Komplex szükségletfelmérés hatása a szolgáltatási tervre (szakmai tanácskozás – 10 óra)

Készítette: Ráczné Németh Teodóra
2020.11.10.

Tartalomjegyzék

1. Támogatott lakhatás és a szükségletfelmérés bemutatása 2
2. A szolgáltatási elemek általános bemutatása 14
3. A szolgáltatási elemek bemutatása – fogyatékos célcsoport (autista, mozgássérült személyek is) 23
4. A szolgáltatási elemek bemutatása – pszichiátriai beteg célcsoport 35
5. A szolgáltatási elemek bemutatása – szenvedélybeteg célcsoport 40
6. Szekciómunka – szolgáltatási terv készítése a gyakorlatban 46

1. Támogatott lakhatás és a szükségletfelmérés bemutatása

> *„A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai és szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, segítése érdekében biztosítja*
> - *a lakhatási szolgáltatást,*
> - *az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt,*
> - *az ellátott életkörülményeinek figyelemmel kísérését biztosító kísérő támogatást,*

> *az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén az étkezést, az ápolás-gondozást, a fejlesztést, és a társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatásokat."* (A komplex támogatási szükségletmérő szakemberek oktatási programja a támogatott lakhatásban elvégzendő komplex támogatási szükségletméréshez kapcsolódóan)

A támogatott lakhatás, mint szociális ellátási forma életre hívása meghatározó lépés volt a szolgáltatások fejlesztési folyamatában. A támogatott lakhatás a korábbi évtizedek intézményi ellátási gyakorlatához képest egy **megváltozott, attól alapjaiban eltérő gondoskodási szemléletet jelent**.

A hazai ellátórendszer működését és felépítését megvizsgálva megállapítható, hogy az elmúlt évtizedekben egyre nagyobb hangsúlyt kap az egyéni szükségletekre reagáló szociális ellátás biztosítása, amelynek a nagy intézmények kevéssé, vagy egyáltalán nem tudtak megfelelni. A rendszerváltást megelőző szociálpolitikai trendek a totális intézmények kialakítását preferálták.

> *„A totális intézmény fogalma sajátos szociológiai típust jelöl. A kolostorok, kollégiumok, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek vagy fogyatékosok intézményei, börtönök és munkatáborok megannyi különbségeik ellenére az intézmények ugyanazon típusába sorolhatók. Hasonló státuszú személyek homogén csoportja számára jelentenek kizárólagos színteret életük egy meghatározott szakaszában, s miközben a lakókat hermetikusan zárják el a hétköznapi élet világától, addig valamennyi tevékenységüket egy adminisztratív-bürokratikus struktúrában szervezik egységessé. A totális intézményben minden cselekvés egyazon színtéren – az intézményen belül vagy annak vonzáskörzetében – összpontosul, s ugyanazon autoritás alá rendelődik. E cselekvések és munkafolyamatok egy hierarchikus és racionálisan megtervezett rendbe illeszkednek, ennek révén pedig az intézmény valamennyi életmegnyilvánulás felett ellenőrzést gyakorol. Az intézmények működésének centrális mozzanata az emberi szükségletek feletti, bürokratikus-adminisztratív rendelkezés, és e szükségletek kézben tartása révén a személyiség birtokba vétele, spontaneitásának lebontása, és ennek megfelelő át- és kialakítása. A totális intézményekre a kommunikáció és az interakció, valamint az emberi kapcsolatok sajátos közegeként kell tekintenünk. E közeg a mindennapok életvilágából kimetszett térként és interakciós szféraként munkálódik ki, s míg felszámolja a hétköznapok sokféleségét, egyszersmind érvényteleníti annak normáit, értéktartalmait és cselekvési szabályait."* (Verdes, 2009)

A fentiekben vázolt intézménytípus megjelenik tehát a szakosított szociális intézményekben, és a támogatott lakhatás célcsoportját tekintve számosságában a fogyatékos személyek vonatkozásában a legnagyobb mértékben. Éppen ezért ebből kiindulva szükséges megvizsgálnunk a fogyatékos személyeket megillető jogokat figyelembe vevő, a számukra biztosított ellátások során alkalmazandó alapelveket és értékeket.

Alapelvek:

- A **rehabilitáció elvének** megfelelően a fogyatékos embereket szociális ellátásuk, személyi segítésük, munkájuk, szabadidejük eltöltése során képessé kell tenni arra, hogy érdemi erőfeszítéseket tehessenek állapotuk és képességeik javítására, vagy azok romlásának megállítására, lassítására.
- A **prevenció elve** értelmében lehetőségeinktől, képességeinktől függően segítenünk kell a fogyatékos embereket abban, hogy állapotuk a lehető legnagyobb mértékben javuljon, szinten maradjon, vagy az elkerülhetetlen állapotromlás üteme minél inkább lelassuljon.

- A **normalizáció és participáció elve** alapján a képességekhez mért lehető legjobb szintű társadalmi beilleszkedést érjük el, s ehhez nem a fogyatékos személy hiányzó képességeit kell pótolni, hanem életkörülményeit úgy alakítani, hogy abban képességeinek maximumát nyújtva teljes emberi életet élhessen, részt vehessen a társadalom életében.
- Az **integráció elve** feltételezi, hogy a fogyatékos emberek kapcsolatot létesíthessenek és kapcsolatokat tarthassanak fenn más emberekkel és a társadalmi, gazdasági intézmények legszélesebb körével. Az érintkezés feltételeinek biztosítása magába foglalja a fizikai helyváltoztatásához szükséges sajátos körülmények erősítését (közlekedés, akadálymentesítés, szállító szolgálat).
- Az **önrendelkezés elve** értelmében a fogyatékos emberek megmaradt képességeik és lehetőségeik keretein belül szabadon rendelkezhessenek életük alakításáról, valamint az általuk helyesnek, tisztességesnek tartott és érdekeiknek megfelelő elveket követhessék. Az önállóság kiterjed a személyes mozgás, az idő, a tulajdonjog feletti önrendelkezésre, a közintézményekhez való eljutás lehetőségének biztosítására.
- Az **egyenlő esélyű hozzáférés elve** alapján biztosítani kell a fogyatékos emberek számára is hogy a többségi társadalom tagjaival azonos módon tudják igénybe venni a közszolgáltatásokat, teljes egészében hozzáférjenek információkhoz, szolgáltatásokhoz.
- A **hátrányos megkülönböztetés tilalmának és az előnyben részesítés kötelezettségének elvei** a társadalom valamennyi területén érvényesítendő elvek. Fogyatékos személy nem részesülhet hátrányos megkülönböztetésben, rá nézve sérelmes elbírálásban, kirekesztésben, fogyatékossága miatt nem lehet korlátozott a más emberek számára elérhető közjavakhoz való hozzáférésben.

A fogyatékos személyek ellátásának specifikus alapelvei:

- Az **egyéni bánásmód elve**: A támogató szakember meleg, szeretetteljes odafordulással, az egyén életkori és egyéni sajátosságait, fejlettségét, pillanatnyi fizikai és pszichés állapotát, hangulatát figyelembe véve segíti a fogyatékos személy fejlődését.
- A **semmit rólunk, nélkülünk elve**: A fogyatékos személyek saját jogon vagy a maguk választotta képviselőik útján, értelmi fogyatékos, autizmussal élő és súlyosan halmozottan fogyatékos emberek esetében saját jogon vagy szüleik útján részt vesznek az életüket meghatározó döntések előkészítésében, a döntésekben és a döntések végrehajtásában. Ehhez meg kell találni azokat a formákat és módszereket, melyek révén ez az elv érvényesíthető.
- Az **állandóság elve**: A fogyatékossággal élő személyek tárgyi és személyi környezetének állandósága növeli az érzelmi biztonságot.
- Az **aktivitás, az önállóság segítésének elve**: A biztonságos és tevékenységre motiváló környezet megteremtése, a próbálkozásokhoz elegendő idő biztosítása, a fogyatékos személy ösztönzése, megnyilvánulásainak elismerő, támogató, az igényekhez igazodó segítése, az elfogadás és empátia fokozzák az aktivitást és az önállóság iránti vágyat.
- A **pozitívumokra támaszkodás elve**: A fejlesztés alapja a pozitív megnyilvánulások támogatása, megerősítése, elismerése. Mi az, amiben jó képességű, mire lehet építeni a kompenzáló, korrigáló eljárásokat.
- Az **egységes nevelő hatások elve**: A fogyatékos személyekkel foglalkozó terápiás szakemberek, gondozók – a kompetenciáik és kompetenciahatáraik figyelembe vételével – a fogyatékos személyek elfogadásában, öntevékenységének biztosításában egyetértenek, az alapvető erkölcsi normákat egyeztetik, nézeteiket, szakmai gyakorlatukat egymáshoz közelítik.
- A **rendszeresség elve**: Az ismétlődés tájékozódási lehetőséget, stabilitást, kiszámíthatóságot eredményez a napi események sorában, növeli a fogyatékos személyek biztonságérzetét.
- A **fokozatosság elve**: A fogyatékos személyek új helyzetekhez való fokozatos hozzászoktatása segíti alkalmazkodásukat, a változások elfogadását, az új megismerését, a szokások kialakulását.

A szociális ellátások biztosítása során alapvető feladat, hogy az intézmények, szolgáltatók megteremtsék az érzelmi biztonságot adó légkört, és biztosítsák, hogy a segítő szakemberek személyisége megfeleljen a szakmában elfogadott elvárásoknak, kiemelten tolerancia, nyitottság, elfogadó attitűd, következetesség tekintetében. Ennek megfelelően folyamatosan szem előtt kell tartani az alábbi **értékeket**:

- A fogyatékos személyek ellátását holisztikus szemléletben, komplex gondozás keretében kell megvalósítani - a személyközpontúság értékrendjének és szemléletének megfelelően.
- Fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátásban részesülő személyek emberi és állampolgári jogai ne sérüljenek.
- Fontos, hogy a szolgáltatások nyújtásának középpontjában az egyénileg meghatározott szükségletek álljanak.
- Folyamatosan törekedni kell arra, hogy aktuális állapotuktól függően minél teljesebben és minél aktívabban vegyenek részt saját szükségleteik kielégítésében.
- Az ellátási folyamat egészében törekedni szükséges „jól-létük" elérésére és életminőségük maximalizálására.
- Kiemelten hangsúlyt kell helyezni az egyén tiszteletére és emberi méltóságának megőrzésére.

Az itt megfogalmazott alapelvek és értékek ugyanígy érvényesíthetők a támogatott lakhatás valamennyi célcsoportja vonatkozásában.

Ha szembe állítjuk a korábban vázolt totális intézmény modellt a fogyatékos személyek ellátása során alkalmazandó alapelvekkel akkor az alábbi összegzéseket tehetjük:

Totális intézmények	**Korszerű ellátási elvárások**
az egyént betegként azonosítják	az egyén meglévő képességeire, nem a betegségből adódó hiányterületekre fókuszál
jogalanyként értelmezve cselekvőképességét megszüntetik – gondnokság alá helyezés	jogalanyként értelmezve cselekvőképességét a lehető legnagyobb mértékben fenntartják, a gondnokság nem szükségszerűen terjed ki minden életterületre
társadalmi kirekesztődés, exklúzió – a társadalom többi tagjától fizikailag is elvágják	társadalmi befogadás, inklúzió – a közösség életébe beágyazott működés

A fenti táblázat jól összegzi a támogatott lakhatás kialakításának indokoltságát, és egyúttal rávilágít a lényegi, szemléletbeli különbségre ezen ellátási forma esetében.

Az alábbiakban a támogatott lakhatás néhány jellemzőit mutatjuk be, amelyek segítenek abban, hogy ez a korszerű szemlélet a gyakorlatban is az elvárt módon tudjon megvalósulni. Ehhez vizsgáljuk meg egyenként a korszerű ellátási elvárásokat:

1. **Az egyén meglévő képességeire, nem a betegségből adódó hiányterületekre fókuszáló ellátás**

   Minden szociális ellátás biztosításának alapvető feltétele, hogy tisztában legyünk az adott igénylő vagy igénybevevő **szükségleteivel**, hogy ennek megfelelő **egyénre szabott, egyéni élethelyzetének megfelelő szolgáltatói válaszokat** adjunk. Ugyanakkor kiemelt jelentőségű, hogy a felmérés során ne kizárólagosan a hiányterületekre koncentráljunk, hanem **határozzuk meg a meglévő képességeket**, hiszen ezekere építeni tudunk a gondoskodás során. A hiányterületek esetében sem elégedhetünk meg a helyzetfeltárással, hanem már ebben a fázisban keresnünk kell az **egyéni fejlesztési irányokat**, hiszen a fő célkitűzés a **képessé tevés** lesz minél több életterületen, elősegítve **függetlenségét**. Szolgáltató oldalról nézve mindez egy másik aspektusból is megvilágítható, ami az alul- és túlgondozás kérdéskörét jelenti. Természetszerűleg egyik sem jelenti a megfelelő gondoskodást. Ahhoz, hogy az adott személy számára megfelelő mértékű és tartalmú ellátást biztosítsunk, elősegítve személyes fejlődését a szükségletfelmérés során meghatározó jelentőségű a fentiekben leírtak

alkalmazása. Az ellátási oldal során komoly veszélyeket hordoz magában, ha valamely területet nem kellő körültekintéssel vizsgálunk meg. Amennyiben kizárólag a szükségleteket kizárólagosan hiányterületként értelmezzük, úgy nagy valószínűséggel a túlgondozás felé fogunk elindulni, hiszen nem látjuk, hogy mely területeken lenne lehetőségünk a gondozás mértékének csökkentésére és ezzel párhuzamosan ugyanazon területen az egyén fejlesztésre. Ha viszont a felmérés során a fejlődés lehetőségét már elért eredményként kezeljük, akkor alulgondozás lép fel, ami nem fogja az egyént fejlődésre ösztönözni, folyamatos hiányérzetet generál benne, demotiválttá válik. Mindezzel erősíti, hogy mekkora jelentősége van annak, hogy a szükségletfelmérés megfelelő módon történjen, és arra rá tudjanak épülni az adott személlyel folytatandó támogató, fejlesztő tevékenységek. A támogatott lakhatás esetében **a komplex szükségletfelmérés** lesz az a bemeneti szűrő, amely alkalmas arra, hogy meghatározza a megfelelő mértékű gondoskodást, az egyén fejlesztendő területeit, és ráépíthető legyen az ellátás biztosítását megalapozó és monitorozást lehetővé tevő szolgáltatási terv.

2. **Jogalanyként értelmezve cselekvőképességét a lehető legnagyobb mértékben fenntartják, a gondnokság nem szükségszerűen terjed ki minden életterületre**
   Számos esetben láthatjuk, hogy a fogyatékos személyek esetében az intézményi ellátás egybeesik az önrendelkezés korlátozásával, tekintve, hogy jogi vonatkozásban a cselekvőképesség korlátozására kerül sor. Az utóbbi évek gyakorlata a jog területén is összhangban áll a fentiekben már vázolt iránnyal, miszerint az egyén **autonómiája a lehető legnagyobb mértékben fennmaradhasson**. Ha valamely okból kifolyólag mégis döntésképtelen állapotú személlyel találkozunk, akkor is lényeges, hogy a véleménye a helyette döntést hozó személy számára a döntés meghozatala előtt ismert legyen, és a döntéshozatal során figyelembe vegye azt. A cselekvőképesség megtartása, még ha csak egy-egy életterületre koncentrálódik is, nagyon fontos kérdés az egyén **függetlenségének megőrzésében, önrendelkezésének megtartásában**. A támogatott lakhatás esetében pedig kiemelt jelentőséggel bír, hiszen az ellátási forma az önálló életvitel kialakítására ösztönzi, és ebben segíti az igénybevevőt.

3. **Társadalmi befogadás, inklúzió – a közösség életébe beágyazott működés**
   A társadalmi befogadás támogatása esetében arra fókuszálunk, hogy az adott személy, vagy akár ellátotti csoport **a közösség (lakóközösség, munkahelyi közösség) számára természetes módon elfogadottá váljon**. A hosszú évtizedeken át működtetett totális intézmények ennek teljes mértékben ellene hatottak, és éppen a hosszú működési időtartam eredményeként a közösségeknek már nincs olyan élménye, ami az érintett célcsoportokkal kapcsolatos, személyes tapasztaláson alapulna. Mindez azt is jelenti, hogy az emberek nem rendelkeznek tudással az érintett célcsoportba tartozó személyekkel kapcsolatban, nincsenek kialakult kommunikációs gyakorlataik, nem tudják, hogy milyen értékekkel rendelkeznek ezek az emberek, inkább csak a „másságukra” reagálnak, ami egy számukra kezelhetetlen helyzetként nyilvánul meg. Az érme másik oldalát nézve ugyanez igaz az intézményi ellátások igénybevevőire is. A külvilágtól elzárt élettér nem tette lehetővé számukra az adott település lakosaival való interakciókat, és mivel az intézmények teljes ellátást biztosítottak számukra, így szükségleteik kielégítéséhez sem kellett a település szolgáltatásait igénybe venni. Az intézmények elhelyezkedése sem volt e tekintetben támogató, hiszen többnyire a település szélén, vagy akár külterületen helyezkedtek, helyezkednek el. Az ilyen módon elmaradt találkozások megnövelték a fizikai távolság mellett a szociális távolságot is. A kialakult kirekesztő gondolkodás és viselkedés visszafordítása komoly kihívás elé állítja a társadalmat, amelynek egyik szegmense a szociális ellátások igénybevevői köre. Ha az autonómia, szükségletalapú gondoskodás modelljét követjük, akkor nagyban hozzájárulunk ahhoz, hogy a települések közösségei elfogadóbbá váljanak. A támogatott lakhatás esetében többek között ezért is **lényeges** tényező, hogy ne periférián helyezkedjenek el a lakások, hanem **fizikailag is beágyazódva a település életébe, és lehetővé téve ezzel az település kínálta szolgáltatások önálló igénybevételét**. Természetesen a szakemberek számára kiemelt

feladat az ezekkel összefüggésben történő **napi interakciókra felkészítés**: elsősorban az igénybevevők esetében, de nem elhanyagolva a környezetet sem.

A támogatott lakhatás működtetéséhez és az igénybevételét megalapozó komplex szükségletfelméréshez kapcsolódó jogi szabályozás:

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.),
- 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,
- 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról (továbbiakban Ákr.),
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Rendelet),
- 316/2012. (XI.13.) Kormányrendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról,
- 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről,
- 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet - a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról,
- 81/2004. (IX. 18.) ESzCsM rendelet az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről,
- 2011. évi CXII. törvény - az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról.

Jelen előadás a továbbiakban a komplex szükségletfelmérés eljárásrendjét dolgozza fel, a támogatott lakhatásba nyújtandó ellátással és az ott alkalmazandó dokumentációval a további előadások foglalkoznak.

Komplex szükségletfelmérés

A komplex szükségletfelmérés a támogatott lakhatás igénybevételét megelőző eljárás, amelynek célja, hogy a lakhatási szolgáltatás, az esetvitel és a társadalmi részvételt segítő más szolgáltatások mellett biztosítandó szolgáltatási elemek meghatározásra kerüljenek, azaz megtörténjen a szükségletek teljes körű beazonosítása. A komplex szükségletfelmérés eredménye alapján kerülnek kiválasztásra az igénybevevő számára nyújtandó egyes szolgáltatási elemek.

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról (továbbiakban: Főigazgatóság) szóló 316/2012. (XI. 13.) Kormányrendelet 5. § (3) bekezdése b) pontja szerint 2017. január 1. napjától a Főigazgatóság jogszabályban meghatározott személyt jelöl ki a komplex szükségletfelmérés elvégzéséhez.

Ezen feladata keretében a Főigazgatóság:

- a komplex szükségletfelmérés végzésére kijelölhető személyekről nyilvántartást vezet,
- a beérkező igénylőlapok alapján szakértőt jelöl ki a komplex szükségletfelmérés elvégzésére,
- módszertani, szakmai támogató tevékenységet folytat a nyilvántartásban szereplő szakértők számára, amelynek keretében szakmai műhelytalálkozókat szervez.

Tekintettel arra, hogy a komplex szükségletfelmérés során **több szakember közreműködése szükséges, lényeges, hogy valamennyi érintett számára jól láthatók legyenek az egyes eljárási folyamatok, amelyekben egyértelműen beazonosíthatók a kapcsolódási pontok**.

Komplex szükségletfelmérésre történő kijelölés

A Főigazgatóság a jogszabályban meghatározott feladata keretében a kapacitások, a szakmai tapasztalat és egyéb kompetenciák figyelembevételével a szükségletfelmérés elvégzésére, a nyilvántartásban szereplő személyek közül kijelölő okirattal, az igénylőlap megérkezését követő **5 napon belül** szakembert jelöl ki.

A szakemberek kijelölése a Főigazgatóság által vezetett nyilvántartásból történik az alábbi szempontok figyelembe vételével:

- a szükségletfelmérésre jogosító képzés elvégzéséről kiállított tanúsítványban szereplő célcsoport megnevezése (pszichoszociális fogyatékos személyek, fogyatékos személyek, szenvedélybeteg személyek),
- specifikus kompetencia és/vagy végzettség szükségessége az adott felmérés elvégzéséhez,

- a kérelmezés során tett földrajzi terület vállalás országos, megyei és/vagy járási szintű meghatározása alapján,
- összeférhetetlenség fennállása az adott esethez kapcsolódóan,
- a folyamatban lévő kirendelések száma alapján fennálló leterheltség.

A kijelölő okiratokat a Főigazgatóság postai úton megküldi a szükségletfelmérő szakembernek, a fenntartónak, továbbá a támogatott lakhatást biztosító intézménynek. Annak érdekében, hogy a felmérés minél rövidebb idő alatt megtörténhessen, a szükségletfelmérő szakember elektronikus úton is megkapja a dokumentumot, az e-mail mellékleteként csatolásra kerül az igénylőlap is.

A támogatott lakhatást biztosító intézmény feladatai a komplex szükségletfelméréshez kapcsolódóan

A komplex szükségletfelmérés folyamata során szoros **együttműködés** valósul meg a támogatott lakhatás intézményvezetője és a szükségletfelmérés elvégzésére kijelölt szakértő (továbbiakban: kijelölt szakértő) között. Éppen ezért kiemelt jelentőségű, hogy az eljárási folyamatok, a szükségletfelmérésben résztvevő szakemberek feladatai összehangoltan valósuljanak meg, a megadott határidőben szakszerű, az ellátást igénybe vevő érdekeit szolgáló felmérés készüljön, amely eredményeként a támogatott lakhatást igénybe vevő számára legmegfelelőbb szolgáltatások válnak biztosítottá.

A szükségletfelmérés igénylése

A komplex szükségletfelmérés elvégzése **a támogatott lakhatás igénybevételét megelőzően** szükséges, valamint a támogatott lakhatás igénybevételét **követően** (továbbiakban: megismételt vizsgálat) az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább három évente.

A komplex szükségletfelmérés kezdeményezése első szükségletfelmérés és megismételt vizsgálat esetén egyaránt az erre a célra rendszeresített **igénylőlapon** történik. Az igénylőlapot kitöltést követően a vizsgálandó személynek és/vagy törvényes képviselőjének, továbbá az intézmény vezetőjének szükséges aláírnia.

A kitöltött és aláírt igénylőlapot egy példányban, postai úton kell megküldeni a Főigazgatóság postacímére (1132 Budapest, Visegrádi u. 49.). Az igénylőlapot annak pontos és olvasható kitöltését követően az intézmény vezetője vagy a fenntartó juttatja el a Főigazgatósághoz.

Az igénylőlap elérhető a Főigazgatóság honlapján és a Szociális Ágazati Portálon.

Adatkezeléssel kapcsolatos szabályozás: A 2011. évi CXII. törvény - az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról és az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 rendelete (GDPR) előírásainak megfelelően a komplex szükségletfelmérést igénylő vizsgálandó személyek adatainak kezelése a fentebb felsorolt jogszabályi alapon, a jogszerűség, tisztességes eljárás és átláthatóság elvének megfelelően történik.

Az adatkezelés időtartalma a kijelölés keretében az adatoknak a komplex szükségletfelmérő szakember részére történő továbbításáig, továbbá az igénybejelentés alapján az Intézmény és a fenntartó részére történő visszajelzésig tart. Az ügyirat a Komplex támogatási szükségletmérő eszköz (Összegző lap) Főigazgatóság részére történő megküldésével zárható.

Az intézményvezető hatáskörébe rendelt feladat a szükségletfelmérés folyamatában

A fent leírt esetektől eltérően az alábbi két esetben az intézményvezetőnek **nem kell** igényelnie a Főigazgatóságtól a komplex szükségletfelmérést, ezen esetekben ezt saját hatáskörben végzi:

- ha az ellátott ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy ápoló-gondozó célú lakóotthonból kerül támogatott lakhatásba (továbbiakban: kitagolás),
- ha a szükségletfelmérést kizárólag az adott személy számára biztosítandó szolgáltatási elemek tartalmában szükséges változtatás miatt kell lefolytatni,

A jogszabály nem zárja ki annak lehetőségét, hogy az intézmény vezetője külső szükségletfelmérő szakembert vonjon be a fenti folyamatokba. Ebben az esetben az intézmény vezetője megkeresi a Főigazgatóság által közzétett szakértői nyilvántartásában szereplő valamely szakértőt.

Az intézményvezető feladata a kijelölt szakértő szükségletfelméréséhez kapcsolódóan

Az intézmény vezetője által az intézmény munkatársai közül kijelölt személy és az intézmény vezetője kérésére a Főigazgatóság által kijelölt személy a komplex szükségletfelmérést **együtt végzi**, amit ennek megfelelően együttesen dokumentálnak. A vizsgálatot a kijelölő okirat elektronikus úton történő kézbesítésétől számított 30 napon belül kell elvégezni. A kijelölt szakértő csak azon igénybevevő esetében végezheti el a komplex szükségletfelmérést, akire tekintettel névre szóló kijelöléssel rendelkezik. **A vizsgálat konkrét időpontját a kijelölt munkatársak – a Főigazgatóság által kijelölt szakember kezdeményezésére – együttesen határozzák meg.** Az intézmény vezetőjének az igénylőlapon szükséges **kapcsolattartót** megjelölni a szükségletfelmérés elvégzésének támogatására. Fontos, hogy kapcsolattartóként olyan személy kerüljön megjelölésre az intézmény részéről, aki releváns információval rendelkezik az adott ellátott tekintetében, tehát jól ismeri az ellátottat és életvitelét. Ezzel egyidejűleg az intézményvezető megnevezi az általa felkért szükségletfelmérő személyt is. Esetében a Főigazgatóság nyilvántartásában szereplő személyekre vonatkozó képesítési előírás nem elvárás.

A szükségletfelmérés díjazása

A szükségletfelmérés költségét a Rendelet 110/B.§ (5) értelmében a fenntartó viseli függetlenül attól, hogy első szükségletfelmérés vagy megismételt vizsgálat történik. **A komplex szükségletfelmérés díjának összegét a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter az általa irányított minisztérium honlapján és a Szociális Ágazati Portálon közzéteszi**, amely jelenleg vizsgált személyenként 20 000 Ft, ha adott napon egy településen öt vagy ennél több személy vizsgálatára kerül sor, vizsgált személyenként 15 000 Ft.

A komplex szükségletfelméréshez kapcsolódó dokumentáció

Az igényléshez kapcsolódó dokumentáció

A **postai úton egy példányban beérkező igénylés** jogszabályi megfelelése esetén kijelölő ügyirat készül az igénylés beérkezését követő **5 napon belül**. A nyomtatvány nem megfelelő kitöltésekor, vagy a nem megfelelő nyomtatvány beküldésekor a Főigazgatóság a beérkezéstől számított 5 napos határidő megadásával **hiánypótlási felhívást** küld ki e-mailben az igénylés beküldője részére. A hiánypótlás e-mailben is megküldhető a Főigazgatóság részére.

A hiánypótlásnak halasztó hatálya van, amely értelmében az ügyben az új határidő, **a hiánypótlás e-mailben történő beérkezését követő napon** indul újra.

A szükségletfelmérés dokumentációja

A komplex szükséletfelmérés szakmai módszereit a Rendelet 110/B.§ (3) bekezdés a) pontja értelmében a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter az általa irányított minisztérium honlapján közzéteszi. A dokumentum a Szociális Ágazati Portálon is hozzáférhető. Az abban foglaltak alapján történik a szükségletfelmérés elvégzése.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és
VEKOP-7.5.1-16-2016-00001
kiemelt projektek
Cím: 1071 Budapest, Peterdy u. 15.
E-mail: efop382@szgyf.gov.hu
E-mail: vekop751@szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A kijelölt szakértő az előzetesen egyeztetett időpontban az intézmény által felkért szakértővel együttesen elvégzi a komplex szükségletfelmérést. A komplex szükségletfelmérés eredménye a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Összegző lapon (Komplex támogatási szükségletmérő eszköz)** kerül dokumentálásra (továbbiakban: összegző lap). Az összegző lap kitöltéséhez szükséges az ugyancsak a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Komplex támogatási szükségletmérő eszköz – Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz** című dokumentumban megfogalmazott eljárási út követése, az ott bemutatott adatlapok használata. Az intézmény köteles a szükségletfelmérés során a releváns ellátotti dokumentáció kijelölt szakember részére történő átadására.

Igénylőnek történő átadás dokumentációja

A komplex szükségletfelmérés eredményét rögzítő dokumentáció igénylőnek történő átadását dokumentálni szükséges, és ebben tájékoztatni a jogorvoslati lehetőségekről. Ha az igénylő jogorvoslati lehetőséggel él, akkor az intézmény csak az ismételten lefolytatott szükségletfelmérést követően dönthet a felvételről.

Komplex szükségletfelmérés ügyintézési folyamatának Főigazgatóság általi lezárása

A Főigazgatóság munkatársa ellenőrzi a dokumentáció határidőn belüli beérkezését, annak kitöltöttségét, a dátumok és az aláírások meglétét. Amennyiben szükséges, jelzéssel él, egyeztet, majd az ügy lezárásaként az irat irattárazásra való előkészítését követően azt irattárba helyezi.

A komplex szükségletfelmérésre kijelölhető szakemberek nyilvántartásba vétele, a nyilvántartás vezetése

A komplex szükségletfelmérés végzésére kijelölhető személyek nyilvántartásába történő felvételt, az erre a célra szolgáló nyomtatványon lehet kérelmezni, postai úton a Főigazgatóságnál. A kérelemhez csatolni kell az alábbi mellékleteket:

- iskolai végzettsége(ke)t igazoló dokumentum(ok) másolata,
- a 81/2004. (IX. 18.) ESzCsM rendelet szerinti komplex támogatási szükségletfelmérő képzés sikeres teljesítését igazoló tanúsítvány másolata,
- egyéb, speciális szaktudást igazoló dokumentumok másolata (amennyiben releváns),
- nyilatkozat adatok közzétételéről,
- nyilatkozat együttműködésről.

A „Kérelem a szakértői nyilvántartásba vételhez” elnevezésű nyomtatvány a Szociális Ágazati Portálon elérhető.

Döntés nyilvántartásba vételi kérelemről

A kérelem a beérkezést követően formai és tartalmi megfelelőségi vizsgálatra kerül. A jogszabálynak való megfelelés, szükséges dokumentáció és aláírt adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat csatolását, továbbá jelen eljárásrendben foglaltak szerinti együttműködés vállalásáról szóló nyilatkozat megtételét követően a szakember **nyilvántartásba vételre kerül**, amelyről a döntést követő **5 napon belül** e-mailben értesítést kap.

A szakember komplex szükségletfelmérés elvégzésére történő kijelölése csak a Főigazgatóság nyilvántartásában való közzétételétől lehetséges.

Nyilvántartás a komplex szükségletfelmérést végző szakemberekről

A nyilvántartás formái:

- Főigazgatóság belső nyilvántartása, mely minden megadott adatot tartalmaz,
- a SZÁP és a Főigazgatóság honlapján történő nyilvántartás, mely az alábbi adatokat tartalmazza: név, e-mail,

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

nyilvántartásba vétel alapiratának száma és kelte, kibocsátó intézmény neve, a szükségletfelmérés elvégzésére jogosító képzés elvégzésről kiállított tanúsítványban szereplő célcsoport/ok, specifikus kompetenciák /végzettségek, vállalt megyék/járások/főváros.

Komplex támogatási szükségletfelmérő eszköz

Ahogy arról már korábban szó esett lényeges, hogy a komplex szükségletfelmérés elvégzése a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Komplex támogatási szükségletmérő eszköz – Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz** című dokumentum használatával történjen, az ott leírtak alkalmazásával. A komplex szükségletfelmérés eredménye a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Összegző lapon (Komplex támogatási szükségletmérő eszköz)** kerül dokumentálásra (továbbiakban: összegző lap). **Az adatlap egységes, valamennyi célcsoport esetében alkalmazandó.** Azonban lényeges kiegészítés, hogy a komplex szükségletfelmérést **célcsoport-specifikus, fogyatékosság esetén fogyatékosság-specifikus módszerekkel, felmérő eszközökkel** kell elvégezni (Rendelet 110/C.§ (2) bekezdés).

Az összegző lap **I. pontja** az **igénylő/igénybevevő adatait tartalmazza**.

A **II. pontban az egyes életterületeken mutatkozó támogatási szükségletek és a hozzá rendelhető szolgáltatások kerülnek beazonosításra**.

Az ebben a pontban vizsgált életterületek az alábbiak:

- személyi higiéné,
- személyi függetlenség,
- mobilitás,
- életvezetés – bevásárlás, háztartási munkák,
- életvezetés – hivatalos ügyek, pénzkezelés,
- kapcsolatok,
- közösségi részvétel.

Elsődlegesen a támogatás típusának meghatározásakor, majd a szolgáltatások hozzárendelése során érvényesül az a szemlélet, ami a támogatott lakhatás egészét áthatja, azaz a meglévő képességre fókuszálva, a fejlesztési lehetőségeket kiaknázva az egyén önálló életvitelének előmozdítása valósuljon meg. A támogatás típusa során a segítségnyújtás mértéke kerül meghatározásra: önállóan el tudja végezni az adott életterület tevékenységeit az igénybevevő, vagy ehhez figyelemmel kísérés, szóbeli vagy gesztusos támogatás elegendő. Ennél intenzívebb beavatkozást jelent az intenzív motiválás, részleges támogatás, míg az utolsó kategóriaként a teljes támogatás is opcionálisan választható. A szolgáltatások során a szolgáltatási elemek hozzárendelésével is megerősíti a szakértő, hogy milyen típusú beavatkozás indokolt, vagyis a segítő munka során milyen mértékben tud támaszkodni a szakember az igénybevevő képességeire, a tanácsadástól a fejlesztésen át a gondozásig haladva. (Az egyes szolgáltatási elemek gyakorlati megvalósításáról, értelmezéséről a következő előadásban lesz szó.) Ebben a pontban még a felmérés során megállapított támogatási gyakoriság (havonta, kéthetente; hetente rendszeresen; naponta és naponta többször) és a támogatás napi időtartamának (0-1 óra, 1-2 óra, több mint 2 óra) rögzítésére van lehetőség.

Az eszköz **III. pontjában az egészségügyi és viselkedési szükségletek, kockázatok** kerülnek rögzítésre. Egészségmegőrzés, egészségügyi kockázatok fennállása esetében a szakértőnek jelölni szükséges, hogy milyen gyakorisággal kell támogatást nyújtani az igénybevevőnek az adott probléma, annak

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

kockázata esetén (például: a diéta esetében kockázati tényező, ha az adott személy cukorbeteg). E tekintetben vizsgált terültek az alábbiak:

- diéta,
- gyógyszerek,
- segédeszköz használata,
- segédeszköz tisztántartása,
- epilepszia miatti megfigyelés,
- táplálkozási zavarok miatti figyelem,
- napi folyadék fogyasztás ellenőrzése,
- decubitus megelőzés, kezelés,
- rendszeres egészségügyi állapot kontrollja,
- pszichés megfigyelés,
- orvoshoz kísérés,
- egyéb egészségügyi szükséglet.

A gyakoriság jelölése betűkódokkal történik, amelyek a Szociális Ágazati Portálon közzétett *Kódtábla* nevű dokumentumban megtalálhatók. Ezek a betűkódok lehetnek:

- havonta, vagy ritkábban van rá szükség, mint havonta – a
- jellemzően kéthetente – b
- jellemzően hetente – c
- naponta, vagy gyakrabban, mint hetente van szüksége támogatásra – d
- naponta többször szükséges támogatás - e

Az előbbi példa alapján az adott cukorbeteg személy esetében a diéta mellett e betű jelölést alkalmaz a szakértő, ha az adott személy a diéta tartásban folyamatos, az egyes étkezésekhez kötődő támogatást igényel.

Emellett szabadszövegesen kockázati tényezőkként felsorolandók a felmérés során feltárt nagyobb figyelmet igénylő életterületek, viselkedési vagy élethelyzetek. Azaz itt történik a fentiekben jelölt kockázati tényezők és a kapcsolódó kódok szöveges magyarázata.

A **IV. pontban a lakhatással** kapcsolatos javaslatok kerülnek megfogalmazásra, amelyek során az adott személy e téren beazonosított speciális szükségleteit rögzíti a szakértő. Ilyen szükségletet jelent:

- fizikailag akadálymentes lakókörnyezet,
- jó megvilágítás/több fényforrás elhelyezésének szükségessége,
- egyágyas lakószobában szükséges elhelyezés,
- helyzetváltoztatáshoz használt segédeszköz nagy helyigénye,
- szintkülönbséghez lift szükséges számára,
- alternatív, augmentatív kommunikációs eszközök szükségesek számára.

Az **V. pontban** a II. pontban meghatározott szolgáltatási elemek összefoglalása történik, aminek célja, hogy összességében látható legyen, hogy milyen szolgáltatási elemek indokoltak az adott igénybevevő szükségletkielégítése során. Ebben az esetben mennyiség megjelölése nem történik, csak a szolgáltatási elem jelölése. Mindez abban nyújt segítséget, hogy gyorsan átlátható legyen a szolgáltató számára, hogy milyen típusú beavatkozásokat kell az ellátáshoz biztosítani – döntése értelmében saját magának, vagy külső szolgáltató bevonásával.

A **szolgáltatási elemek részletes kifejtésére a VI. pont** szolgál, ami szabadszövegesen kitöltendő. Itt kerül meghatározásra, hogy a II. pontban az egyes területek vonatkozásában megjelölt szolgáltatási elemek biztosítása során

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

konkrétan mit tart szükségesnek a felmérést végző szakértő. Ezen pontban szövegesen is megjelenítésre kerül az önrendelkezés elvének érvényesítése, hiszen kiemelésre kerül, hogy az igénybevevő elképzeléseit, terveit figyelembe véve szükséges a konkrét tevékenységeket részletezni. Ennek a résznek a kitöltése nagyon fontos, hiszen az igénybevevővel későbbiekben folytatandó szakmai munka leginformatívabb inputját jelenti. Ebben találjuk a legtöbb információt arra vonatkozóan, hogy pontosan mit is kell biztosítani az adott személy számára.

A záró szakasz a felmérésre vonatkozó információt tartalmazza (hol és mikor készült, ki készítette, ki vett részt a felmérésben, volt-e korábbi vizsgálat), valamint a felmérés végkövetkeztetését, hogy **fennáll-e igénybevételt megalapozó szükséglet** tekintettel arra, hogy az eszköz jogosultság vizsgálati eszköz is egyúttal. Amennyiben a szakértő megállapítása szerint fennáll az ellátási szükséglet, akkor a szakértő egyrészt megállapítja, hogy az Szt. 75.§ (7) bekezdése szerinti szükséglet áll-e fenn (azaz *„Ha az ellátott ápolást, gondozást nyújtó intézményből vagy ápoló-gondozó célú lakóotthonból kerül támogatott lakhatásba, az ellátott komplex szükségletfelmérését - folyamatos ellátása mellett - az intézményvezető végzi el. A komplex szükségletfelmérés alapján kell meghatározni az (1) bekezdés d) pontja szerinti szolgáltatási elemeket, annak eredménye azonban a támogatott lakhatásra való jogosultságot nem érinti.”*), vagy támogatott lakhatást megalapozó. Amennyiben támogatott lakhatást megalapozó szükséglet áll fenn fogyatékos személyek esetében, úgy azt is szükséges meghatározni, hogy ez milyen mértékű:

- általános támogatási szükséglet
- fokozott támogatási szükséglet
- magas támogatási szükséglet

Fokozott támogatási szükséglet akkor áll fenn, ha a felmérés során használatos összegző lap II. pontjában szereplő I. Személyi higiéné, II. Személyi függetlenség, III. Mobilitás kategóriák közül legalább két kategóriában teljese támogatást igényel az adott ellátott. Magas támogatási szükséglet esetén az összegző adatlap II. pontjában szereplő I. Személyi higiéné, II. Személyi függetlenség, III. Mobilitás kategóriák közül legalább egy kategóriában teljes támogatást igényel az ellátott. Amennyiben ezen feltételek egyike sem érvényes, úgy általános támogatási szükséglet áll fenn (Rendelet 110/C.§ (3) bekezdés).

A záró részben nem jelölhető önálló a támogatott lakhatási szükséglet fennállása, hanem a fogyatékos személyek esetében definiált kategóriák szerinti jelölésből kell választani. Mivel a pszichiátriai betegekre és szenvedélybetegekre a fokozott és magas támogatási szükséglet definíciója nem vonatkozik, így az esetükben elvégzett vizsgálatoknál amennyiben fennáll a támogatott lakhatást megalapozó szükséglet az általános támogatási szükséglet kategóriát kell megjelölni.

Felhasznált irodalom, jogszabályok

A komplex támogatási szükségletmérő szakemberek oktatási programja a támogatott lakhatásban elvégzendő komplex támogatási szükségletmérésekhez kapcsolódóan, Emberi Erőforrások Minisztériuma, Budapest, 2017. szeptember

Verdes Tamás: „A ház az intézet tulajdona” A totális intézmények lebontásáról, humanizálásáról és modernizálásáról, Esély 2009/4 (92-105.o.)

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról,

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról
1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

316/2012. (XI.13.) Kormányrendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról,

9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről,

92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet - a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról,

81/2004. (IX. 18.) ESzCsM rendelet az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről,

2011. évi CXII. törvény - az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

2. A szolgáltatási elemek általános bemutatása

Jogszabályi háttér

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.),
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Rendelet).

Szolgáltatási elem alatt a szakmai programban a szolgáltatás részeként megjelenő alábbi tevékenységek összességét értjük. (Rendelet 2.§ l) pontja)
A szolgáltatási elemek további részegységekre bontják az egyes ellátási típusokat elősegítve, hogy a szociális ellátások gyakorlatában a rendszerszemlélet erősödjön, egységes alapokra helyezve történhessen meg a különböző ellátások összevetése: az eltérések és a hasonlóságok megjelenítése az ellátási típus specifikumaival kiegészülve.

A Rendelet tartalmazza a szolgáltatási elemek definícióját. Ezek a definíciók általános érvényűek, valamennyi releváns ellátási típusban értelmezhetők.
Ugyancsak a Rendelet határozza meg azt, hogy az egyes ellátási típusok esetében mely szolgáltatási elemek biztosítandók, vagy biztosíthatók. A szociális alapszolgáltatások – az étkeztetés kivételével – körében kerültek meghatározásra a kötelezően biztosítandó szolgáltatási elemek. Kivételt a nappali ellátások – célcsoporttól függetlenül – képeznek. Esetükben azon szolgáltatási elemek kerültek a Rendeletben felsorolásra, amelyeket az intézmény részben vagy egészében biztosít, azaz a helyben jelentkező szükségletekre reagálva dönt arról, hogy mely szolgáltatási elemeket fogja nyújtani az igénybevevői számára a személyközpontú gondoskodás keretében, és mindezt a szakmai programjában tudja – és szükségszerű is – rögzíteni.

Támogatott lakhatás jogszabályi háttere
Ahhoz, hogy a szolgáltatási elemeket értelmezni tudjuk a támogatott lakhatás vonatkozásában, nézzük meg először a támogatott lakhatás működtetésével jogszabályokban megfogalmazott elvárásokat. Ezúttal is a fenti két jogszabályt vesszük alapul.

Törvényi szinten az Szt. 75.§-a határozza meg a támogatott lakhatás alapvető kereteit. Az Szt. 75.§ (1) bekezdésében meghatározásra kerülnek ezen ellátási típus célcsoportjai, valamint a biztosítandó szolgáltatási elemek. Ugyancsak itt kerül meghatározásra az is, hogy **az ellátást az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása, illetve elősegítése érdekében**. Ez utóbbi gondolat tömören összegzi az előző előadásban már ismertetett alapelvek, értékek és célkitűzés tartalmát.
A támogatott lakhatás célcsoportjai:

- fogyatékos személyek,
- pszichiátriai betegek (az Szt. külön kiemeli, hogy ebbe a körbe nem tartoznak bele a demens személyek),
- szenvedélybetegek.

A nyújtandó szolgáltatásokat két nagy csoportban határozza meg: a komplex szükségletfelmérés eredményétől függetlenül nyújtandó ellátások és a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján biztosítandók.
A komplex szükségletfelmérés eredményétől függetlenül nyújtandó szolgáltatások:

- a **lakhatási** szolgáltatás,
- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett **esetvitelt**,

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

- a **közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást**.

Az ellátott szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén az alábbi szolgáltatási elemek biztosítandók:

- felügyelet,
- étkeztetés,
- gondozás,
- készségfejlesztés,
- tanácsadás,
- pedagógiai segítségnyújtás,
- gyógypedagógiai segítségnyújtás,
- szállítás,
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás.

Mindehhez tehát elengedhetetlenül szükséges a komplex szükségletfelmérés eredményének ismerete és használata, ami ily módon nemcsak az adott igénybevevő személyre szabott szolgáltatási tervében és támogatásában játszik meghatározó szerepet, hanem az intézmény ellátásainak szervezésében, ezáltal a működtetésben. A jogalkotó szándéka szerint e téren nagy mozgásteret kínál az intézmények számára, amivel az a célja, hogy a helyben jelentkező tényleges szükségletekre és igényekre reagálva tudjon az adott célcsoport igénybevevői számára megfelelő szolgáltatást biztosítani, amit a jogszabályban maximalizált házankénti 12 fő ellátott létszáma is elősegít. Kislétszámú lakóközösségek esetében nagyobb figyelem fordítható egy-egy igénybevevőre, ami erősíti a szükségletalapú szolgáltatás megvalósulását.

A szolgáltatási elemek tekintetében az Szt. 75.§ (2) bekezdése azt is kimondja, hogy többféle módon is biztosíthatók az adott támogatott lakhatás esetében releváns szolgáltatási elemek. Ennek lehetőségei:

- szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval, intézménnyel a szolgáltatási elem nyújtására kötött megállapodás útján,
- támogatott lakhatás részeként, a szakmai létszám és tárgyi feltételek teljesítésével,
- a szintén saját fenntartásban álló szociális szolgáltatások útján, vagy
- az igénybevevő számára releváns szolgáltatási elemekre kiterjedő tevékenységi köre szerinti működési feltételeknek megfelelő szervezet útján, az intézményi szolgáltatások intézményen kívüli szervezet által történő ellátásának szabályi szerint.

Összegezve a szabályozásban foglaltakat megállapítható, hogy a szolgáltatási elemek külső és belső erőforrásból is biztosíthatók, és mindkét esetben további két alternatíva is kínálkozik.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



1. ábra: Szolgáltatási elemek biztosításának módja támogatott lakhatásban (saját szerkesztés)

Amennyiben **külső szolgáltatóval** kívánja a támogatott lakhatás az igénybevevő számára szükséges szolgáltatási elemek biztosítani, úgy megteheti ezt szociális szolgáltató vagy intézmény bevonásával együttműködési megállapodás keretében, de lehetősége van más, akár piaci szolgáltató bevonására is (pl. étkeztetés szolgáltatási elem biztosítása során helyi étteremmel kötött megállapodás alapján nyújtja, és nem az étkeztetés szociális szolgáltatásban). Ez a példa jól mintázhatja azt, hogy miként érvényesül a gyakorlatban az Szt. (1) d) pontja *„az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén”*. Az igény érvényre juthat úgy is, hogy több választási lehetőség is kínálkozik az adott szolgáltatási elem biztosítására, amelyek közül az igénybevevő választása, azaz igénye alapján kerül meghatározásra, hogy hol és milyen formában történik annak nyújtása. Az előbbi példa alapján elképzelhető, hogy a külső, piaci szolgáltató (étterem) bevonására azért kerül sor, mert ellátást igénybevevő számára ez lesz az a szolgáltató, aki az ízlésének megfelelő ételeket kínálja.

Amennyiben a külső szolgáltató szociális szolgáltató vagy intézmény, úgy meghatározásra került az Szt-ben az is, hogy melyik szolgáltatási elem mely ellátási típussal biztosítható. Az Szt. 75.§ (3) bekezdése értelmében:

- a felügyeletet jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,
- az étkeztetést étkeztetés vagy nappali ellátás,
- a gondozást házi segítségnyújtás, közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,
- a készségfejlesztést közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás vagy nappali ellátás,
- a tanácsadást közösségi alapellátás, támogató szolgáltatás, nappali ellátás vagy család- és gyermekjóléti szolgáltatás,
- a pedagógiai segítségnyújtást támogató szolgáltatás, nappali ellátás, család- és gyermekjóléti szolgáltatás vagy gyermekek napközbeni ellátása,
- a gyógypedagógiai segítségnyújtást támogató szolgáltatás, nappali ellátás vagy család- és gyermekjóléti szolgáltatás,
- a szállítást támogató szolgáltatás vagy falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást házi segítségnyújtás, nappali ellátás vagy támogató szolgáltatás

nyújtására a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzés alapján jogosult szervezet útján lehet biztosítani. A komplex szükségletfelmérés eredményét összegző adatlap (a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Összegző lapon (Komplex támogatási szükségletmérő eszköz)** II. pontjában megjelölt szolgáltatási elemek tehát szociális szolgáltató vagy intézmény útján történő biztosítása során a fenti

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

jogszabályi előírás figyelembe vételével történhet a helyi szolgáltató, intézmény megkeresése. Abban természesetesen döntési szabadsága van az intézménynek, hogy mely szolgáltatót, intézményt keresi meg elsődlegesen és kezdeményezi megállapodás megkötését. Az is lehetőségként kínálkozik, hogy egy adott szolgáltatási elem különböző ellátási típusokon keresztül kerül biztosításra az adott igénybevevő szükségleteihez igazodva. Például az is lehetséges, hogy a tanácsadás szolgáltatasi elemet az egyik igénybevevő esetében a nappali ellátás biztosítja, hiszen lehet, hogy ott már másik szolgáltatási elem igénybevétele is történik – például készségfejlesztés. Míg más ellátott esetében a család- és gyermekjóléti szolgáltatás igénybevételével tűnik célszerűnek, és az ő tanácsadási szükségleteire adekvát választ adó szolgáltatás biztosításnak. Ha mindezt összegezzük, akkor megállapítható, hogy a komplex szükségletfelmérés eredményének a korábban már bemutatott szolgáltatás szervezési jelentősége ily módon is érvényesülni fog.

Mivel a támogatott lakhatás igénybevevői körében **kiskorúak** is lehetnek (Szt. 75.§ (1a)), esetükben külön szabályozottak a szolgáltatási elemek, megerősítve, hogy bizonyos szolgáltatási elemek az életkori sajátosságból adódón kötelezően biztosítandók. Így a kötelező szolgáltatási tartalom az alábbiakkal egészül ki:

- étkezés,
- felügyelet.

A felügyelet kizárólag személyes jelenléttel biztosítható számukra.

A törvényi előírások mellett fontos megvizsgálni, hogy a végrehajtási rendelet milyen további részletszabályokat ír el a támogatott lakhatást működtetők számára. A Rendelet 110/A-110/I.§-ai tartalmazzák a működésre vonatkozó specifikus szabályokat.

A 110/A.§-ban kerül kifejtésre, hogy pontosan mit is jelent a gyakorlati megvalósítás során az Szt. 75.§ (1) bekezdése szerinti meghatározás *„az ellátást az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása, illetve elősegítése érdekében”***.** A kulcs kifejezéseket az alábbiakban foglaljuk össze:

- **egyén szükségleteihez illeszkedő módon,**
- **természetes és professzionális hálózat létrehozásával és működtetésével,**
- **lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítása és fenntartása a szociális ellátórendszer kapacitásain belül,**
- **személyközpontú, egyénre szabott,**
- **az egyén meglévő képességeire építve,**
- **a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztásával,**
- **önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.**

Ezek a részletszabályok megerősítik a támogatott lakhatás ellátási szemléletét, leírják azokat a kulcskifejezéseket, amelyeket a gyakorlatban tartalommal megtöltve garantáltan megfelelő minőségű szolgáltatást tud az adott intézmény nyújtani.

A támogatott lakhatás szakmai feladatait a Rendelet 110/D.§-ának (1) bekezdése foglalja össze, amely szerint az intézmény biztosítja:

- a lakóhelyi és - a távmunka kivételével - a munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását,
- a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség rendelkezésre áll,
- a segítségnyújtást a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében, társas kapcsolatok fenntartásában,
- a lehetőséget az ellátást igénybevevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák önálló megoldására, szükség

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

esetén segítséget a döntések meghozatalához,
- az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, ide értve az önálló életvitel kialakítását segítő képzésekhez, programokhoz való hozzáférést.

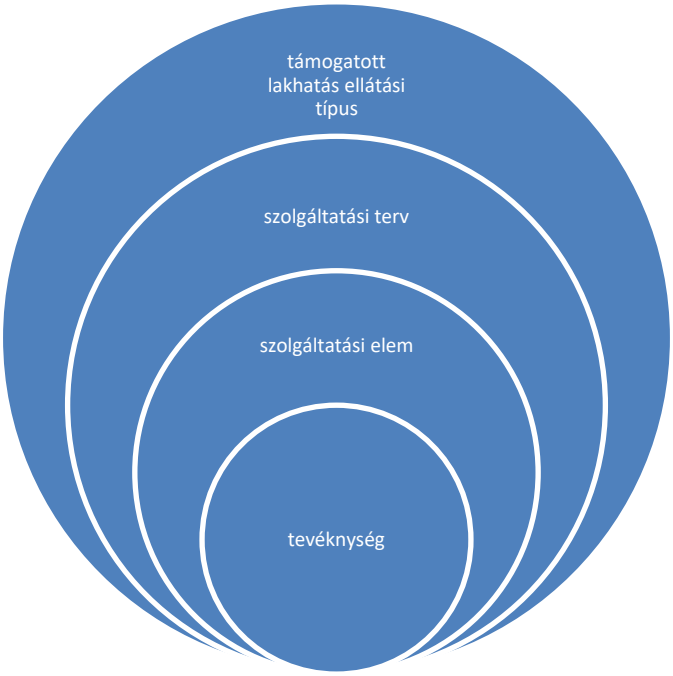
A Rendelet meghatározza a támogatott lakhatás működtetéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket. A rendelkező részben külön kitér az esetfelelős szerepére és feladataira. E téren hangsúlyt kap az, hogy minden ellátást igénybevevő esetében van egy olyan szakember – esetfelelős – aki a számára szükséges szolgáltatások biztosításáról gondoskodik (szükség szerint megszervezi, segíti az ellátást igénybevevőt a hozzáférésben). Ő a felelős a szolgáltatási terv elkészítéséért, az abban foglaltak megvalósulásáért. Így az ő feladata, hogy az adott személyt támogató szakemberek, segítői munkát végző csoport tevékenységét koordinálja, összehangolja amellett, hogy ő maga is támogatja az igénybevevőt. Kulcsszereplő a támogatási folyamatban, hiszen nála elérhető valamennyi, az ellátott szempontjából releváns információ: az ellátást igénybevevő aktuális helyzete, állapota és a bevont segítők köre.

A támogatott lakhatában biztosított ellátáshoz kapcsolódó tevékenységek szolgáltatási elemekbe rendezetten fognak a gyakorlatban megvalósulni. A szolgáltatási elemek vonatkozásában a működtetést biztosító fenntartó feladata meghatározni, hogy azok a fentiekben ismertetett lehetőségek közül mely módon fognak megvalósulni. A döntés során figyelembe kell venni, hogy az adott térségben milyen elérhető szolgáltatások vannak, valamint a támogatott lakhatás földrajzi elhelyezkedést, hogy attól milyen távolságra vannak az adott igénybevevő számára szükséges szolgáltatások.

A szolgáltatási elemeket az annak keretében végzett tevékenységek töltik meg tartalommal. Tehát, ha rendszer szinten vizsgáljuk meg a kérdést, akkor az ellátást igénybevevő támogatására irányuló napi szintű feladatok az ellátás biztosítás legkisebb egységeit képezik, amelyek szolgáltatási elemekbe tömörülve alkotnak egy-egy nagyobb ellátási egységet, amelyek összessége jelenti személyre szabott, szükségletekre választ adó gondoskodást az adott személy számára, és ez a szolgáltatási tervben rögzítendő.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



2. ábra: Az ellátás elemeinek egymásra épülése (saját szerkesztés)

Egy-egy szolgáltatási elem több tevékenységből áll, ahogy adott ellátást igénybevevő szolgáltatási tervét is több szolgáltatási elem alkotja. A szolgáltatási terv pedig a teljes ellátási palettából kerül összeállításra a komplex szükségletfelmérésben rögzített ellátotti szükségletek alapján.

A szolgáltatási elemek **megjelenítésének színtere intézményi szinten a szakmai program**, **az egyén szintjén pedig a szolgáltatási terv**. A szakmai programban nem elegendő csupán felsorolni a szolgáltatásai elemeket, hanem azok gyakorlati megvalósulását is be kell mutatni. Fontos, hogy jelenjen meg a szolgáltatási elemek megvalósításának módja (külső vagy belső szolgáltatás igénybevételével). Meg kell határozni azt is, hogy milyen módszereket alkalmaznak a megvalósításban, milyen módon reflektál a feltárt szükségletekre. A szakmai programban a szolgáltatási elemek összeségével láthatóvá kell váljon az ellátási folyamat egésze, azaz az ellátás megvalósításának gyakorlati mozzanatai. Ezért nem elegendő általános megfogalmazást adni a szolgáltatási elemekre vonatkozóan, hiszen a szakmai programban az adott ellátás specifikumainak megjelenítése alapvető fontosságú, és ez a szolgáltatási elemekhez rendelet elvégzendő tevékenységben jeleníthető meg.

A szolgáltatási elemeket a Rendelet 2.§ l) pontja definiálja az alábbiak szerint:

- **tanácsadás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Az igénybevevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.
- **esetkezelés**
  Az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

- **pedagógiai segítségnyújtás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Szocializációs, pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére.
- **gondozás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.
- **étkeztetés** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján, kiskorú esetében ettől függetlenül kötelező)
  Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében vagy közterületen.
- **gyógypedagógiai segítségnyújtás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  A fogyatékosságból adódó akadályoztatottság kompenzációjára szolgáló - a gyógypedagógia körébe tartozó - komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében.
- **felügyelet** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján, kiskorú személy esetében ettől függetlenül kötelező)
  Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll.
- **háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.
- **szállítás** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.
- **készségfejlesztés** (támogatott lakhatás esetében komplex szükségletfelmérés eredménye alapján)
  Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.
- **lakhatás**
  Az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

- **megkeresés**
  Szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják.
- **közösségi fejlesztés**
  Egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító-ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely különböző célcsoportokra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.

A **szolgáltatási elemek bár önálló egységek, szoros kapcsolatban** állnak egymással. **Egy adott tevékenység önmagában vizsgálva nem egyetlen szolgáltatási elem részeként** értelmezhető csupán, azonban az lényeges, hogy **egy adott ellátott vonatkozásában végzett konkrét tevékenység esetében el kell tudnunk dönteni, hogy mely szolgáltatási elem keretében valósul meg.** Azt, hogy az adott tevékenység mely szolgáltatási elembe sorolódik, több szempont figyelembevételével tudjuk eldönteni, amely során az alábbiak végiggondolása lesz a szakember segítségére:

- a végzett tevékenység célja,
- az alkalmazott módszerek és eszköztár,
- a tevékenységet végző kompetenciája,
- eseti jelleggel, vagy egy folyamat részeként értelmezendő a tevékenység,
- a segítői beavatkozás mértéke.

Példák a tevékenységek szolgáltatási elemekbe sorolásához
A következőkben néhány példán keresztül mutatjuk be, hogy a fentiekben ismertetett szempontok hogyan értelmezhetők a gyakorlatban.

- **A végzett tevékenység célja szerinti besorolás**
  Jó példa lehet erre a készségfejlesztés és a közösségi fejlesztés szolgáltatási elem tevékenységeinek összevetése. Az egyes tevékenységek besorolása már a tervezésnél kezdetét veszi, tekintve, hogy cél szerinti besorolásról van szó. Egy konkrét példával illusztrálva, ha az adott személy szükségleteinek kielégítése céljából indokoltnak tartjuk, hogy kézműves foglalkozáson vegyen részt, és ott kézműves termékek elkészítését végezze, akkor ezt több céllal is tehetjük. Talán elsőként a készségfejlesztés megvalósítása lehet a cél, a kézügyesség fejlesztése, munkavégzéshez szükséges készségek fejlesztése stb. Ha ez így van, akkor az ellátott esetében a kézműves foglalkozáson való részvétel támogatása tevékenység a készségfejlesztés szolgáltatási elembe sorolandó. (Természetesen itt még meghatározó lesz, hogy milyen mértékű támogatásban részesül az ellátott, amire a későbbi szempontok magyarázata során kitérünk.) Azonban, ha azzal a kifejezett céllal hozza létre az intézmény a kézműves foglalkozást, hogy elősegítse az ellátást igénybevevők közvetlen környezetbe integrálódását oly módon, hogy a foglalkozások termékeivel egy helyi kiállításon mutatják be a készítők ügyességét, értékteremtő képességét, akár a készítők bemutatkozásával, akkor már nem az egyéni készségek fejlesztésre helyeződik a hangsúly, hanem a közösséghez tartozásra, így a közösségi fejlesztés szolgáltatási elem részeként értelmezhető a kapcsolódó tevékenységek sora. Természetesen ebben az esetben is megtörténik az egyéni készségek fejlesztése, de a kitűzött cél elérése nem ezt fogja meghatározni, emiatt soroljuk akár fenti példával megegyező tevékenységet ezúttal egy másik szolgáltatási elembe.
- **Az alkalmazott módszerek és eszköztár szerinti besorolás**
  A szolgáltatási elembe sorolás szempontjából meghatározó jelentősége van annak, hogy milyen módszerekkel és eszköztárral végezzük a tevékenységeinket. A fejlesztési feladatok tevékenységeit példaként említve fogyatékos személy esetében

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

jól mutatja, hogy milyen módon dönthetünk egyik vagy másik szolgáltatási elem mellett. Ha például a fejlesztés során a szociális munka eszközeivel dolgozik a szakember, akkor készségfejlesztés szolgáltatási elemet biztosít, viszont ha már a gyógypedagógiai eszközöket alkalmazva dolgozik, akkor tevékenységei a gyógypedagógiai segítségnyújtás szolgáltatási elembe sorolódnak.

- **A tevékenységet végző kompetenciái szerinti besorolás**
  A módszerekkel és eszköztárral párhuzamba állítható a tevékenységet végző kompetenciája. A fenti példa alapján a gyógypedagógiai segítségnyújtás szolgáltatási elem tevékenységeit például gyógypedagógus végzettségű munkatárs fogja tudni elvégezni, hiszen ő fog rendelkezni azzal a szakmai felkészültséggel és kompetenciával, ami az ehhez szükséges eszközök és módszerek alkalmazását lehetővé teszi.
- **Eseti jelleggel vagy egy folyamat részeként értelmezendő a tevékenység**
  Ebben az esetben azt kell megvizsgálnunk, hogy az aktuálisan végzett tevékenységek eseti jellegűek-e vagy rövidebb-hosszabb folyamat részeként valósulnak meg. Ha például egy adott igénybevevő esetében tanácsadást végzünk valamely életterület vonatkozásában, akkor nem magától értetődően a tanácsadás szolgáltatási elem része. Lehet, hogy egy hosszabb támogató, problémamegoldó folyamat részeként kerül sor tanácsadásra, amikor esetkezelést folytat a szakember az adott igénybevevővel. Ilyenkor a tanácsadást a folyamat részeként tekintjük, nem emelendő ki abból, így a tanácsadás tevékenység az esetkezelés szolgáltatási elem része lesz. Ha azonban csak egy konkrét ügy megoldásához alkalmazott tevékenységként jelenik meg a tanácsadás, akkor a tevékenységet a tanácsadás szolgáltatási elembe kell sorolni.
- **A segítői beavatkozás mértéke szerinti besorolás**
  A segítői beavatkozás mértékénél azt vesszük alapul, hogy milyen mértékű támogatásra van szüksége az ellátást igénybevevőnek. Azonos életterület vonatkozásában eltérő támogatási szükségletek jelennek meg, így az arra adott válaszok is eltérő szolgáltatási elembe illeszkednek, így a segítő beavatkozás lehet jelenlét típusú, részleges ellátás vagy teljes ellátás. A segítő lehet, hogy csak jelenléttel támogatja az igénybevevőt a feladatainak elvégzésében (jelenlét típusú). Lehet, hogy az igénybevevő a segítő közreműködésével tudja csak elvégzeni azt (részleges ellátás), és az is előfordulhat, hogy egyáltalán nem tud az ellátott elvégezni egy tevékenységet, a segítő fogja azt helyette teljes mértékben elvégezni (teljes ellátás). Így például, ha az öltözködés támogatása tevékenység során az ellátást igénybevevő számára, csak figyelemmel kísérés, vagy a ruházat megfelelőségének utólagos ellenőrzése szükséges, akkor felügyelet szolgáltatási elembe sorolandó. Ha már ennél több beavatkozás szükséges, intrukciókkal, tevőleges beavatkozással egy tanulási, fejlődési folyamat részeként, akkor készségfejlesztés szolgáltatási elemről van szó. Ha pedig az igénybevevő egyáltalán nem tudja ezt a tevékenységet végezni, és helyette a segítőnek kell ezt megcsinálni, azaz felöltöztetni, akkor a gondozás szolgáltatási elem megvalósítása történik.

A fenti példák azt szemléltetik, hogy a tevékenységek szolgáltatási elembe sorolása az adott személye szükségletein alapul, amelyre a szolgáltatási terv reflektál, inputot biztosítva az egyes tevékenységek szolgáltatási elembe sorolásához. A szolgáltatási elemek biztosítása során az igénybevevői oldalról érkező újabb szükségletek, valamint az ellátás nyújtása során szerzett szakmai tapasztalatok visszacsatolásra kerülnek.

Felhasznált irodalom, jogszabályok:

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

3. A szolgáltatási elemek bemutatása – fogyatékos célcsoport (autista, mozgássérült személyek is)

Jogszabályi háttér

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.),
- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Rendelet).

Kiindulásként fontos tisztázni a szükséglet és az igény fogalmát, valamint ezek egymáshoz való viszonyát. Az emberi **szükséglet** valamilyen alapvető elégedettség hiányát jelenti. A szükséglet hiányérzetként jelentkezik, az emberek ennek a feszültségnek a megszüntetésére törekszenek. Az szükséglet az emberi viselkedés, cselekvés mozgatórugója. A szükségletek az embertől, a társadalomtól elválaszthatatlanok.
A szükségletek hierarchiája Maslow alapján:

- fiziológiai: éhség, szomjúság, alvás, tisztálkodás,
- biztonsági: személyes biztonság, függetlenség,
- szeretet és hovatartozás: befogadottnak lenni (közösség),
- megbecsülés: elismertség, sikeresség, mások általi tiszteltség,
- kognitív: ismeret és tudás,
- esztétika: rend, szépség,
- önmegvalósítás: önkiteljesítés.

Kiegészítve mindezt egy az egészségügyi ellátás ápolási feladataira adott értelmezéssel, ami értelmezhető a szociális ellátások vonatkozásában is:

> *„Szükséglet = hiányállapot, amit az egyént arra készteti, hogy ezt a hiányállapotot megszüntesse. Az egészséges ember általában képes szükségletei kielégítésére, az ápolásnak a beteg embernek kell segíteni a hiányállapot, hiányérzet megszüntetésében.”*
> (dr. Papp – Ujváriné dr. Siket, 2014)

Ezzel szemben az **igény** tárgyiasult formában jelentkező szükséglet, konkrét termékre vagy szolgáltatásra irányul.

Az igények a szükségletek sajátos kielégítésére irányuló vágyat jelentik. Emiatt lehetséges az, hogy az adott egyén igénye magasabb szintű szükségletkielégítésre az adott szükséglet vonatkozásában, nem csupán az alap szinten marad, hanem azon túlmutatva, a helyzethez képest akár irreális is lehet. Az igény egyrészt a társadalmi, gazdasági és kulturális környezet által, másrészt az egyén által meghatározott. Míg a szükségletek viszonylag változatlanok, az igények állandóan változnak. Formálják őket a különböző társadalmi hatások, mint például az iskola, család, barátok, média és egyéb közösségek, ahova az egyén tartozik.

A fogalom gazdasági megközelítése nem tér el a fenti definíciótól, piaci környezetben értelmezi azt, ami a támogatott lakhatás szempontjából is hasznos információkat tartalmaz:

> *„A marketing feladata a szükségletek, igények jövedelmező kielégítése. Egyes vevőknek vannak azonban olyan igényeik, amelyek nem teljesen tudatosak, vagy nem tudják ezeket az igényeket tisztán kifejezni. Az fogyasztói igények megismerése, definiálása első számú feladat a sikeres vállalat*

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

marketing tevékenységében. Az igény és a szükséglet fogalma nehezen elválasztható, a két fogalom közötti különbség megértése viszont nélkülözhetetlen.
Az igény szükségletek konkrét kielégítésére irányul. Az evés, mint szükséglet a fogyasztó számára az esztétikus, tiszta ebédlőben a gusztusos, jóízű ennivaló elfogyasztásában ölt testet. Az igényeket a társadalom és az intézmények folyamatosan alakítják és újraformálják.
Az igény tárgyiasult formában jelentkező szükséglet, konkrét termékre vagy szolgáltatásra irányul. Az igények a szükségletek sajátos kielégítésére irányuló vágyat jelentik."
https://tudasbazis.sulinet.hu/hu/szakkepzes/kozgazdasagtan/marketing-11-evfolyam/az-igeny/az-igeny-fogalma



3. számú ábra: Szükséglet – igény – támogatott lakhatás szolgáltatásainak egymáshoz való viszonya (saját szerkesztés)

Az Szt. 75.§ (1) bekezdése értelmében a támogatott lakhatás olyan ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja:

- a **lakhatási** szolgáltatást,
- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett **esetvitelt**,
- a **közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást**.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A jogszabály ezen definíciója értelmében a támogatott lakhatás valamennyi igénybevevője számára kötelezőek a fenti szolgáltatások. Lényeges megállapítani azt is, hogy az Szt. szolgáltatásokról, esetvitelről rendelkezik, amelyeket **nem szolgáltatási elemekként nevesít**, megnevezésük is eltér a hasonló tartalmú szolgáltatási elemek megnevezésétől. Azonban a későbbiekben szolgáltatási elemekként megjelenített ellátási tartalmak is nyilvánvalóvá teszik, hogy a jogalkotói szándék arra irányult, hogy a magasabb ellátási szükséglettel rendelkezők számára is valamennyi szükséglet kielégítésre kerülhessen a támogatott lakhatás célkitűzésének elérése érdekében. A támogatott lakhatás szemléletét tükrözik a kötelező szolgáltatási tartalmak, hiszen a lakhatási lehetőség biztosítása alapvetésként jelenik meg, amihez az esetvitel, azaz a személyes támogatás, kísérés szorosan kapcsolódik, hogy az egyéni célok mentén megvalósuló önálló életvitel kialakítás és fenntartása megvalósuljon. Mindehhez elengedhetetlenül szükséges, hogy az adott személyek a közszolgáltatásokhoz hozzáférjenek, ehhez szakszerű segítséget kapjanak csakúgy, mint a társadalmi életben való részvételük támogatása, ami a közösségi fejlesztés szolgáltatási elem gyakorlati megvalósulásával lesz közel azonos tartalmú.

A kötelező szolgáltatások biztosítása során is meg kell valósulni a személyközpontú, szükségletalapú szolgáltatásnak, hiszen minden igénybevevő számára az egyéni szükségletek szerinti mértékben és módon kell a fenti szolgáltatásokat biztosítani. A szükségletalapúság gyakorlati megnyilvánulását aláhúzza a jogalkotó az Szt. 75.§ (1) bekezdésének folytatásában, ami szerint **az ellátott szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén az alábbi szolgáltatási elemek biztosítandók**:

- felügyelet,
- étkeztetés,
- gondozás,
- készségfejlesztés,
- tanácsadás,
- pedagógiai segítségnyújtás,
- gyógypedagógiai segítségnyújtás,
- szállítás,
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás.

Fontos megjegyezni, hogy az itt felsorolt szolgáltatási elemek nem csupán a szükségletfelmérés eredményén alapulnak, hanem az ellátotti igények is megjelennek ebben.

Ha a szükségletfelmérő szakember úgy ítéli meg, hogy az igénylő vagy igénybevevő számára például készségfejlesztés indokolt napi gyakorisággal, 2 óra időtartamban, azt a támogatott lakhatás szolgáltatási tervének készítésekor figyelembe kell venni. Ha az ellátott nem, vagy nem az ott meghatározott óraszámban igényli, mert ő nem tartja indokoltnak a készségfejlesztést, úgy annak igénybevételére kötelezni nem lehet. Azonban azt is szem előtt kell tartani, hogy mi áll az ellátást igénybevevő érdekében, nem pusztán anyagi megfontolásból, és az esetvitel keretében nyújtott szolgáltatás során fontos feladat, hogy az igénybevevő számára világosan érthetővé váljon, hogy miért szükséges számára egy adott szolgáltatási elem igénybevétele, mit nyer általa. Az esetfelelős fontos feladata, hogy e téren motiválttá tegye az igénybevevőt, - azaz kialakítsa az igényét a szükségletfelmérésre – és ezt a motivációt fenn is tudja tartani, ameddig a hiányszükséglet kielégítésre nem kerül.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Szolgáltatási elemek a fogyatékos személyek számára biztosított támogatott lakhatásban

Felügyelet

„Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközökkel biztosított kontroll.” (Rendelet 2/I.§)

A felügyelet szolgáltatási elem célja az igénybe vevő fizikai biztonságának fenntartása a szolgáltatás adott színterén, illetve viselkedési kockázat csökkentése, hiszen annak fennállása esetén a lelki támogatást is szolgálja. Nappali ellátás keretében a felügyelet megvalósulhat az intézményben, vagy külső helyszínen (pl. más szolgáltató által biztosított szolgáltatási elemként nappali ellátás keretében). Történhet a segítő személyes jelenlétével és technikai eszköz alkalmazásával (például jelzőrendszere házi segítségnyújtás igénybevételével).

A felügyelet alapvetően az igénybevevő személy biztonságát hivatott biztosítani, amely során a biztonságos környezet kialakítása a cél a lehető legkisebb korlátozás mellett.

Fontos, hogy a felügyelet szolgáltatási elem nem minden igénybevevő esetében értelmezendő kötelezően biztosítandó szolgáltatási elemként. Ezt fejezi ki a jogalkotói szándék is, amely értelmében a komplex szükségletfelmérés eredményeként nyújtandó szolgáltatási elemek között került felsorolásra. Az önállósodást célozva a felügyelet esetében kiemelt jelentősége van a szükséges minimális időtartamra koncentráló szolgáltatásra. A felügyeletet abban az esetben értelmezzük önálló szolgáltatási elemként, ha kizárólagosan felügyelet tevékenységet végzünk. Amennyiben egy másik szolgáltatási elem részeként valósul meg, úgy nem kezelendő önálló szolgáltatási elemként. Jól példázza ezt a készségfejlesztés tevékenysége, amely során a szakember felügyeli az ellátott által végzett feladatokat, tehát felügyelet tevékenységet folytat. Azonban ebben az esetben a cél és a hangsúly a készségfejlesztésre helyeződik, és ennek megfelelően valamennyi tevékenység – így a felügyelet is – a készségfejlesztés szolgáltatási elembe sorolandó.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén:

Az értelmi fogyatékossággal élők esetében fontos a személyes jelenléttel történő támogatás, amely során a segítő jelen van, figyelemmel kísérő az adott személy által végzett feladatokat (pl. étkezés, öltözködés). A felügyelet szolgáltatási elem keretében végzett tevékenységek során nem, vagy csak minimális mértékű beavatkozás történik, ami segíti az értelmi fogyatékos személyt abban, hogy az elakadási ponton túljutva tovább végezze a megkezdett feladatot. A felügyelet az adott személy védelmét szolgálja, hiszen ennek során a segítő észleli a balesetveszélyes, vagy egyéb veszélyt magában hordozó mozzanatokat, és haladéktalanul be tud avatkozni garantálva ezzel az értelmi fogyatékos személy biztonságát.

Hallássérült személyek esetén:

Hallássérült személyek vonatkozásában főként az intézményen kívüli helyzetekben szükséges a felügyelet biztosítása, amelynek a balesetveszély kialakulásának megelőzése, elhárítása a célja. A hallás sérüléséből adódóan a felügyeletet biztosító személy feladata lesz, hogy a veszélyre figyelmeztető hangokra felhívja az igénybevevő figyelmét, a közelében maradva egyéb módon jelezni tudja ezt számára.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:

Az autizmus spektrumzavarral, autizmussal élő személyek esetén a személyes jelenléttel biztosított felügyelet az adott személy egészségi, kiemelten mentális állapotára fókuszáló tevékenység. Fontos figyelemmel kísérni a viselkedést, hangulatot, aktivitást, kommunikációt, reakcióképességet és azok változásait.

Az egészségi állapot más szegmenseire vonatkozó megfigyelések pedig a fiziológiás

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

változásokra koncentrálnak. Az ezekre adandó, veszélyhelyzetet elhárító beavatkozások is ebben a szolgáltatási elemben jelenhetnek meg. A komplex, folyamatot indukáló változások azonban már nagy valószínűséggel magasabb szintű segítői beavatkozást igényelnek, és ekkor a támogatás tevékenységei másik szolgáltatási elembe sorolandók.

Mozgássérült személyek esetén:

A mozgássérült személyek ellátása során kiemelt jelentősége van annak, hogy milyen téri, tárgyi feltételek kerülnek kialakításra, mennyiben támogatják azok a biztonságos, önálló helyváltoztatásukat.

Nagy valószínűséggel a felügyelet szolgáltatási elemet akkor fogják esetükben megvalósítani, ha minimális támogatás, jelenlét típusú kísérés elegendő ahhoz, hogy az adott személy biztonsággal mozogjon közvetlen és tágabb környezetében.

Étkeztetés

„Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag, vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybevevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében, vagy közterületen." (Rendelet 2/I.§)

Az étkeztetés szolgáltatási elemhez kizárólag azokat a tevékenységeket soroljuk, amelyek az étkeztetés külső szolgáltató vagy saját fenntartásban működő alapszolgáltatás igénybevételével történő biztosításához kötődnek. Ezekben az esetekben a tevékenység kizárólag arra korlátozódik, hogy az étkeztetés elérhetővé váljon az igénybevevő számára. Nincs szükség tevőleges segítői közreműködésben az étel tálalásában, az igénybevevő önállóan tud étkezni.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén

Értelmi fogyatékos személyek esetén:

Az értelmi fogyatékos személyek körében az étkezésre irányuló szükséglet kielégítése során fontos tudni, hogy az evéshez társulnak-e kényszercselekvések (pl. bizonyos színekkel kapcsolatos undor, elutasítás, töréskényszer). Kiemelten fontos, hogy az étkezések biztosítása során az igénybevevők bevonása is megtörténjen a képességeiknek megfelelő munkafolyamatba.

Látássérült személyek esetén:

Látássérült személyek esetén fokozott figyelemmel kell lenni arra, hogy az étel tálalása során az igénybevevő megkapja azokat az instrukicókat (mit fogyaszt, hogy helyezkedik el az étel az asztalon, mennyire forró), amelyek az önálló étkezést a továbbiakban lehetővé teszik számára. Nagy valószínűséggel szükség lesz a jelenléttel történő felügyeletre is, mint az étkeztetés szolgáltatási elem keretében biztosított tevékenységre.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:

Az ellátást igénybevevők esetében gyakoriak a speciális étkezési szükségletek (pl. bizonyos színű, állagú, formájú, hőmérsékletű ételek elutasítása, a tálalás módjának meghatározott formában történő elfogadása), amikre fokozottan figyelni kell. Éppen ezért sok esetben már a menü összeállítása is speciális és egyedi lesz, de ugyanez indokolt lehet a tálalás során is. Mindehhez szorosan társul a szükségletek közvetítésének zavara, amely során megfigyelhető, hogy az adott igénybevevő nem tudja a megszokott kommunikációs módon közölni vágyait vagy éppen a számára undort, ijedtséget jelentő helyzetet, így szükséges lehet alternatív kommunikációs eszközök biztosítására is.

Mozgássérült személyek esetén:

Az étkezés folyamatában a szakembereknek hangsúlyosan figyelnünk kell a megfelelően kiválasztott, adaptált eszközökre (megfelelő bútorok, adaptált evőeszközök, tányérok, bögrék, kapaszkodó, csúszásmentes asztalfelület). Kiemelt szerepe lesz a mozgásszegény életmódot figyelembe vevő étrend összeállításának.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Gondozás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszában való megtartását, visszailleszkedését." (Rendelet 2/I.§)

A gondozás szolgáltatási elem tevékenységei során a segítő által végzett beavatkozás a **fizikai és mentális szükségletek kielégítését** célozza, a segítő elvégzi az adott tevékenységet az ellátást igénybevevő helyett, vagy minimális mértékű részvételével. Fontos, hogy a gondozás **mértéke és időbelisége** a komplex szükségletfelmérésben meghatározottak szerint, az ellátást igénybevevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérésével történjen, hiszen ezáltal lesz a segítői beavatkozás az egyén szükségleteinek megfelelő, és elkerülhetővé válik az alul- vagy túlgondozás.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén

Értelmi fogyatékos személyek esetén

Az értelmi fogyatékos személyek esetében a segítségnyújtás meghatározásakor kiemelten fontos szerepe van annak, hogy figyelembe vegyük az igénybevevő preferenciáit, személyes kívánságait, választását állapotától és cselekvőképességétől függetlenül. Mindez már a szükségletfelmérés során megtörténik, de a támogatási folyamatban mindvégig érvényesülnie kell.

A célcsoport igénybevevői körében fokozott támogatás lehet szükséges a higiénés feladatokban. Fontos szerepe van a mentális gondozás keretében megvalósuló érzelmi támogatásnak, az egyénre figyelő értő meghallgatásnak, segítő beszélgetésnek.

Hallássérült személyek esetén:

A hallássérült személyeket támogató gondozási tevékenységek az egészségi állapotukkal kapcsolatos információk közlésében és megértésében kiemelten jelentkeznek. Ehhez szorosan kapcsolódik az általuk használt segédeszközök működtetésében nyújtott támogatás.

A mentális gondozás során előtérbe helyeződik az állapotból adódó izoláció kialakulásának megelőzése, a már kialakult izoláció mérséklése, megszűntetése, ami a társas kapcsolatok erősítését támogató tevékenységben realizálódik. A már kialakult izolációs helyzet esetén fontos szerepet kap a lelki támogatás, az egyén erősítése abban, hogy az állapota is lehetővé teszi szociális kapcsolataink minőségi fenntartását.

Látássérült személyek esetén:

A látássérült személyek esetében is komoly szerepe van a gondozási feladatokban a mentális gondozásnak, hiszen a beilleszkedés támogatásához ez elengedhetetlenül szükséges. A fizikai gondozás során ez esetben is fontos a speciális segédeszközök működtetésében, karbantartásában való támogatás nyújtása. A gondozási folyamatban külön figyelmet igényelhet a gyógyszerelésben való segítségnyújtás – a megfelelő gyógyszer beszedésében való segítségnyújtás.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:

A gondozási tevékenységek közül specifikumként kiemelendő az aktivitás fenntartása, de minden tevékenység során fontos, hogy az igénybevevőnek legyen lehetősége az őt megterhelő helyzetből történő kilépésre.

Mozgássérült személyek esetén:

A mindennapi tevékenységek során (pl. étkezés, személyi higiéné) meghatározó jelentősége lesz a gondozáshoz szükséges speciális tárgyi feltételek rendelkezésre állásának.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Nagy hangsúlyt kap a mentális gondozás, amely az egyén lelki egyensúlyának fenntartását és a sikeres integrációt célozza. A szerzett sérülések és a romló kórképek esetében jelentősége megnő.

Készségfejlesztés

„Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformák, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására." (Rendelet 2/I.§)

A képességek és készségek az élet számos területén megjelennek az egyszerűtől az összetettekig széles skálán mozogva. Fogyatékos személyek esetén alapvető szükséglet a hiányzó készségek és képességek kialakítása, pótlása a lehetőségek figyelembevételével. Mint minden beavatkozási terület esetében, így ennél is a komplex szükségletfelmérés eredménye fogja megalapozni és meghatározni a szükséges tevékenységek irányát.

A már kialakított vagy korábban is meglévő képességek, készségek esetében a szintentartás lesz a szakember feladata, vagy akár adott esetben azok további fejlesztése. A készségek és képességek fejlesztése történhet egyénileg és csoportos formában.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén

Értelmi fogyatékos személyek esetén a készségfejlesztés kiemelt területe az önállóság, a szociális, társas készségek, a mozgásfejlesztés, a kognitív készségek, a kommunikációs készségek, valamint az önismereti készségek fejlesztése. Mindezek megvalósítása során a szakemberek figyelemmel vannak az adott személy életkorára, releváns tapasztalataira és saját magával szemben állított elvárásokra.

A szociális- és társas készségek fejlesztése a társadalomban, közvetlen környezetben való szerep erősítését segíti. Ezekkel a tevékenységgel elősegíthetjük az önismereti készségek fejlesztését, amely megalapozza a további lehetséges segítői lépéseket, és eredményes fejlesztési folyamatot támogat.

Hallássérült személyek esetén:

Fejlesztésre a társas és egyéni szabadidős elfoglaltságok, a kommunikáció, illetve a kognitív készségek területén lehet szükség, amennyiben nincs az adott személynek önellátási képesség akadályozást befolyásoló egyéb társuló fogyatékossága, problémája. A fejlesztés során kiemelt célként jelenik, hogy az adott személy a sérültség mértékének figyelembevételével minél önállóbban tudja végezni mindennapi tevékenységeit, amelyek társas interakciókhoz kötődnek (pl. ügyintézés, munkavégzés). E téren elsősorban a kommunikációs akadályok leküzdését szolgáló fejlesztési tevékenység megvalósítása lesz indokolt.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:

Autizmusban a készségfejlesztés fókuszában a társas-kommunikációs készségek állnak, amelyek közül serdülő- és felnőttkorban a partnerkapcsolat, nemiség, szexualitás megértésének támogatása kiemelet jelentőséggel bír. Az önállóság fejlesztése során segítséget nyújt a vizuális munkaszervezés, munkarend kialakítása és a folyamat során biztosított vizuális támogatás.

Autizmus spektrumzavarokkal, autizmussal élő személy esetén a fejlesztés kiemelt területei lesznek a nagymozgást és manuális készséget fejlesztő tevékenységek, társas-kommunikációs készségek, kognitív készségek.

Mozgássérült személyek esetén:

Mozgássérült személyek esetén is fontos figyelmet fordítani a társas interakciókhoz kapcsolódó készségek fejlesztésre az állapot figyelembevételével. Az akadálymentes környezet hiányához adaptálódást támogató készségek fejlesztése a társas kapcsolatok fenntartásában is segítséget jelenthet.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Tanácsadás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésekre reagáló élethelyzetek, szükségleteinek megfelelő vélemény- javaslatkialakítási folyamat, megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul." (Rendelet 2/I.§)

A tanácsadás során, ahogy a definícióból is következik, alternatívákat kínálunk az egyén számára, és a döntés, választás jogát nála hagyjuk. Mindezt az egyéni állapot, élethelyzet figyelembe vételével tesszük, ami már a kommunikációnk módját is meghatározza (hogyan, milyen kifejezéseket, mondathosszúságot alkalmazva történik). Megnövekedett jelentőségű az egyéb szereplők bevonásának lehetősége és/vagy indokoltsága a folyamatba (pl. családtag). A tanácsadás az esetkezeléshez hasonlóan lehet folyamat jellegű, de attól eltérően kizárólag a lehetséges választási alternatívák felkínálása történik, az esetvitel a szociális munka eszköztárának alkalmazásával nem ezen szolgáltatási elem keretében valósul meg.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén
Az értelmi fogyatékos személyek esetében a tanácsadások elsődleges színtere a szolgáltatások igénybevételére irányul, támogatott lakhatás esetében ez az igénybevevő esetében szükségletfelmérésben feltárt szolgáltatási elemekre vonatkozik. Emellett fontos szerepe van a mindennapi élet tevékenységeihez kapcsolódó feladatokhoz (pl. egészséges táplálkozáshoz kapcsolódó élelmiszerekről, azok lehetséges beszerzési lehetőségeiről).
A tanácsadáshoz kapcsolódóan szükséges tisztában lenni azzal, hogy az értelmi fogyatékos személyek gyakran a tanács kérést, kérdést sem tudják megfogalmazni, ennek feltárása is a szakember feladata lesz. E téren támogató kommunikációval segítséget kell adni abban, hogy az igénybevevő kifejezésre tudja juttatni gondolatait.
A tanácsadás során a választási alternatívák felkínálásával fokozottan figyelemmel kell kísérni annak megértését, amit a szakember által választott nyelvezet, kommunikációt támogató eszközök használata elősegít. Az is előfordulhat, hogy a túl sok lehetőség felkínálása zavarja az ellátást igénybevevőt, nem segíti szabad választását.

Hallássérült személyek esetén:
A tanácsadás során a speciális figyelem a kommunikációra kell fordítódjon, amihez gyakran hallássérült-specifikus módszertani tudásra és támogató eszköztárra (pl.: jelnyelv ismerete, alternatív kommunikáció, képekkel segített kommunikációra, valamint információs és kommunikációs technológia – rövidítve IKT – eszközök alkalmazására) van szüksége. A segítő szakember kommunikációja során a hallássérült személy felé fordulva, megfelelő módon artikulálva segítheti a hallássérült személy számára a megértést.

Látássérült személyek esetén:
A látássérült személyek esetében is a kommunikáció módjának megválasztása lesz a meghatározó tényező, ez az, amire a szakembernek kiemelt figyelmet kell fordítania. Nagyobb arányban alkalmazhatók eredményesen a kizárólag hangkapcsolatot jelentő kommunikációs csatornák – telefon, online chat lehetőségek.
Témáját tekintve specifikumként jelenhet meg az egészségügyben dolgozó szakemberek (szemész szakorvosok, ápolók, asszisztensek stb.) részére konzultáció biztosítása, amely során a számukra elérhető specifikus szolgáltatásokról aktuális információkkal rendelkezhetnek elősegítve a legmegfelelőbb döntés meghozatalát.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:
A kommunikáció során autizmus-specifikus módszertani tudás és támogató eszköztár is szükséges lehet (pl. tárgyas, képes kommunikáció).

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Ez esetben is jellemző az elérhető szolgáltatások igénybevételi lehetőségeiről szóló tájékoztatás, alternatívák kínálása.

Mozgássérült személyek esetén:
A tanácsadás jellemző területei között meghatározó jelentőségű a releváns ellátásokhoz (szociális, egészségügyi) és a megváltozott élethelyzetnek leginkább megfelelő módon igénybe vehető szolgáltatásokról, szolgáltatás területekről (akadálymentesség módja, köre szerint), a hely- és helyzetváltozást segítő eszközökről, az otthoni akadálymentesítés lehetőségeiről, az esetlegesen ehhez kapcsolódóan igényelhető támogatásokról és a napi életvitelt segítő eszközökről, technikákról szóló ismeretek és választási alternatívák felkínálása.

Pedagógiai segítségnyújtás

„Szocializációs pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának, fejlesztésének közvetett és közvetlen módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére." (Rendelet 2/I.§)
A pedagógiai segítségnyújtás szolgáltatási eleme tevékenységei a pedagógiai eszköztárát alkalmazva valósulnak meg, és az igénybevevő meglévő képességeire építenek, azok további fejlesztését, szinten tartását célozzák. Ilyen területet jelent például a mindennapi viselkedési szabályok formálása, alakítása, amely során a társas érintkezés szabályainak gyakorlására van lehetőség, valamint az alapvető szabályok bonyolultabb szituációkra adaptálásnak elsajátítására, gyakorlására.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén
Az értelmi fogyatékos személyek ellátásai vonatkozásában elsődlegesen nem az oktatáshoz kapcsolódó tevékenységekre kell gondolni, hanem az önellátáshoz kapcsolódó feladatok megtanulására, gyakorlására – például higiénai szokások, társas helyzetekben való viselkedés. A viselkedési szabályok esetében hatékony módszer a szituációs játékok megvalósítása, valamint valós közösségi élethelyzetben történő megjelenés, amely során a már tanul viselkedési sémák begyakorlása történik.

Hallássérült személyek esetén
A szakemberek felkészültsége a speciális tudásra is ki kell terjedjen, amelyek során szurdopedagógus bevonása is indokolt lehet, akár közvetlenül az igénybevevővel folyó munkában is.

Látássérült személyek esetén:
Kiemelt feladat a tanulási folyamat támogatása. Megelőzi, vagy csökkenti a tanulási nehézségeket, megváltoztatja a kialakult negatív motivációkat, csökkenti a viselkedési zavarokat a látássérült személyeknél.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:
Azon autizmussal élő ellátottak tekintetében, akiknél intellektuális társuló sérülés nincs jelen, is fontos a meglévő akadémikus készségek (írás, olvasás, számolás) szinten tartása, megőrzése, valamint további fejlesztése.

Mozgássérült személyek esetén:
A mozgássérült személyek esetében alapvetően ismeretterjesztő foglalkozások szervezése és a személyes érdeklődi kör bővítése történik az egyén élethelyzetéhez igazodóan, ami jelentős hatással lesz a társadalmi részvétel erősítésében.

Gyógypedagógiai segítségnyújtás

„A fogyatékosságból adódó akadályozottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében." (Rendelet 2/l.§)

Ahogy arról már korábban szó esett, a tevékenységet végző személye is meghatározó a tevékenységek szolgáltatási elembe sorolásakor, jelen esetben gyógypedagógiai szakmai kompetenciák megléte szükséges, ami lehetővé teszi a gyógypedagógia eszköztárának alkalmazását.
Ezen szolgáltatási elem vonatkozásában hasonló tevékenységek fognak megvalósulni, mint a készségfejlesztés esetében, de gyógypedagógiai felkészültség és tudás szükséges mindehhez.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén
A gyógypedagógiai segítségnyújtás során komplex fejlesztés valósul meg, így a beavatkozások köre nagyon széleskörű lehet, így például mozgásfejlesztés, mentális állapotot, kognitív készségeket támogató terápiák, foglalkozások, szociális tréning.

Hallássérült személyek esetén
A gyógypedagógiai segítségnyújtás középpontjában a hallásfejlesztés, hallástréning, illetve a nyelvi képességek fejlesztése áll (nyelvi kifejezőkészség, szövegértés, szókincsfejlesztés, grammatika, stb.) figyelembe véve, hogy vannak-e egyéb társuló fogyatékosságok.

Látássérült személyek esetén:
A gyógypedagógiai segítségnyújtás egyik leghatékonyabb munkamódszere az elemi rehabilitáció, amely a mindennapi élettevékenységek folytatását támogatja, a teljesen önálló életvitelhez szükséges speciális eszközök használatának, módszereknek megtanításával. E téren fókuszálni kell a tájékozódás, közlekedési ismeretek bővítésére (látó vezető technikák ismeret, bel- és kültéri tájékozódás lehetőségei, segédeszköz használata), a mindennapos tevékenységek begyakorlására (beváráslás – főzés – étkezés, takarítás – mosás – vasalás – varrás, ügyintézés – aláírás – pénzkezelés). Külön tématerületet jelent a kommunikációs eszközök használatának elsajátítása (Braille-írás, síkírás).
Más technikák alkalmazandók a látásmaradványok esetében, hiszen azok használatát optikai segédeszközökkel támogatni lehet, amihez szintén tanulási folyamat társul.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:
A gyógypedagógiai segítségnyújtás fókuszában az autizmussal élő személyek esetében jelen lévő sérült képességterületek állnak: kommunikációs képességek, szociális készségek, rugalmas viselkedésszervezés, szenzoros ingerfeldolgozás.

Mozgássérült személyek esetén:
Sérülésspecifikus fejlesztés és az elért eredmények fenntartására irányuló tevékenységek összességét tartalmazza a szolgáltatási elem. E téren a hely- és helyzetváltoztatás fókuszba kerül, szem-kéz-láb koordináció, téri orientáció, optimális testséma, testhelyzet kialakítása, ami elősegíti a reális énkép és belső motiváció kialakítását és fenntartását.

Szállítás

„Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg." (Rendelet 2/l.§)

A szállítás szolgáltatási elembe akkor sorolandók a tevékenységek, ha az adott feladat/probléma

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

megoldásában az igénybevevő nem igényel más segítői beavatkozást, mint a szolgáltatás igénybevételi helyszínére történő eljutás.

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Mozgássérült személyek esetén:
Mozgássérült személyek esetén különösen fontos lehet a helyváltoztatásban történő segítségnyújtás, ami elsősorban az általa igényelt szolgáltatási elemek igénybevételét támogatja, de indokolt lehet a munkába járás támogatás során is. Kiemelt figyelemmel kezelendő, hogy az adott személy szállítása során sérülésspecifikus szállító jármű igénybevételével történjen a szolgáltatás biztosítása.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

„Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani." (Rendelet 2/I.§)

A szolgáltatási elem tevékenységei a támogatott lakhatásban jellemzően a készségfejlesztéshez kapcsolódóan valósulnak meg, hiszen a fő célkitűzés az, hogy az egyén önállóan képes legyen mindennapi feladatainak ellátására, így a háztartási teendőket is maga tudja ellátni.
Lehetséges azonban, hogy a szakember úgy ítéli meg, hogy nincs szükség további készségfejlesztésre, hiszen az igénybevevő már önállóan is képes a feladatok ellátására, de még indokolt a feladatok elvégzésének ellenőrzése. Ebben az esetben nem a teljes folyamat felügyeletéről van szó, hiszen az a felügyelet szolgáltatási elembe tartozna, hanem arról, hogy a szakember megnézze, hogy az igénybevevő elvégezte-e a tevékenységet és az megfelelő módon történt-e, azaz a várt eredménnyel (pl. szoba takarítása). Ezen szolgáltatási elem keretében az is feladata lehet a szakembernek, hogy közreműködjön a feladatok elvégzéséhez szükséges eszközök, anyagok biztosításában (pl. bevásárlásban segítségnyújtás – tisztítószerek beszerzése).
Ide tartozik az igénybevevők ügyintézéseihez nyújtott kisebb támogatások is (pl. telefonos ügyintézés, hivatalos levél megírásában való segítségnyújtás, internetes rendelésben segítségnyújtás)

A szolgáltatási elem specifikumai eltérő szükségletű fogyatékos személyek esetén
Értelmi fogyatékos személyek esetén
Az értelmi fogyatékos személyek esetében jellemzően az ügyintézések, bevásárlások során a segítséget nyújtó személy jelenléte lesz indokolt, azokban az esetekben, amikor az igénybevevő számára szükséges a segítő támogató jelenléte.

Autizmus spektrumzavarok, autizmus esetén:
A szolgáltatáselem kapcsán kiemelendő, hogy a háztartási tevékenységek önálló elvégzését azzal tudja hatékonyan támogatni a szolgáltató, ha az igénybevevők állapotát figyelembe vevő, autizmus-specifikus eszközök használatának lehetőségét biztosítja, a munkafolyamatok képi megjelenítése is fontos szerepet játszhat ebben.

Felhasznált irodalom:

Dr. Papp Katalin, Ujváriné Dr. Siket Adrienn: Az egészségügy és az ápolás általános alapelvei, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, Debrecen, 2014

https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010_0020_apolas_magyar/5_az_alapvet_emberi_szksgletek_s_kielgtsk.html (Letöltve: 2020.11.06.)

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

4. A szolgáltatási elemek bemutatása – pszichiátriai beteg célcsoport

Pszichiátriai fogalma, szemléletközvetítés és ennek jelentősége a támogatott lakhatás szolgáltatási elemeinek gyakorlati alkalmazásában

A szolgáltatási elemek gyakorlati megvalósuláshoz néhány alapvetés felelevenítése indokolt lehet, ami a pszichiátriához, pszichiátriai betegséghez kötődik.

Tringer László által írt tankönyv számos olyan gondolatot tartalmaz, ami a pszichiátria, mint az orvostudomány egy ágának kialakulását és fejlődését jól mutatja, és mindenezek által azt a szemléletet, ami a szakterület társadalmi megítélését jellemezte és jellemzi. Csak néhány olyan definíciót fontos kiemelni, ami a jelenkori megközelítést tükrözi, és fontos szerepe van abban, miként gondolkodhatunk a szociális ellátások ezen igénybevevői csoportjáról.

Kiindulásként fontos, hogy a **pszichiátriai fogalma** meghatározásra kerüljön:
„A pszichiátria az emberi magatartás zavarainak és ezek gyógykezelésének tudománya." (Tringer, 2010)

A fenti összegző definíció még további magyarázatot igényel, ami alapján világossá válik, hogy az **emberi magatartás** miként értelmezhető ebben a kontextusban.

„Nem csupán a külső megfigyelő által is észlelhető és leírható viselkedéseket értjük a „magatartás" kifejezésen, hanem azokat a belső folyamatokat is (gondolkodás, fantázia, érzelem, indíték, beállítódás stb.) amelyek a külső viselkedést mintegy előkészítik, vezérlik, módosítják. Ezért is beszélünk magatartásról, kifejezve azt, hogy a modern pszichiátria emberképéhez az önvezéreltség is hozzátartozik. Az emberi magatartás tehát olyan rendszer, amely a biológiai és a környezeti determinációktól bizonyos mértékig független. Az ember személy autonómiával rendelkezik, nem csupán passzív résztvevője azon folyamatoknak, amelyek közepette létezik, hanem aktív, kezdeményező, aki saját életét nem csupán megéli, de megalkotja." (Tringer, 2010)

„Amennyiben a pszichiátriát a magatartászavarok tudományaként definiáljuk, meg kell adnunk azt a viszonyítási alapot is, amelyhez képest a zavar definiálható. A pszichiáter a kóros–nem kóros magatartás megítélésében óhatatlanul viszonyít, s a viszonyítás alapja valamely norma. A norma meghatározása azonban rendkívül nehéz és problematikus. Nyilvánvaló, hogy a norma filozófiai, ezen belül etikai természetű kérdés (nem erkölcsi, hanem filozófiai-etikai értelemben). A norma egységes meghatározása nem lehetséges. Többféle megközelítési mód létezik, és a pszichiátriai gyakorlat során többféle normadefiníciót is érvényesítünk." (Tringer, 2010)

A normákat Tringer csoportosítja, és ennek megfelelően megkülönböztet:

- társadalmi konvenciót,
- kulturális normát,
- statisztikai vagy átlagnormát,
- egyéni normát,
- ideálnormát és
- a szenvedést, mint minősítési kritériumot.

„A pszichiátriai (és bármely más) betegség nem csupán bio-pszicho-szociális eredetű történések összessége. A „beteggé válás" azt jelenti, hogy az egyén bizonyos magatartásmódokat vesz fel, amelyeket betegségre általában jellemzőnek tartunk." (Tringer, 2010)

Tringer azt is leírja, hogy a betegszerepnek alapvetően két szélsőség változata van: a **betegszerep** elutasítása és előtérbe kerülése. A

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

két szélsőség között számtalan változattal találkozhatunk, azaz bármilyen árnyalatban megnyilvánulhat a beteg. Tehát a pszichiátriai betegek esetében meghatározó jelentősége lesz annak, hogy miként viszonyulnak saját betegségükhöz, egyáltalán van-e kialakult betegségtudatuk.

Tringer meghatározása nyomán kiterjesztően alkalmazzuk a magatartás fogalmát, így a magatartás zavarai is széles spektrumok fognak mozogni. Éppen ezért a pszichiátriai betegek csoportja rendkívül heterogén, meghatározó, hogy a magatartás zavar mely területen jelentkezik és milyen súlyos zavarról van szó. A magatartás számos területet érint, így a zavar az érintett terület miatt is eltérő súlyúnak minősül, a normaszegés felől közelítve, pedig egyáltalán nem mindegy, hogy milyen norma áthágását eredményezi a zavar.

A támogatott lakhatás ellátási tevékenységeinek szolgáltatási elembe sorolása szempontjából a pszichiátriai kórképek sokfélesége, a betegek eltérő magatartása megerősítik, hogy a tevékenységek egyénenkénti kategorizálásának ha lehet, még nagyobb jelentősége van. Épp emiatt kevéssé lehet a célcsoportra általánosan jellemző tevékenységeket meghatározni az egyes szolgáltatási elemeknél.

Felügyelet

„Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközökkel biztosított kontroll." (Rendelet 2/I.§)

A felügyelet szolgáltatási elem célja az igénybe vevő fizikai biztonságának fenntartása a szolgáltatás adott színterén, illetve viselkedési kockázat fennállása esetén a lelki támogatást is szolgálja.

Pszichiátriai betegek ellátása esetén kiemelt figyelmet kell fordítani a **gyógyszerelés felügyeletére**. Ezekben az esetekben az ellátást igénybevevő kontrollja az elvégzendő tevékenység, azaz a szakembernek azt kell ellenőrizni, hogy az igénybevevő ténylegesen beszedte-e az orvosa által indikált gyógyszereit.

Emellett vannak olyan esetek is, amikor szükség van éjszakai felügyeletre, mivel az adott személy állapota miatt feltételezhető az ezen időszakban hirtelen fellépő állapotromlás, ennek kockázata magas.

Étkeztetés

„Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag, vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybevevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében, vagy közterületen." (Rendelet 2/I.§)

Az étkeztetés szolgáltatási elem biztosítása pszichiátriai betegek esetében viszonylag alacsony számban jelenik meg szükségletként, hiszen a támogatott lakhatás igénybevevői alapvetően képesek lesznek önállóan gondoskodni ezen szükségletük kielégítéséről.

Ehhez kapcsolódó speciális szükséglet jellemzően a hirtelen állapotromlás esetén lép fel, amikor a kialakult instabil állapot miatt az igénybevevő nem lesz képes önállóan elkészíteni, megvásárolni a szükséges ételt. Ebben az esetben ezeket a feladatokat a segítőnek kell majd helyette elvégezni.

Gondozás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszában való megtartását, visszailleszkedését." (Rendelet 2/I.§)

Amíg a fogyatékos személyek esetében egyértelműen kimondható, hogy a fizikai és mentális szükségletek kielégítését célozza a gondozás szolgáltatási elem, addig a pszichiátriai betegek esetében alapvetően a **mentális szükségletekre** fókuszálnak a tevékenységek. A támogatott lakhatást

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

igénybevevő pszichiátriai betegek állapota jellemzően lehetővé teszi alapvető fizikai szükségleteik kielégítését, és ebben inkább csak rövid időszakokra fellépő, hirtelen állapotromlásból adódó beavatkozások lesznek indokoltak addig, amíg az állapot ismét nem stabilizálódik. Ezzel szemben a mentális gondozás jelentősége meghatározó az ellátási folyamatban. Ezek a tevékenységek megalapozzák a további cselekvéseket, segítik az igénybevevőt a stabilitás fenntartásában és fontos szerepet játszanak abban, hogy az adott személy tisztában legyen a betegségéből adódó nehézségekkel. A mentális támogatás eredményeként lesz képes arra, hogy a már említett nehézségeket leküzdje, energiáit más, autonóm életviteléhez szükséges tevékenységekre tudja fordítani.

Készségfejlesztés

„Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformák, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására." (Rendelet 2/l.§)

A pszichiátriai beteg igénybevevők készségei betegségükből adódóan csökkenhetnek, éppen ezért cél, hogy az érintett területek fejlesztése megtörténjen, valamint a meglévő készségek szinten tartására is figyelmet fordítsanak a szakemberek. Az életterületek közül példaként említhető a tudatos vásárlás támogatása, vagy a rendrakás, főzés megfelelő módon történő elvégzését támogató egyéni készségek fejlesztése.

A készségfejlesztés módszereit az adott személy betegségéhez igazítottan kell megválasztani oly módon, hogy az őt a lehető legjobban segítse a fejlődésben. Fontos szerepet kaphat a családtagok, az igénybevevővel közvetlen szoros kapcsolatot tartó személyek felkészítése a betegségből adódó helyzetek kezelésére.

A pszichiátriai betegek esetében a munkavégzéshez kapcsolódó készségek fejlesztése is fontos feladat lesz. Alapvetően jótékony hatású, ha a nyílt munkaerőpiaci részvétel hiányában speciális foglalkoztatási formákban részt tudnak venni (fejlesztő foglalkoztatás, munkarehabilitáció). Ilyenkor az ehhez szükséges készségek fejlesztése fontos feladat lesz. A munkavégzés, foglalkoztatás az általános állapotot tekintve is meghatározó, hiszen hasznosság érzés kialakításában, növelésében és tudatosításában egy hatékony eszköz.

A hasznosság érzés növelésére a szakembereknek hangsúlyt kell fektetniük, különösen fontos lehet ez újonnan érkező igénybevevő esetében, aki számára a megváltozott helyzet fokozott pozitív megerősítés iránti vágyat indukálhat, amelyben saját helyének és szerepének, hasznosságának megtalálása fontos tényező lesz.

Tanácsadás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésekre reagáló élethelyzetek, szükségleteinek megfelelő vélemény- javaslatkialakítási folyamat, megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul." (Rendelet 2/l.§)

A pszichiátriai betegek esetében két kiemelt területen jelenik meg a tanácsadás iránti igény. Az egyik ilyen területet a betegségük jelenti. A betegséggel kapcsolatos kérdések, várható állapotváltozások, élethelyzetek tanácsadási folyamatot indukálhatnak, amelyek során az igénybevevő kiválasztja a számára kedvezőbb megoldási alternatívát. Hétköznapi, bármely ember számára problémaként jelentkező élethelyezetek megoldásában is specifikus tartalmú alternatívákat tud a szakember felkínálni, hiszen a választási lehetőségek során minden esetben figyelembe kell vennie az adott személy betegségét, abból adódó állapotát.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A másik területet a munkavállalással kapcsolatos kérdések jelentik. Ahogy korábban már a készségfejlesztés esetében is bemutatásra került, hogy számos készségfejlesztési tevékenység kapcsolódhat a munkavállaláshoz, úgy ez a tanácsadás esetében is igaz. Ezekben a helyzetekben az igénybevevő számára elegendő csupán az alternatívák vázolása a lehetséges kimenetekkel, a döntést ő maga meg fogja tudni hozni. A kérdések egy-egy egyszerű helyzettől problémák soráig terjedhetnek, így a tanácsadás is lehet egyszeri alkalommal és folyamatjelleggel is.

Pedagógiai segítségnyújtás

„Szocializációs pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának, fejlesztésének közvetett és közvetlen módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére." (Rendelet 2/l.§)

Gyógypedagógiai segítségnyújtás

„A fogyatékosságból adódó akadályozottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében." (Rendelet 2/l.§)

A pedagógiai és a gyógypedagógiai segítségnyújtás fogalmait összevontan tárgyaljuk. Pszichiátriai beteg igénybevevők esetében alapvetően nem ezen szolgáltatási elemek keretében történik a segítségnyújtás. Amennyiben az egyén számára segítő támogatás szükséges ahhoz, hogy egy életterületen fejlődni tudjon, akkor jellemzően ez a készségfejlesztés szolgáltatási elem keretében fog megvalósulni. Ezt erősíti az is, hogy a célcsoport ellátásában dolgozó szakemberek jellemzően nem rendelkeznek ezen szolgáltatási elem biztosításához szükséges kompetenciákkal.

Előfordulhatnak szórványosan olyan esetek és szolgáltatási helyzetek, amelyek során mégis ezen szolgáltatási elemek valamelyike keretében történik a segítségnyújtás. Ilyen lehet például a gyógypedagógiai segítségnyújtás, ha az adott pszichiátriai beteg esetében fogyatékosság is tapasztalható (pl. mozgássérült), de a pszichiátriai betegsége alapján kerül a támogatott lakhatásba, mivel az lesz a meghatározó az életvitele kialakítása során. Mindemellett a mozgássérültségére irányuló, gyógypedagógiai eszközöket alkalmazó támogatásra is szüksége lesz (pl. speciális gyógytorna).

Szállítás

„Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg." (Rendelet 2/l.§)

A szállítás szolgáltatási elembe akkor sorolandók a tevékenységek, ha az adott feladat/probléma megoldásában az igénybevevő nem igényel más segítői beavatkozást, mint a szolgáltatás igénybevételi helyszínére történő eljutás. Pszichiátriai betegek esetében ezen szolgáltatási elem nyújtása során az orvosi, szakorvosi ellátáshoz való eljutásban történik a támogatás.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

„Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani." (Rendelet 2/l.§)

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A szolgáltatási elem tevékenységei jelentős hasonlóságot mutatnak a fogyatékos személyek esetében bemutatottakhoz, természetesen az alkalmazott eszközök és módszerek célcsoport specifikusak.
A támogatott lakhatásban pszichiátriai betegek esetében is jellemzően a készségfejlesztéshez kapcsolódóan valósulnak meg, hiszen a fő célkitűzés az, hogy az egyén önállóan képes legyen mindennapi feladatainak ellátására, így a háztartási teendőket is maga tudja ellátni.
Lehetséges azonban, hogy a szakember úgy ítéli meg, hogy nincs szükség további készségfejlesztésre, hiszen az igénybevevő már önállóan is képes a feladatok ellátására, de még indokolt a feladatok elvégzésének ellenőrzése. Ebben az esetben nem a teljes folyamat felügyeletéről van szó, hiszen az a felügyelet szolgáltatási elembe tartozna, hanem arról, hogy a szakember megnézze, hogy az igénybevevő elvégezte-e a tevékenységet és az megfelelő módon történt-e, azaz a várt eredménnyel (pl. szoba takarítása). Ezen szolgáltatási elem keretében az is feladata lehet a szakembernek, hogy közreműködjön a feladatok elvégzéséhez szükséges eszközök, anyagok biztosításában (pl. bevásárlásban segítségnyújtás – tisztítószerek beszerzése).

Felhasznált irodalom

Tringer László: A pszichiátria tankönyve, Negyedik átdolgozott kiadás, Budapest, Semmelweis Kiadó, 2010 (2. o., 10.o., 69.o.)

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

5. A szolgáltatási elemek bemutatása – szenvedélybeteg célcsoport

Szenvedélybetegség fogalma, szemléletközvetítés és ennek jelentősége a támogatott lakhatás szolgáltatási elemeinek gyakorlati alkalmazásában

A szenvedélybetegség vonatkozásában is fontos, hogy néhány alapvető definíció felelevenítésre kerüljön, amelyek a támogatott lakhatás biztosításához is lényeges tartalmakat hordoznak.

> *„Szenvedélybetegségnek nevezzük azokat a kórképeket, amelyek az agy állapotát befolyásoló, szenvedélykeltő anyagok túlzó vagy tartós használatával kapcsolatosak. A szenvedély: valamely szer fogyasztására irányuló ellenállhatatlan késztetés, amely minden más törekvést megelőz és maga alá gyűr. A fogyasztásra ösztökélő belső hiányállapotot sóvárgásnak nevezzük (craving).*
>
> *A „szenvedély" (addiction, Sucht) kifejezés tágabb értelemben a hasonló erővel jelentkező, de nem szerekkel kapcsolatos késztetéseket is (pl. játékszenvedély) magában foglalja.*
>
> *A BNO-10 „Pszichoaktív szerek okozta zavarokról" beszél. A DSM-IV-TR változatában is „Pszichoaktív szerekkel kapcsolatos zavarokról" esik szó. Korábban az „addictio" kifejezés (lekötelezés, ragaszkodás) volt használatban. A WHO 1964-től nem javasolja a szó használatát, főleg az angol megfelelőhöz (addiction) tapadó negatív asszociációk miatt. Magyar nyelvterületen a szó tovább él „addiktológia", „addiktológus szakorvos", „addiktológiai osztály, ambulancia" stb. formájában. Emiatt továbbra is javasolhatjuk az „addictio" fogalom és származékainak használatát, figyelembe véve, hogy teljes egészében szakmai „terminus technicusról" van szó. Használhatjuk átfogó elnevezésként a „szerfüggőség", „szerek okozta zavarok" kifejezést is, bár ezek még nem mentek át teljesen a közhasználatba. Utóbbi időben szaporodnak a „szerhez nem kötött szenvedélyek" is."* (Tringer, 2010)

A meghatározás egy másik megközelítésben így szól:

> *„Szenvedélybetegségeknek azokat az ismétlődő viselkedésformákat nevezzük, amelyeket valaki kényszeresen újra és újra végrehajt, s amelyek a személyre – és többnyire környezetére is – káros következményekkel járnak. Ezek a szenvedélyek vagy addikciók alapvetően kétfélék lehetnek.*
>
> *Függőséget kialakíthatnak kémiai szerek; ezt a fajta szenvedélybetegséget nevezzük drogfüggőségnek, kémiai addikciónak vagy pszichoaktívszer-dependenciának. A pszichoaktív szerek alatt azokat a kémiai anyagokat értjük, amelyek hatásukat a központi idegrendszeren keresztül fejtik ki.*
>
> *A függőségek másik csoportját a viselkedési addikciók képezik. A viselkedéses addikciók közé soroljuk a játékszenvedélyt, az egyéb, ún. impulzuskontroll-zavarokat, azaz azokat a problémákat, amelyekben a személy képtelen ellenállni valamilyen viselkedéses késztetésnek (idetartozik a kleptománia, a pirománia, a kóros hajtépegetés), a szexuális viselkedés bizonyos zavarait (pl. a voyerizmust, a szexaddikciót, a pornográfiához való hozzászokást). Idetartozhatnak még a táplálkozási magatartás különböző zavarai, a társfüggőség (kodependencia), a munkamánia, a testedzéstől való függőség, a kényszeres pénzköltés vagy a vásárlási kényszer, a számítógépes (vagy egyéb) játékoktól való függőség, az internetfüggőség és még sok hasonló viselkedésforma (Gerevich és Német, 2000; Túry és Szabó, 2000). Természetesen e viselkedésformák többsége egészséges mértékben is jelen lehet, sőt jelen kell, hogy legyen a*

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

viselkedésben. Függőségről vagy problémák megjelenéséről akkor beszélünk, ha az adott viselkedésforma uralni kezdi a személy viselkedését, s ennek következtében jelentősen károsítja a korábbi életvitelét, illetve a testi és/vagy a lelki egészségét, valamint környezetét." (N.Kollár – Szabó, 2004)

Mindkét definíció értelmében a viselkedés változásairól, függőség kialakulásáról van szó, amely többé-kevésbé gátolja az egyént a mindennapi életvitel folytatásában. Emiatt segítségre szorul, ami jelen esetben a támogatott lakhatás igénybevételével fog megvalósulni.

Mik a szenvedélybetegségek jellemzői, tünetei?

Erre a kérdésre az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a Betegségek nemzetközi osztályozása című kiadvány (BNO-10, 1996) alapján adunk választ. Azonban fontos azt is leszögezni, hogy az összes tünet, jellemző együttes megjelenése nem szükséges ahhoz, hogy a diagnózis felállítható legyen, néhány jellemző tünet is elegendő lehet.

- *„Folyamatos vágy egy bizonyos viselkedés végrehajtására, illetve képtelenség arra, hogy ellenálljon ennek a vágynak. Drogfüggőség esetében ez a viselkedés a drog bevétele, míg a viselkedéses addikciók esetében valamilyen viselkedés kényszeres végrehajtása. A játékszenvedélyes személy nem tud ellenállni a játékgépeknek, a kleptomániás kényszerű, legyőzhetetlen vágyat érez a lopásra, a kényszeres evő nem tudja abbahagyni az evést, és így tovább.*
- *Gyakran megfigyelhető a tolerancia, azaz hozzászokás kialakulása. Ez azt jelenti, hogy a használónak egyre nagyobb mennyiségre lesz szüksége az adott szerből ahhoz, hogy ugyanazt a hatást elérje. A tolerancia a viselkedési addik- ciók esetében is kialakul, azaz például egyre hosszabb idejű internethasználat elégíti csak ki a személyt.*
- *Szintén gyakori, bár nem feltétlenül kötelezően előforduló tünet a megvonási tünetek megjelenése. Ez azt jelenti, hogy a drog használatának abbahagyásakor vagy a kényszeres viselkedéssel történő felhagyáskor a használó kellemetlen lelki és/vagy testi tüneteket észlel. Nem minden drog használatakor alakulnak ki testi (fiziológiai) megvonási tünetek; minden drog és minden addiktív viselkedés esetében kialakulhatnak azonban lelki megvonási tünetek.*
- *Jellemző tünet lehet a leszokási kísérletek sorozatos kudarca.*
- *Igen általános jellemző a legkülönbözőbb testi vagy lelki problémák megjelenése, illetve, hogy a függő személy maga is észleli ezeket a problémákat, de ennek ellenére sem képes felhagyni szenvedélyével.*
- *A szenvedélybeteg többnyire nagyon sok időt fordít szenvedélybetegségére, illetve az attól való megszabadulásra. Ennek is következménye, hogy más, korábbi tevékenységeire nem marad ideje. Nem tudja megfelelően elvégezni a munkáját, romlik az iskolai teljesítménye, nem végzi el a kötelezettségeit.*
- *A szenvedélybetegség kialakulása többnyire együtt jár a belső értékrend megváltozásával. A korábban fontos elvek, illetve tevékenységek elvesztik fontosságukat, nem tudnak már örömet szerezni, nem kötik le az érdeklődést. Ezzel szemben a szenvedély tárgya felértékelődik, minden másnál fontosabbá válik, és kiszorítja a használó életéből az egyéb örömforrásokat. Ily módon a munka és a tanulás mellett elveszthetti az értékét a család, a barátságok, a szerelem, a szex, a hobbik és bármi más, korábban fontos dolog."* (N.Kollár – Szabó, 2004)

A tünetek pontos ismerete a támogatott lakhatásban is nélkülözhetetlen tudástartalom, hiszen az egyes tevékenységeket alapjaiban meghatározza, hogy a szakember észleli-e az ellátott vonatkozásában ezeket, változásként azonosítja-e, és amennyiben észleli, annak időbelisége is döntő jelentőséggel bír, ahogy ez

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

a későbbiekben a szolgáltatási elemek tevékenységei során még kifejtésre kerül.

Felügyelet

„Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközökkel biztosított kontroll." (Rendelet 2/I.§)

A felügyelet szolgáltatási elem célja elsődlegesen az absztinencia megőrzése, a visszaesés megelőzése. Az ehhez kapcsolódó tevékenységek alapvetően a segítő személyes jelenlétével fognak megvalósulni. Egyfelől a szenvedélymentesség figyelemmel kísérése történik ezen szolgáltatási elembe tartozó tevékenységekkel, a segítő már a kezdeti időszakban észlelni tudja azokat a jeleket, amelyek a szenvedélyhez fordulás irányában mutatnak, és ezáltal lehetőség nyílik a korai beavatkozásra. Másfelől rendelkezésre állást is jelent az igénybevevő számára, aki biztonságban érezheti magát azáltal, hogy bármely problémája esetén van egy segítő személy, akire számíthat, megnyugtató lehet a jelenléte.

Étkeztetés

„Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag, vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybevevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében, vagy közterületen." (Rendelet 2/I.§)

Az étkeztetés szolgáltatási elem biztosítása szenvedélybetegek esetében még a pszichiátriai beteg igénybevevőknél is kisebb mértékben jelenik meg szükségletként. A célcsoportot e téren nagyfokú önállóság jellemzi, és ennek megfelelően az étkezésük biztosításáról képesek önmmaguk gondoskodni.

Gondozás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszában való megtartását, visszailleszkedését." (Rendelet 2/I.§)

A pszichiátriai beteg igénybevevőkhöz hasonlóan a gondozás fókusza a **mentális szükségletekre** helyeződik. A támogatott lakhatást igénybevevő szenvedélybetegek állapota jellemzően lehetővé teszi alapvető fizikai szükségleteik kielégítését, e téren nem jelentkeznek szükségletek.

Ezzel szemben a mentális gondozás jelentősége meghatározó az ellátási folyamatban, betegségspecifikus területekre fókuszálnak mindamellett, hogy általános, közös jellemzőjük is beazonosítható. A szenvedélybeteg igénybevevők esetében **kiemelt cél** a „józanság" megtartása, azaz, **a szenvedélymentes állapot stabilizálása és hosszú távú fenntartása**. Tevékenységek sora rendelődik e cél köré, amelyek rangsora és jellege az adott egyén szükségleteihez, állapotához igazodik.

Ahhoz, hogy a szenvedélymentes állapot fenntartható legyen, meghatározó jelentőségű az adott személy **önértékelése**. Az erre irányuló munka során a helyes énkép és önértékelés kialakítása szükséges. Az adott személy értékeinek felismertetése, erősségeinek, pozitívumainak láttatása és érvényesítése segítői beavatkozással történhet egyéni és csoportos munkaformákban egyaránt.

Ugyancsak meghatározó lesz a szenvedélybeteg személy számára, hogy milyen kapcsolatokkal rendelkezik. Szükséges a **személyközi kapcsolatok megerősítése**. A mentális gondozás ezirányú tevékenységei szorosan kapcsolódnak az esetkezelés ezirányú tevékenységeihez. Jellemzően az esetkezelés során a családi kapcsolatok (párkapcsolat, családi kötelékek) feltérképezése, az érintettek való kapcsolatfelvétel, további támogató munka előkészítése történik. A mentális gondozás már a közös találkozásokra fókuszál, a kapcsolati problémák okainak pontos feltárására és ezek oldására, valamint a jövőbeli kapcsolati lehetőségek, módok együttes átbeszélésére, az érintett felek kölcsönös erősítésére.

Készségfejlesztés

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

„Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformák, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására." (Rendelet 2/I.§)

A szenvedélybeteg igénybevevőknél betegségükből adódóan készségcsökkenés tapasztalható, éppen ezért cél, hogy az érintett területek fejlesztése megtörténjen, valamint a meglévő készségek szinten tartására is figyelmet fordítsanak a szakemberek.

Az életterületek közül példaként említhető a pénzkezelés, pénzbeosztás, lakókörnyezet tisztántartása, főzés megfelelő módon történő elvégzését támogató egyéni készségek fejlesztése.

Fontos területet jelent a kommunikáció. A helyzetnek megfelelő, adekvát kommunikáció, indulatmentesség kialakítása, gyakorlása és fenntartása lesz a fontos feladat. Jó lehetőséget kínálnak erre a csoportban folyó, kommunikációs helyzeteket gyakorló, feldolgozó tevékenységek. Ugyancsak fontosak ezek a tevékenységek az együttélés szabályainak betartásához. Szenvedélybeteg személyek esetén nagyobb hangsúlyt kell fektetni az együttélés támogatására, a konfliktushelyezetek megelőzését és a kialakult konfliktusok kezelését is szem előtt tartva.

A szenvedélybetegek esetében sok esetben azzal találkozunk, hogy valamilyen munkaviszonnyal rendelkeznek az igénybevevők, azonban annak a kockázata, hogy ezt elvesztik, magas. Erre reflektálva a munkahely megtartás célkitűzésként jelenik meg, és az azt támogató készségek fejlesztése kerül fókuszba (ilyen lesz például a fenti kommunikációs vagy indulatkezelési készségek fejlesztése). Azokban az esetekben pedig, amikor az igénybevevő állapota meggátolta a munkavégzést, ott az erre irányuló fejlesztés kerül előtérbe, olyan készségek, amelyek az adott személy állapotát figyelmbe véve képessé teszik őt munkavállalásra.

Tanácsadás

„Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésekre reagáló élethelyzetek, szükségleteinek megfelelő vélemény- javaslatkialakítási folyamat, megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul." (Rendelet 2/I.§)

Szenvedélybeteg igénybevevők esetében a tanácsadás szolgáltatási elem intenzíven jelenik meg az ellátásban az állapotra reagálva. Azt fogjuk tapasztalni, hogy számos esetben elegendő tanácsokkal ellátni az igénybevevőt, választ a számára megfelelő döntési alternatívák közül.

Mivel ez a szolgáltatási elem gyakran jelenik meg a szolgáltatási palettában, így – az igénybevevők szükségleteihez igazodva – nagyon sokrétű, számos életterületre vonatkozóan valósul meg. Az alábbiakban kiemelten látható néhány, gyakori tanácsadási terület:

- az adott személy kapcsolataira, kapcsolatrendszerére irányuló,
- anyagi nehézségekhez kapcsolódó,
- az adott személy rendőrségi ügyeivel kapcsolatos,
- a függőség tárgyával kapcsolatos ismeretek,
- új igénybevevő esetén a támogatott lakhatás helyszínével kapcsolatos (helyismeretet támogató).

A tanácsadások esetében jellemzőek az egy-egy konkrét ügyre koncentráló, jól körül határolható tanácsadási tevékenységek, amelyek az adott helyzethez való adaptálódást segítik.

Pedagógiai segítségnyújtás

„Szocializációs pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának, fejlesztésének közvetett és közvetlen módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére." (Rendelet 2/I.§)

Gyógypedagógiai segítségnyújtás

„A fogyatékosságból adódó akadályozottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében." (Rendelet 2/I.§)

A **pedagógiai és a gyógypedagógiai segítségnyújtás fogalmait összevontan** tárgyaljuk. Szenvedélybetegek esetében jellemzően nem lesz indokolt ezen szolgáltatási elem keretébe soroltan tevékenységek elvégzése. Ahogy a korábbiakban ismertetésre került, a készségfejlesztés, alacsonyabb szintű szolgáltatási igény esetén pedig a tanácsadás keretében fognak a releváns tevékenységek megvalósulni.
Előfordulhatnak szórványosan olyan esetek és szolgáltatási helyzetek, amelyek során mégis ezen szolgáltatási elemek valamelyike keretében történik a segítségnyújtás. Ilyen lehet például a gyógypedagógiai segítségnyújtás, ha az adott szenvedélybeteg esetében fogyatékosság is tapasztalható (pl. mozgássérült), de nem ez a meghatározó problémája, így a szenvedélybetegsége alapján kerül a támogatott lakhatásba. Mindemellett a mozgássérültségére irányuló, gyógypedagógiai eszközöket alkalmazó támogatásra, fejlesztésére is szüksége lesz (pl. speciális gyógytorna), jellemzően időszakosan.

Szállítás

„Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg." (Rendelet 2/I.§)

A szállítás szolgáltatási elembe akkor sorolandók a tevékenységek, ha az adott feladat/probléma megoldásában az igénybevevő nem igényel más segítői beavatkozást, mint a szolgáltatás igénybevételi helyszínére történő eljutás. Szenvedélybetegek esetén ezen szolgáltatási elem iránti szükséglet jellemzően nem áll fenn, néhány esetben azonban előfordulhat (pl. orvoshoz való eljutás segítése).

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

„Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani." (Rendelet 2/I.§)

A háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás a támogatott lakhatásban szenvedélybetegek esetében is jellemzően a készségfejlesztéshez kapcsolódóan valósulnak meg, hiszen a fő célkitűzés az, hogy az egyén önállóan képes legyen mindennapi feladatainak ellátására, így a háztartási teendőket is maga tudja ellátni. E téren az igény kialakítása és fenntartása meghatározó jelentőségű, ami nem ezen szolgáltatási elem részként fog megvalósulni.
Lehetséges azonban, hogy a szakember úgy ítéli meg, hogy nincs szükség további készségfejlesztésre, hiszen az igénybevevő már önállóan is képes a feladatok ellátására, de még indokolt a feladatok elvégzésének ellenőrzése. Ebben az esetben nem a teljes folyamat felügyeletéről van szó, hiszen az a felügyelet szolgáltatási elembe tartozna, hanem arról, hogy a szakember megnézze, hogy az igénybevevő elvégezte-e a tevékenységet és az megfelelő módon történt-e, azaz a várt eredménnyel (pl. szoba takarítása). Ezen szolgáltatási elem keretében az is feladata

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

lehet a szakembernek, hogy közreműködjön a feladatok elvégzéséhez szükséges eszközök, anyagok biztosításában (pl. bevásárlásban segítségnyújtás – tisztítószerek beszerzése).

Felhasznált irodalom

Tringer László: A pszichiátria tankönyve, Negyedik átdolgozott kiadás, Budapest, Semmelweis Kiadó, 2010 (2. o., 10.o., 69.o.)

N. Kollár Katalin, Szabó Éva: Pszichológiai pedagógusoknak, Budapest, Osiris Kiadó, 2004
https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_pszichologia_pedagogusoknak/ch09s04.html

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

6. Szekciómunka – szolgáltatási terv készítése a gyakorlatban

.

Feladat: Komplex szükségletfelmérés alapján szolgáltatási terv készítése

A szekciók kialakítása célcsoportonként történik: fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek ellátása

Mindegyik célcsoport esetében azonos módon zajlik a szekciómunka, csak a kiindulási alapot képező komplex szükségletfelmérés tér el. Az elméleti háttér felvezetése beszélgetésen alapul, amely során a diasoron szereplő kérdések megválaszolása a résztvevők feladata.

Fő kérdések, amelyek köré a szekciómunka épül:

- Milyen dokumentumok alapozzák meg a szolgáltatási tervet?
- Kik készítik?
- Milyen kommunikáció zajlik az ellátást igénybevevővel/törvényes képviselőjével? (tájékoztatás, egyeztetés)
- Hogy történik a szolgáltatási elemek biztosítási módjának kiválasztása?
- Szolgáltatási terv véglegesítése, írásbeli rögzítése.
- Szolgáltatási terv felülvizsgálata: értékelés, újratervezés.
- A szolgáltatási terv és egyéb intézményi dokumentáció összefüggései.

A szolgáltatási terv fogalma, tartalma és szerepe a támogatott lakhatás biztosítása során

A szolgáltatási terv elkészítését megelőző tevékenységek

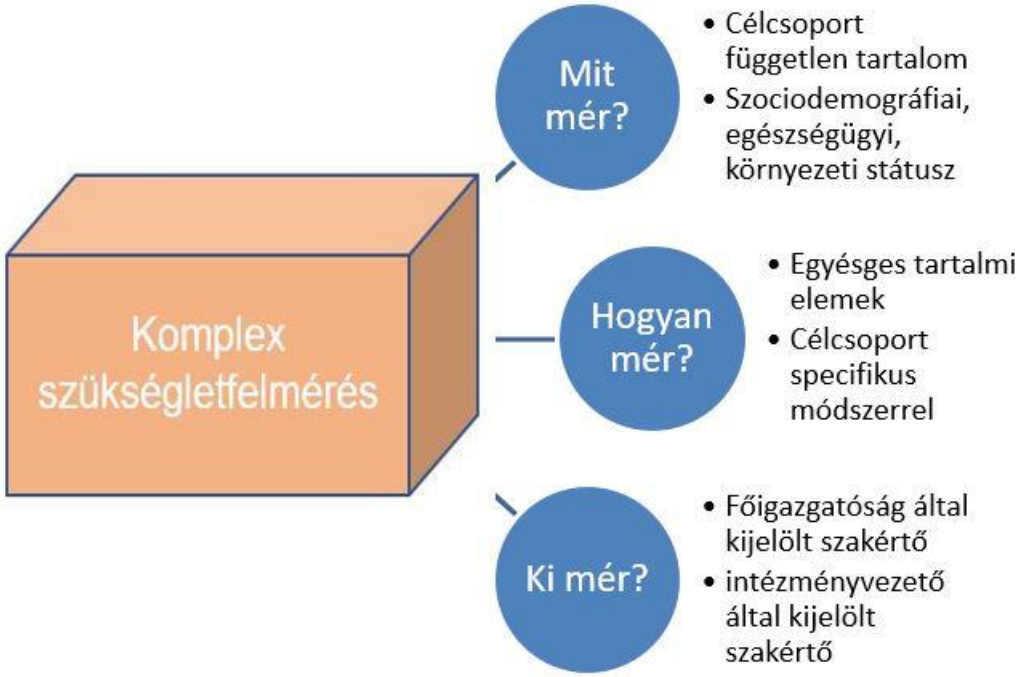
Milyen dokumentumok jelentik a komplex szükségletfelmérés eredményét? Mit használhatunk a szolgáltatási terv elkészítéséhez?

- a Szociális Ágazati Portálon közzétett Komplex támogatási szükségletmérő **eszköz** – Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz című dokumentum,
- a Szociális Ágazati Portálon közzétett **Összegző lap** (Komplex támogatási szükségletmérő eszköz) – a komplex szükségletfelmérés eredménye,
- a felmérésben résztvevő, intézményvezető által kijelölt munkatárs személyes tapasztalata,
- igénybevevő által megfogalmazottak.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Komplex szükségletfelmérés összefoglalása



4. ábra: Komplex szükségletfelmérés összefoglaló ábrája (saját szerkesztés)

A komplex szükségletfelmérés a támogatott lakhatás valamennyi célcsoportja esetében egy egységes bemeneti szűrőt jelent, azaz minden esetben ugyanazok a tartalmi elemek kerülnek alkalmazásra. Célját tekintve az adott személy állapotáról, helyzetéről ad átfogó képet, ami alkalmas lesz arra, hogy az igénybevevővel folytatandó további szakmai munkát megalapozza. Vizsgálja az egyén szociodemográfiai, egészségügyi és környezeti státuszát, valamint annak potenciális változásait (kockázati tényezők).

A célcsoport specifikusság a felmérés során alkalmazott módszerekben jelenik meg. A vizsgálandó területek megismerése más módszerekkel fog történni pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és fogyatékos személyek esetében, de még azon belül is differenciált lesz a betegség és a fogyatékosság típusa, aktuális státusza szerint. Az adott helyzetben és személynél alkalmazandó módszert a felmérést végző szakértő fogja megválasztani.

A felmérésben **két szakember** vesz részt:

- az intézmény vezetője által az intézmény munkatársai közül kijelölt személy és
- az intézmény vezetője kérésére a Főigazgatóság által kijelölt személy.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Kommunikáció az igénybevevővel/törvényes képviselőjével

A szolgáltatási terv elkészítéséhez és a támogatott lakhatás szolgáltatás nyújtásához meghatározó, hogy milyen módon és miről kommunikálunk az igénybevevővel/törvényes képviselőjével a támogatott lakhatás igénybevételét megelőzően.
A kommunikáció kettős céllal történik:

- az igénybevevő tájékozott legyen a számára kínált szolgáltatással kapcsolatban (tájékoztatás) és
- a támogatott lakhatást biztosító számára pontosan ismertek legyenek az adott személy igényei (igények átbeszélése).

Tájékoztatás
A tájékoztatás során részletes, mindenre kiterjedő ismertetése történik annak, hogy mit is jelent a gyakorlatban a támogatott lakhatás, mint szociális ellátási forma, és az adott támogatott lakhatás hogy működik.

A tájékoztatást már az igénylés pillanatában kezdődik, amikor a támogatott lakhatást biztosító ismerteti a szolgáltatás működését, az együttélés szabályait és kitér az ellátásban vezetendő nyilvántartásokra, a fizetendő térítési díjra, beleértve a szolgáltatási elemenkénti térítési díj fizetést is. Lényeges elvárás lesz, hogy mindezt az igénylő számára érthető módon tegye meg, és nagy hangsúlyt fektessen a megértésre. Ez a kezdeti tájékoztatás megalapozza a későbbi igénybevétellel kapcsolatos elégedettséget is, hiszen az igénylő elvárásai és a nyújtott támogatások közötti összhang megteremtése már itt kezdődik. Mindez elengedhetetlenül szükséges ahhoz, hogy az igénylő/törvényes képviselője el tudja dönteni, hogy valóban ezt az ellátási formát szeretné igénybevenni a jövőben.

A komplex szükségletfelmérés ezután fog megtörténni, hiszen azt az igénylő/törvényes képviselő és a támogatott lakhatás igénybevevője együttesen kezdeményezi, azaz az igénylőben már megfogalmazódott, hogy ezt az ellátási formát szeretné támogatásként.

Ugyanilyen jelentőségű az igénybevétel kezdetekor történő tájékoztatás, amely már az időközben elkészült komplex szükségletfelmérés eredményeinek figyelembe vételével történik, és arra építve a támogató munka megtervezésére fókuszál. Ekkor kerül átbeszélésre, hogy konkrétan milyen módon történik a támogatott lakhatás keretében a komplex szükségletfelmérésben meghatározott szolgáltatási elemek biztosítása.

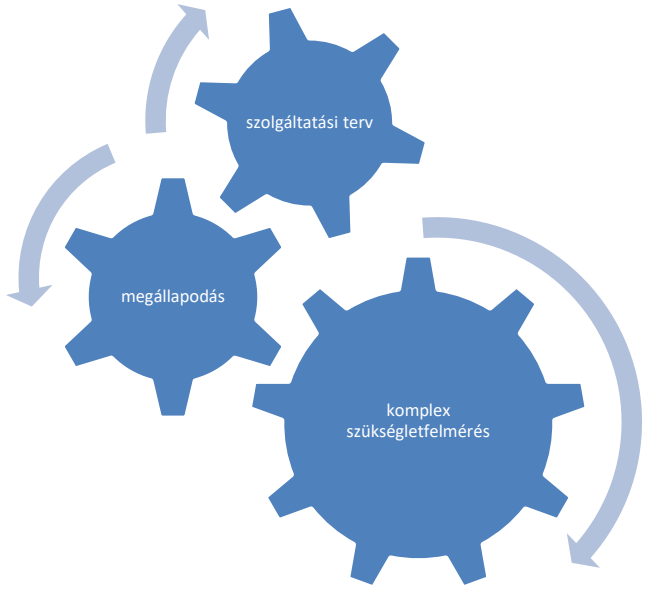
A komplex szükségletfelmérésben meghatározott szolgáltatási elemek nyújtása során a támogatott lakhatást biztosító a már korábban bemutatott döntése értelmében mérlegeli, hogy saját fenntartásában vagy külső szolgáltató igénybevételével biztosítja a szükséges szolgáltatási elemeket. Amennyiben ez külső szolgáltató bevonásával történik, úgy megvizsgálja, hogy az adott településen mely szolgálatók elérhetőek, és a velük való egyezetetés és végül megállapodás értelmében melyek vonhatók be a szolgáltatás nyújtásba. Így könnyen lehet, hogy egy adott szolgáltatási elem biztosítása akár 3-4 szolgáltatóval is megvalósulhat. Természetesen köztük különbségek lesznek, ami adódhat az ellátási típus különbségeiből, a szolgáltató által deklarált célból, és számos olyan tényezőből, amik az adott szolgáltatót egyedivé teszik. Mindezek figyelembe vételével kell majd a támogatott lakhatást biztosítónak az adott igénylő számára leginkább megfelelő szolgáltatót kiválasztani és annak igénybevételét számára felkínálni. A tájékoztatás során annak ismertetésére is ki kell térni, hogy miért ezt a konkrét szolgáltatót ajánlja az intézmény az

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

igénybevevőnek, és ez milyen előnyöket jelent majd az ő számára. A konkrét szolgáltatási elem igénybevételével kapcsolatosan azt is meg kell beszélni, hogy a térítési díj fizetése miként fog alakulni az adott elem vonatkozásában (összeg és fizetési mód).

Előfordulhat, hogy az igénybevevő úgy ítéli meg, hogy számára nem kifizetődő egy adott szolgáltatási elem igénybevétele, így inkább nem szeretné azt kérni, ugyan a szükségletfelmérés során feltárt szükségletként jelent meg. Az ilyen esetben az esetfelelős feladata, hogy motiválttá tegye az adott személyt az igénybevételre, megmutatva az előnyöket, amikhez ezáltal juthat. Éppen ezért az is előfordulhat, hogy az támogatott lakhatásba költözéskor azonnal nem kezdődik meg minden szolgáltatási elem igénybevétele.

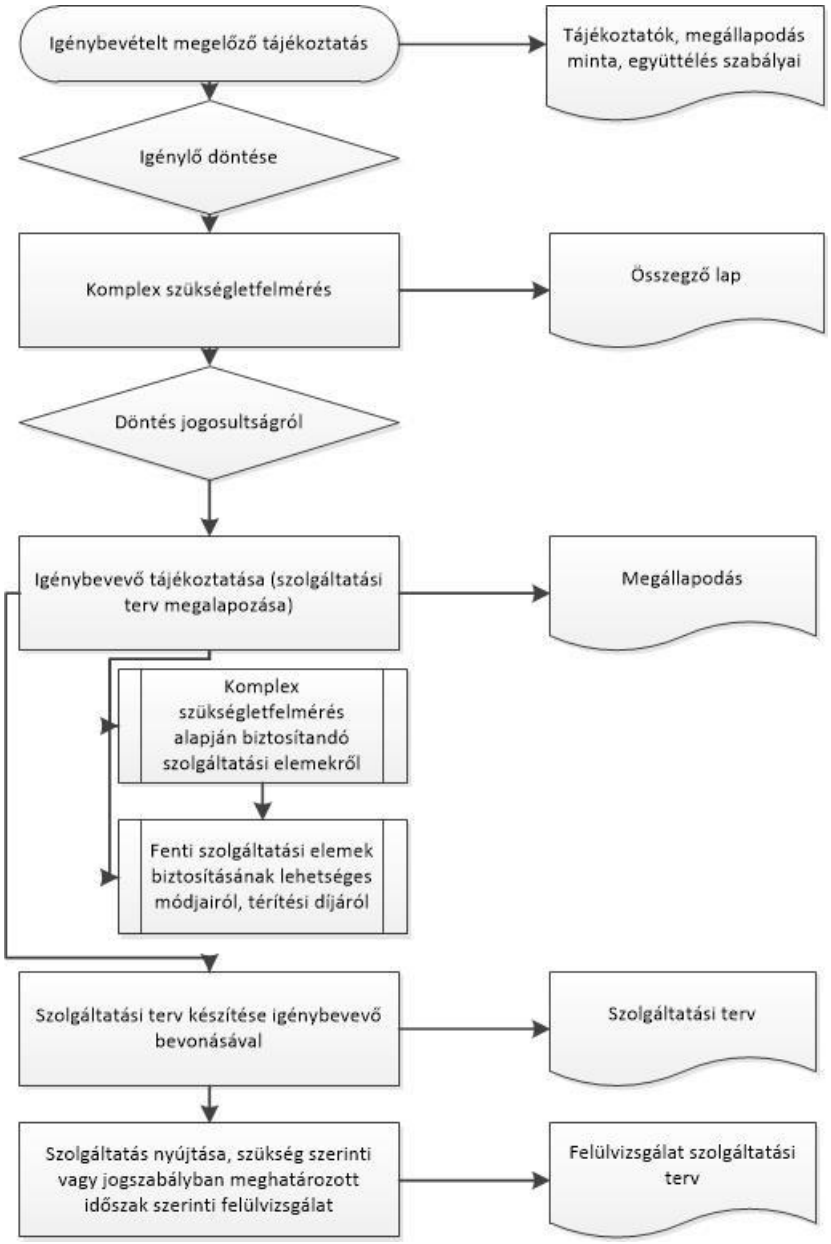
A tervezett tevékenységek rögzítése a szolgáltatási tervben történik. A szolgáltatási tervbe már azok a feladatok kerülnek be, amelyek az igénybevevővel/törvényes képviselőjével átbeszéltek alapján közös tervként kerültek beazonosításra. Lényeges tényező, hogy a támogatott lakhatás igénybevételét a megállapodás alapozza meg, a szolgáltatási terv az igénybevevől folytatott szakmai munka, támogatás alapdokumentuma, amely a komplex szükségletfelmérésen alapul, csakúgy, mint a megállapodás.



5. ábra: Komplex szükségletfelmérés – megállapodás – szolgáltatási terv összefüggései (saját szerkesztés)

A fenti ábrán jól látható, hogy a komplex szükségletfelmérés, a megállapodás és a szolgáltatási terv egymással szoros összefüggésben állnak, így tartalmukban is meg kell teremteni az összhangot.

A komplex szükségletfelmérés eredményének átbeszélése az ellátást igénybevevővel, preferenciáinak megismerése, az egyes szükségletekre igénybe vehető szolgáltatások ismertetése, azok költsége. (részletes tájékoztatás)



6. ábra: Tájékoztatási folyamat a támogatott lakhatás igénybevétele során

A szolgáltatási elemek kiválasztásának módja

Az, hogy az igénybevevő számára szükséges szolgáltatási elemek milyen módon kerülnek biztosításra, a támogatott lakhatás biztosítójának feladata. A támogatott lakhatást nyújtó fenntartója dönt arról, hogy alapvetően (általános érvényű döntés) a lehetséges biztosítási módok közül melyeket szeretné érvényesíteni az általa

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

fenntartott támogatott lakhatásban. A döntés lehet szolgáltatási elemenként eltérő, de az is lehetséges, hogy egy adott szolgáltatási elem többféle módon kerül biztosítása.

Azt, hogy az adott igénybevevő számára szükséges szolgáltatási elemet milyen módon biztosítják a támogatott lakhatásban, az támogatott lakhatás intézmény kompetenciájában tartozik eldönteni a fentiekben ismertetett fenntartói döntés alapján. A támogatott lakhatás intézmény dolgozója az adott egyén helyzetét, állapotát (komplex szükségletfelmérés eredménye) és az általa megfogalmazott igényeket figyelembe véve javasol igénybevételei módot/módokat az igénybevevő számára figyelembe véve, hogy az elérhető lehetőségek közül melyik lesz számára a leginkább megfelelő.

A végleges döntés az igénybevevővel/törvényes képviselőjével együttesen történik, és ezt követően kerül rögzítésre a megállapodásban és a szolgáltatási tervben is.

A szolgáltatási terv véglegesítése, írásbeli rögzítése

- 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Rendelet)

A Rendelet 12/A.§ (1) és (2) bekezdése előírja, hogy a támogatott lakhatás igénybevevői esetében egyéni szolgáltatási tervet kell készíteni a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján.
A Rendelet 12/A.§ (3) bekezdésében az is meghatározásra került, hogy a szolgáltatási tervet milyen tartalommal kell biztosítani. Ennek értelmében az egyéni szolgáltatási terv tartalmazza:

- az Szt. 75. § (1) bekezdés b)-d) pontja szerinti szolgáltatások nyújtásának felelőseit *(azaz a lakhatást kivételével valamennyi szolgáltatási elem)*,
- a szolgáltatásnyújtással elérendő rövid- és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
- az életvitel támogatását szolgáló tevékenységek körét és a megvalósításhoz szükséges eszközöket,
- a kockázati tényezők felsorolását és azok elhárításának lehetséges eszközeit, módját és eljárásrendjét,
- az ellátást igénybevevőnek a társadalomba, a közösségbe történő beilleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket,
- a család és az egyéb támogatók bevonásának módját, a támogatói háló tagjait,
- az Szt. 75. § (3) bekezdése alapján a más szervezet által biztosított szolgáltatásokat és azok felelőseit.

Összegezve tehát a szolgáltatási terv azokat a tevékenységeket, segítői beavatkozásokat tartalmazza, amelyek reflektálnak a komplex szükségletfelmérés során beazonosított szükségletekre és az igénybevevővel átbeszélt, egyeztetett célokhoz rendeltek. Mindezt erősíti az is, hogy az írásban rögzített szolgáltatási terv akkor érvényes, ha azon a szolgáltatást nyújtó, a támogatott lakhatás intézményvezetője és az igénybevevő is aláírt.

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Komplex szükségletfelmérés alapján szolgáltatási terv készítése – gyakorlati tevékenység

A szekcióvezető által hozott, fiktív vagy anonim komplex szükségletfelmérés alapján, célcsoportonkénti bontásban történik a szolgáltatási terv készítése csoportmunkában. A csoportok feldolgozzák a kapott dokumentumokat, és az ismertetett szempontok alapján elkészítik az adott igénybevevő szolgáltatási tervét.

Az elkészült szolgáltatási terveket prezentálják, és átbeszélésre kerülnek a készítése közben felmerült nehézségek, dilemmák, valamint az esetleges információhiányos területek, valamint a csoporttagok által alkalmazott releváns gyakorlatok. Külön kitérnek a csoportmunka módjára, és a prezentációk, szekcióvezetői reflexiók során kiemelésre kerülnek a feltárt jó gyakorlatok. A gyakorlat során megvalósul a tapasztalatcsere, valamint a folyamat és a dokumentumok összefüggései láthatóvá válnak.

Szolgáltatási terv felülvizsgálata: értékelés, újratervezés (diasor alapján)

A Rendelet 12/A.§ (4) bekezdése rendelkezik arról, hogy az egyéni szolgáltatási tervet milyen időközönként szükséges felülvizsgálni az alábbiak szerint:

> *„Az egyéni szolgáltatási tervet a szolgáltatás nyújtásának **kezdő időpontjától számított három hónap** elteltével felül kell vizsgálni, majd ezt követően **legalább félévente** értékelni, és szükség esetén - a komplex szükségletfelmérés eredményére és tartalmára figyelemmel - módosítani kell.”*

Csakúgy, mint a terv készítésekor, ezúttal is az igénybevevő aláírásával elfogadja az abban foglaltakat. Rendelet 12/A.§. (5) bekezdése:

> *„Az egyéni szolgáltatási tervet és a (4) bekezdés szerinti módosításait az intézményvezető, a támogatott lakhatást igénybevevő személy, valamint az Szt. 75. § (1) bekezdés b)-d) pontja szerinti szolgáltatásokat nyújtó intézmény, szolgáltató vezetője által kijelölt személy írja alá.”*

A szolgáltatási terv és egyéb intézményi dokumentáció összefüggései

A folyamat összegzéseként fontos kiemelni, hogy az intézményi dokumentáció minden egyes eleme egymással szoros összefüggésben van, így igaz ez az egyéni szolgáltatási tervre és az ahhoz kapcsolódó dokumentumokra.

A szolgáltatási terv alapja a komplex szükségletfelmérés eredményét rögzítő **Összegző lap**, kiegészítve a Komplex támogatási szükségletmérő **eszköz** – Útmutató a fogyatékos, pszichiátriai problémákkal élő, illetve szenvedélybeteg emberek támogatási szükségletének felmérésére kidolgozott módszerhez, továbbá a támogatott lakhatásban való alkalmazáshoz című dokumentummal.

A szolgáltatási tervben csak olyan szolgáltatási elemek körébe tartozó tevékenységek szerepelhetnek, amelyeket a komplex szükségletfelmérés megalapoz, rögzítve vannak az intézmény szakmai működését bemutató alapdokumentumban, a **Szakmai Programban**. A szolgáltatási elemek biztosítása a Szakmai Programban meghatározott módon történhet. Mindezeket az ellátást igénybevevő **megállapodásában** is szerepeltetni szükséges. Minden intézménynek kiemelt figyelmet kell fordítania arra, hogy ezen dokumentumok egymással összhangban álljanak, így bármely

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

módosítása során figyelemmel kell lenni a kapcsolódó többi dokumentumra is.

Felhasznált irodalom:

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Székhely:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Postacím:1132 Budapest, Visegrádi utca 49.
Honlap: www.szgyf.gov.hu

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE