használók bevonása a szervezet életébe elengedhetetlen ahhoz, hogy az életminőség koncepcióját valóban fejleszteni tudjuk (Schalock et al. 2007). Annak érdekében, hogy a klienseket valóban be tudjuk vonni a folyamatokba, kidolgoztuk az Egyéni Támogatási Rendszert, amely személyközpontú (a személy érdeklődésén, preferenciáin, szükségletein és természetes támogató rendszerére alapul); reagálásra képes (a kliens és a támogatásában részt vevő szakemberek folyamatos párbeszédére alapoz); rugalmasan változik; proaktív (a társadalom többi tagjával azonos helyen nyújtja a szolgáltatást, illetve a közösségben elérhető szolgáltatásokat veszi igénybe, megerősíti a személyt, hatékony közösségi részvételt eredményez, illetve kiterjeszti a szociális és társadalmi részvétel mértékét); adatokon alapuló (a támogatási szükséglet intenzitására és mintázatára épül, illetve a személyi kimeneteket rendszeresen vizsgálja).

Elsőként a vágyakra, elképzelésekre fókuszáló, a Supports Intensity Scale-ben (SIS) alkalmazott támogatási területeknek megfeleltethető interjút veszünk fel a klienssel, a szülőkkel és/vagy hozzátartozókkal. Ebben az interjúban a SIS minden egyes területét végigvesszük, felderítjük a jelenlegi helyzetet, azt, hogy a jelenlegi helyzetről mit gondol a kliens, illetve milyen elképzelései, vágyai vannak, mi lenne számára az egyes életterületeken az ideális állapot. Ezeket az információkat elektronikusan rögzítjük. Ezt követően töltjük ki a SIS adatlapját, szintén elektronikusan, szintén a kliens és a hozzátartozók bevonásával. Az interjú és a SIS eredményeit a számítógép automatikusan egy erre kialakított alkalmazásban jeleníti meg, amely plasztikus képet ad a kliens vágyairól, illetve az elérésükhöz szükséges támogatásról. Ezekre az információkra alapozva állítjuk össze az Egyéni Támogatási Tervet. A támogatás hatékonyságát, a kimeneteket a fentieknek megfelelő területeken értékeljük a Personal Outcomes Scale segítségével (Van Loon 2008). Ebbe az értékelési folyamatba a klienst és a támogatásában részt vevő szakembert vonjuk be, így a kikérdezés eredményeként két egymástól független, de összevethető alskálát kapunk. Ez az ellenőrzés (visszacsatolás) a célok, a támogatási szükséglet és a meghatározott célok újbóli illesztését eredményezi vagy eredményezheti, amely aztán megjelenik konkrétan az Egyéni Támogatási Tervben. A folyamat minden egyes eleme egy elektronikus, web alapú rendszerben kerül rögzítésre. A SIS, az Egyéni Támogatási Terv és az életminőség koncepciója közötti nagymértékű megfelelés kitűnő lehetőség arra, hogy a kliensek támogatását módszeresen az életminőség fókuszából fejleszthessük. Az életminőség mérése helyet kap a támogatási módszerekben azzal a céllal, hogy végső soron a kliensek életminősége következetesen és folyamatosan fejlődni tudjon.

Minőségmenedzsment: bizonyítékon alapuló és az életminőség elméletére fókuszáló rendszer

Arduinban a gondozás minőségének vizsgálata helyett az életminőség vizsgálatára figyelünk. A kérdés ebben az esetben az, hogy milyen tevékenységek lényegesek a szervezeten belül, ahhoz, hogy a felhasználók életminősége, személyes fejlődése erősödjön. A gondozás minőségére figyelő rendszerekben jellemzően a személyzet és a szervezet nézőpontjai kapnak jelentőséget, míg a kliens szempontjai háttérbe szorulnak. A minőségmenedzsment könnyen elérhető és könnyen mérhető rendszereket jelent. Ebben a keretben az értékalapú értékelés kevésbé népszerű. Habár úgy tűnhet, hogy minden szervezet tudja, melyek ezek a fontos értékek, mégis azt látjuk, hogy a gondozás minőségét szem előtt tartó értékelési rendszerek nem tudnak jó előjelzői lenni az életminőség-faktoroknak, nem adnak megfelelő predikciót a szociális inklúzió, az önmeghatározás és a személyes fejlődés tekintetében (Van Loon–Van Hove 2001). Ezzel szemben inkább azt tapasztaljuk, hogy nagy hangsúlyt fektet a károsodás mértékére, kategórizációra, homogén csoportok alkotására, az egészségre és biztonságra, és az ellenőrzésre, felügyeletre (De Waele–Van Hove 2005). A gondozás minőségét ellenőrző rendszerek a legtöbb figyelmet a folyamatoknak szentelik (Maes et al. 200). Ez a folyamatközpontúság azt eredményezni, hogy a szervezetek felhatalmazást kapnak arra, hogy jelentős forrásokat és rengeteg időt fordítsanak a (menedzsment) struktúrákra és a megállapodásokra. A fontos, hogy minden menjen a maga útján. Időnként ez a folyamatra fókuszáló gyakorlat döntésképtelenséghez és az alapelvek feladásához vezet.

Annak a szervezetnek az esetében, amely elkötelezett az életminőség és a személyre szabott támogatási rendszer mellett, az alapértékei és alapvetései a következők:

a) a fogyatékos emberek számára az életminőség tekintetében is ugyanazok a fő faktorok és területek érvényesek, mint nem fogyatékos társaik esetében;

b) a személyek életminőség erősítésének leghatékonyabb eszköze, ha döntéseket hozhatnak és hatással lehetnek saját életük alakulására;

c) a személyek életminőségének erősítése csak az elfogadáson és a teljes jogú közösségi részvételen keresztül érhető el;

d) a személyek életminőségének erősítése kizárólag a személyre szabott támogatásokkal garantálható. (Brown–Brown 2003; O'Brian–O'Brian 1989; Schalock et al. 2000; Schalock–Verdugo 2002; Vreeke–Janssen–Resnick–Stolk 1998)

Ez azt jelenti, hogy a szolgáltatások minősége ebben a rendszerben csak olyan indikátorok felhasználásával vizsgálható, amelyek a kliensek életminőségét leíró területekhez és indikátorokhoz kapcsolhatóak. A befektetésnek és a folyamatnak (felhatalmazók az EFQM minőségmenedzsment modellben), akárcsak a személyes céloknak, a programnak vagy a szervezeti kimeneteknek (eredmények az EFQM minőségmenedzsment modellben) kapcsolódniuk kell az életminőség területeihez és indikátoraihoz. Esetünkben a Personal Outcomes Scale (POS: személyes kimeneti mutatók) interjúi alapján mind a személy, mind pedig a szervezet profilja megalkotható és eredmény- vagy minőségmutatóként használható.

A POS-ról további információ található a www.poswebsite.org weboldalon.

Irodalom

De Waele, I.–van Loon, J.–Van Hove, G.– Schalock R.L. (2005): Quality of Life versus Quality of Care: Implications for People and Programs. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2 (3–4), 229–239.

Schalock, R.–Verdugo, M.A. (2002): *Handbook on quality of life for human service practitioners*. American Association on Mental Retardation, Washington D.C.

Schalock, R.L.–Verdugo, M.A.–Bonham, G.S.–Fantova, F.–Van Loon, J. (2008): Enhancing personal outcomes: Organizational strategies, guidelines, and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 5 (4), 276–285

Thompson, J.R.–Bryant, B.R.–Campbell, E.M.–Craig, E.M.–Hughes, C.M.–Rotholz, D.A.–Schalock, R.L.–Silverman, W.P.–Tasse, M.J.–Wehmeyer, M.L. (2004): *Supports Intensity Scale*. American Association on Mental Retardation, Washington D.C.

Van Loon, J.–Van Hove, G. (2001): Emancipation and self-determination of people with learning disabilities and down-sizing institutional care. *Disability & Society*, 16, 233–254.

Van Loon, J. (2003): Empowerment en de persoonlijk assistent. Het nieuwe werken in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. *Praktijkboek Casemanagement*. Reed Business Information, 's Gravenhage.

Igaz mese egy súlyosan hallássérült kisfiúról
a csendből a hangok világába vezető úton.

Megrendelhető: info@prae.hu