SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI FŐIGAZGATÓSÁG

DOKUMENTÁCIÓS RENDSZEREK HATÉKONY HASZNÁLATA SZOCIÁLIS TERÜLETEN

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

DOKUMENTÁCIÓS RENDSZEREK HATÉKONY HASZNÁLATA SZOCIÁLIS TERÜLETEN

HALLGATÓI TANANYAG

Szerzők

Ráczné Németh Teodóra

Szakmai lektor

Dr. Horváth László

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt

Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

A kiadvány a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001

azonosítószámú,

Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt

keretében készült

Kiadja Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

Telefon: +36 1 769 1704

www.szgyf.gov.hu

Felelős kiadó Benedek István Zsolt főigazgató

Budapest, 2020.

Tartalom

Bevezetés 5

1. Alapismeretek 10

1.1. Működést meghatározó dokumentumok 11

1.2. Igénybevevői Nyilvántartás 23

1.3. Az ellátáshoz közvetlenül kapcsolódó dokumentációk 24

2. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások 26

2.1. Alapszolgáltatások – idősek (házi segítségnyújtás, nappali ellátás) 27

2.2. Alapszolgáltatások – fogyatékos személyek ellátása (támogató szolgálat, nappali ellátás) 32

2.3. Alapszolgáltatások – pszichiátriai és szenvedélybetegek (közösségi ellátás, alacsonyküszöbű ellátás, nappali ellátás) 37

2.4. Hajléktalan személyek ellátása (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona) .. 42

2.5. Szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) –átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs célú intézmények, lakóotthonok, ápolást, gondozást nyújtó intézmények 49

2.6. Család- és gyermekjóléti szolgáltatás – szolgálat és központ - feladatok a családsegítés területén 57

3. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások 60

3.1. Alapszolgáltatások – idősek (házi segítségnyújtás, nappali ellátás) 62

3.2. Alapszolgáltatások – fogyatékosok (támogató szolgálat, nappali ellátás) 65

3.3. Alapszolgáltatások – pszichiátriai és szenvedélybetegek (közösségi és alacsonyküszöbű ellátások, nappali ellátások) 68

3.4. Hajléktalan személyek ellátása (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona) .. 71

3.5. Szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) – átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, rehabilitációs célú lakóotthonok, ápoló-gondozó otthonok, támogatott lakhatás 77

3.6. Család- és gyermekjóléti szolgáltatás - családsegítés 84

4. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások a fenti modulokhoz kapcsolódóan 86

Felhasznált irodalom 88

Jogszabályok 89

Bevezetés

Köszöntjük a 10 órás "***Dokumentációs rendszerek hatékony használata szociális területen"*** c. szakmai e-learning típusú képzésen!

Ez a modern képzési forma, ledöntve a térbeli és időbeli határokat, lehetővé teszi a képzés tananyagához való rugalmas hozzáférést és annak egyéni ütemben történő elsajátítását.

- A képzés teljes tartalmát a megadott elektronikus felületen éri el. A tananyag feldolgozására az Ön által meghatározott időbeosztásban és ritmusában kerülhet sor a megadott határidőig.
- A képzés vizsgával zárul, amit az elektronikus felületen tud teljesíteni a megadott határidőig. A határidő lejártát követően a teszt megírására nincs lehetőség.

Mit ad Önnek a "*Dokumentációs rendszerek hatékony használata szociális területen"* c. továbbképzés, milyen kompetenciákkal bővül szakmai tudása?

A továbbképzés célja segítséget nyújtani a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokban/intézményekben foglalkoztatott szakemberek számára sok esetben nehézséget jelentő online és offline dokumentációs teendők teljesítésében. A továbbképzés elvégzésével olyan ismeretek, módszerek és eszközök birtokába jut, amelyek fejlesztik a résztvevő szakemberek mindennapi munkájának, valamint az ellátórendszer működésének hatékonyságát és időoptimalizálását.

Hogyan épül fel a "*Dokumentációs rendszerek hatékony használata"* c. továbbképzés?

Tananyagegység	Óraszám	Forma
1. Szakmai e-learning	10 óra (5 óra elmélet 5 óra gyakorlat)	e-learning

Általános forgatókönyvi utasítások a teljes tananyag e-learning felületre történő adaptációhoz

A főszöveg, a tananyag tényleges szövege Arial 10; 1,15 sorközzel. Az új kifejezések, kulcsszavak vastagítással kiemelésre kerültek. Kérjük, hogy a szövegezésben alkalmazott betűtípusok (pl.: félkövér, dőlt) megtartását; valamint a fejezetek és alfejezetek címének feltüntetését, az azokhoz tartozó sorszámmal együtt. Fontos a tartalmak sorrendiségének megtartása.

“Az alfejezetekhez tartozó Összefoglaló szövegdoboz (Összefoglalás-Cél-Kulcsszavak-Tanulást segítő kérdések-Felhasznált irodalom) feltüntetése önálló képernyőn való elhelyezéssel javasolt.

Fontos, hogy felugró ablakban szükséges a törzsanyaghoz, magyarázó-, és opcionális szövegrészhez és az ábrákhoz tartozó, **lábjegyzetben feltüntetett források, hivatkozások** megjelenítése is.

Fontos, hogy a tananyag megtekintésének elkezdése előtt feltüntetésre kerüljön a résztvevők számára, a törzsanyag és opcionális szövegrész eltérő célú tartalmának alábbi* rövid leírása és feltüntetésének módja; valamint, hogy az önellenőrző- és vizsgakérdések a törzsanyagból kerülnek ki.

*

- „A törzsanyag a főbb információkat tartalmazó szövegrész, mely a képzéshez kötődő tudástár alappilléreit képezi.
- Az opcionális szövegrész a képzés tananyagához kötődő érdekességeket tartalmazza, mely kiszélesíti a résztvevők témával kapcsolatos ismereteit.

A törzsanyag tartalma elsőként jelenik meg a képernyőképeken. Az opcionális szövegrészeket tartalmazó felugró ablakok megnyitása ajánlott, de nem kötelező.”

A képernyőn azok **ábrák** feltüntetése szükséges, melyek esetében az ábrák száma a tartalom típusokhoz tartozó színek (zöld, kék) egyikével jelölt. pl.: *1. sz. ábra*

Forgatókönyvi utasítások a tananyag minden önellenőrző kérdésére vonatkozóan

Az önellenőrző kérdések az e-learning tananyagrészre kiterjedően, az egyes fejezetekhez kötődnek, megjelenítése így az adott fejezetek után célszerű. Az önellenőrző kérdések nem a vizsgateszt kérdései közül kerülnek ki, azonban a legtöbb hasonló tartalommal bír. A válaszok megjelölés után azonnal feltüntetendő az ellenőrzés. Hibás válasz esetén nincs lehetőség új próbálkozásra. Az önellenőrző kérdések a vizsgateszt pontszámításába nem számítanak bele. **Az 1. és a 4. fő fejezet végén minden résztvevő számára azonosak a 2-2 db kérdés. A 2. és 3. fejezet alfejezetei esetében pedig résztvevői csoportonként oszlanak meg. Így az összes kérdésből az egyes csoportok résztvevői összesen 8 db önellenőrző kérdéssel találkoznak.** Az önellenőrző kérdések helyes válaszai zöld, félkövér betűtípussal jelöltek.

Forgatókönyvi utasítások a modulok beállításához

Mivel a továbbképzés modulrendszerben valósul meg, így fontos, hogy minden résztvevő első lépésként adja meg, hogy milyen munkakörben dolgozik és mely ellátási területen. Elsőként a munkakör meghatározása történjen, úgy, hogy csak egy kiválasztási lehetősége legyen a résztvevőnek. Ehhez relevancia beállításával kapcsolódjanak az ellátási területek – azaz, ha már kiválasztotta a munkakört, akkor csak az abban az esetben releváns ellátások közül tudjon választani, amelyek esetében szintén egy választási lehetőség legyen adott.

Munkakörök és a kapcsolódó ellátási területek:

Szociális munkatárs – szenvedélybetegek alacsonyküszöbű szolgáltatása, szenvedélybetegek közösségi ellátása, utcai szociális munka, idősek nappali ellátása, pszichiátriai betegek nappali ellátása, szenvedélybetegek nappali ellátása, hajléktalan személyek nappali melegedője, időskorúak átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, fogyatékos személyek átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye, szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona, szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona, idősek otthona, fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona

Segítő – támogató szolgálat, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, szenvedélybetegek közösségi ellátása, utcai szociális munka, fogyatékos személyek nappali ellátása, hajléktalan személyek nappali melegedője, éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, hajléktalan személyek otthona, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona

Asszisztens: étkeztetés szociális alapszolgáltatás

Terápiás munkatárs (pszichiátriai, fogyatékos, idős, szenvedélybeteg ccs.) – támogató szolgálat, szenvedélybetegek alacsonyküszöbűellátása, szenvedélybetegek közösségi ellátása, , idősek nappali ellátása, fogyatékos személyek nappali ellátása, pszichiátriai betegek nappali ellátása, szenvedélybetegek nappali ellátása, időskorúak és fogyatékos személyek átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye, szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona, szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona, idősek otthona, fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona

Ápoló – házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, idősek nappali ellátása, időskorúak és fogyatékos személyek átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye, szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona, pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona, szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona, idősek otthona, fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona

Gondozó (pszichiátriai, fogyatékos, idős, szenvedélybeteg ccs.) – házi segítségnyújtás, támogató szolgálat, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, szenvedélybetegek közösségi ellátása, , idősek nappali ellátása, fogyatékos személyek nappali ellátása, pszichiátriai betegek nappali ellátása, szenvedélybetegek nappali ellátása, időskorúak és fogyatékos személyek átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye, szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona, pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthona, szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona, idősek otthona, fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona, hajléktalan személyek otthona

Szociális asszisztens – család- és gyermekjóléti szolgálat, család- és gyermekjóléti központ

Családsegítő – család- és gyermekjóléti szolgálat, család- és gyermekjóléti központ
Esetfelelős – fogyatékos személyek támogatott lakhatása, pszichiátriai betegek támogatott lakhatása, szenvedélybetegek támogatott lakhatása
Esetmenedzser – család- és gyermekjóléti központ
Vezető ápoló – időskorúak átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, fogyatékos személyek otthona, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, idősek otthona, fogyatékos személyek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona

Tartalomrészek felosztása modulok szerint

Résztvevők csoportjai	Fejezetek, alfejezetek	Önellenőrző kérdések
Minden résztvevő	1., 1.1., 1.2., 1.3., 2., 3., 4.	1. fejezet végén:**1., 2.** 4. fejezet végén **29., 30.**
idősek (házi segítségnyújtás, nappali ellátás)	2.1.; 3.1.	2.1. alfejezet végén: **5., 6.** 3.1. alfejezet végén: **17., 18.**
fogyatékos személyek ellátása (támogató szolgálat, nappali ellátás)	2.2.; 3.2.	2.2. alfejezet végén: **7., 8.** 3.2. alfejezet végén: **19., 20.**
pszichiátriai és szenvedélybetegek (közösségi ellátás, alacsonyküszöbű ellátás, nappali ellátás)	2.3.; 3.3.	2.3. alfejezet végén: **9., 10.** 3.3. alfejezet végén: **21., 22.**
Hajléktalan személyek ellátása (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona)	2.4.; 3.4.	2.4. alfejezet végén: **11., 12.** 3.4. alfejezet végén: **23., 24.**
Szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) –átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs célú intézmények, lakóotthonok, ápolást, gondozást nyújtó intézmények	2.5.; 3.5.	2.5. alfejezet végén: **13., 14.** 3.5. alfejezet végén: **25., 26.**
Család- és gyermekjóléti szolgáltatás – szolgálat és központ	2.6.; 3.6.	2.6. alfejezet végén: **15., 16.** 3.6. alfejezet végén: **27., 28.**

Rövid felvezető az e-learning képzéshez, amely három blokkra osztható az alábbiak szerint:

1. blokk: Az e-learning képzés céljának meghatározása a fentiekben megfogalmazottak szerint.
2. blokk: A képzés szükségességének indoklása – összefoglalás „Miért szükséges a dokumentációs rendszerek összefüggéseinek ismerete?” című alfejezete
3. blokk: Jogszabályi háttér – a fentiekben felsorolt jogszabályok megjelenítésével, és a hozzá kapcsolódó bevezető szövegrésszel.

A fejlesztő általános forgatókönyvi utasításai a teljes tananyag e-learning felületre történő adaptációhoz

A dokumentumok szerinti kiemelések szükségesek, a lényeges tartalmak szövegdobozba történő emelése is fontos a fentiekben megjelenítettek szerint. Kérem, hogy a jogszabályi idézetek (jelenleg a szövegben behúzással, döntve és idézőjelben) egyértelműen elkülönülve jelenjenek meg, ahhoz a szövegrészhez kapcsolódva, amihez a szövegben is kapcsolódnak.

1. Alapismeretek

Összefoglalás: A szociális és a gyermekjóléti intézmények működéséhez szükséges, hogy rendelkezzenek alapdokumentumokkal, amelyek a működés módját határozzák meg, az adott szervezet belső működését, a munkatársak feladatait, egymás közti és külső szervezetekkel való kapcsolatait, az ellátottak számára biztosított egyes szolgáltatások módját, valamint olyan belső szabályokat, amelyek az ellátás minőségi garanciáját jelenthetik.

Cél: A képzés résztvevői ismerjék meg a szolgáltató/intézmény működését meghatározó legfontosabb dokumentumokat, ezek egymáshoz való kapcsolódását és az ellátórendszerben betöltött szerepét.

Kulcsszavak: működést meghatározó dokumentumok, szakmai program, szervezeti és működési szabályzat, Igénybevevői Nyilvántartás, folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Miért fontos, hogy alapos és lényegre törő dokumentációt készítsek, amely nem sablonos, jól mutatja az elvégzett tevékenységeket? Kinek kell ismernie a működést meghatározó dokumentumokat? A feladatellátásban ellátást közvetlenül biztosítóként fontos-e számomra, hogy ismerjem ezeknek a dokumentumoknak a körét? Miért? Mik a kötelezően vezetendő dokumentációk abban az ellátási típusban, amelyben dolgozom? Az általam készített dokumentáció mennyiben követi az ellátási folyamatot? Láthatóvá teszi-e az egyes megtett beavatkozásokat, azok célját és elért eredményét? Kellő információt biztosít-e az ellátást igénybe vevővel folytatott támogató munkáról?

A dokumentáció meghatározó szerepet tölt be a szakemberek mindennapjaiban. Számos területen készítünk dokumentumokat, amelyeknek jelen képzésben három nagy csoportját különböztetjük meg:

1. A szolgáltató/intézmény működését meghatározó dokumentumok
2. Az Igénybevevői Nyilvántartás
3. Szakmai dokumentáció – ellátáshoz közvetlenül kapcsolódó dokumentumok

Ezek között vannak olyanok, amelyek elkészítése a szervezet létrejöttekor szükséges, a későbbiekben pedig felülvizsgálatra érdemesek. Míg mások – az Igénybevevői Nyilvántartás és a szakmai dokumentáció – vezetése összefügg a napi munkavégzéssel, így rendszeres és folyamatos, ellátási típusonként eltérő gyakorisággal. Az adott szervezeten belül minden munkatárs feladatkörében szerepel dokumentációs tevékenység, de ez munkakörönként eltérő, és a fenti csoportosításban bemutatott dokumentumok nem mindegyikét érinti. Azonban lényeges, hogy valamennyi dolgozó számára látható legyen, hogy ezek a dokumentumok miként kapcsolódnak egymáshoz, és miként alkotnak egységes, átlátható működést tükröző rendszert. A jól elkészített dokumentáció segítheti a szervezetben dolgozók munkáját, míg a nem vagy sablonosan elkészült dokumentumok ezzel épp ellentétes hatást fejtenek ki, nehezítve a folyamatok átláthatóságát.

1.1. Működést meghatározó dokumentumok

A **szociális ellátások** esetében az alapvető, működést megalapozó dokumentumok körét a Szakmai rendelet 5. § (1) és (2) bekezdése határozza meg, amely szociális szolgáltatókat és intézményeket különböztet meg. Szociális szolgáltatónak a szociális alapszolgáltatást nyújtók – a nappali ellátás kivételével – minősülnek, míg szociális intézmények a szakosított ellátást biztosítók és a nappali ellátások.

A Szakmai rendelet értelmében a **szociális szolgáltatónak** az alábbiakkal kell rendelkeznie (5. § (1) bekezdés):

a) szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzéssel,
b) alapító okirattal, ha a szociális szolgáltató költségvetési szerv,
c) az egyszemélyes szolgálatot kivéve **szervezeti és működési szabályzattal**,
d) **szakmai programmal**,
e) a foglalkoztatottak **munkaköri leírásával**,
f) az 1. számú melléklet III.1. és III.3. pontjában meghatározott szabályzatokkal, azaz
- *munkavédelmi szabályzattal,*
- ***gépjármű használati szabályzattal,***

g) az egyszemélyes szolgálat kivételével az 1. számú melléklet I.1., II.3. és III.2. pontjában meghatározott szabályzatokkal, azaz
- ***iratkezelési szabályzattal,***
- *anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzattal,*
- *tűzvédelmi szabályzattal.*

Szakmai feladatellátáshoz történő szoros kapcsolódás miatt a fentiekben kiemelt alapdokumentumokról és azok kapcsolódásáról fogunk beszélni a szakmai dokumentációval.

A **szociális intézmények** esetében külön rendelkezik a kötelező, működést meghatározó dokumentumokról a Szakmai rendelet. Eszerint szociális intézménynek rendelkeznie kell:
a) az 5. § (1) bekezdés a)-e) pontja szerinti dokumentumokkal,
b) házirenddel,
c) az 1. számú mellékletben meghatározott szabályzatokkal, nappali ellátást nyújtó intézmény esetében az 1. számú melléklet I.2. pontja szerinti szabályzat kivételével.

I. Az intézmény működésével összefüggő szabályzatok
- *1. iratkezelési szabályzat*
- *2. érdek-képviseleti fórum működésének szabályzata*

II. Gazdasági szabályzatok
- *1. számviteli szabályzat*
- *2. pénzkezelési szabályzat*
- *3. anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzat*
- *4. vagyonvédelmi szabályzat*

III. Műszaki ellátási szabályzatok
- *1. munkavédelmi szabályzat*
- *2. tűzvédelmi szabályzat*
- *3. gépjármű használati szabályzat*

Külön rendelkezés szól a támogatott lakhatásról. A Szakmai rendelet 5. § (4) bekezdése értelmében a **támogatott lakhatás** fenntartójának rendelkeznie kell:
a) az 5. § (1) bekezdés a)-e) pontja szerinti dokumentumokkal,

b) az együttélés szabályaival, amelyet az egyéni szükségletek és igények figyelembevétele mellett a lakókkal közösen alakít ki, és amelyben meg kell határozni

ba) az együttélés szabályait,

bb) a háztartással kapcsolatos feladatok megosztását,

bc) a konfliktuskezelés módját, eredménytelensége esetére az azokról való döntés eljárását,

bd) az ellátást igénybevevő jogainak sérelme esetén alkalmazandó jelzőrendszer szabályait,

be) az intézményi jogviszony megszűnésének szabályait,

bf) a befizetett belépési hozzájárulás időarányos visszafizetésének módját és részletes szabályait,

c) az Szt. 75. § (5) bekezdés c) pontja esetében az 1. számú mellékletben meghatározott szabályzatokkal, ide nem értve az 1. számú melléklet I. pontja szerinti szabályzatokat,

Szt. 75.§ (5) bekezdés c) pontja: A lakhatási szolgáltatás c) legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében biztosítható.

d) az Szt. 75. § (1) bekezdés b)-d) pontja szerinti szolgáltatások biztosítása esetében

Szt. 75.§ (1) A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek - ide nem értve a demens személyeket - és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

b) az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esetvitelt,

c) a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást,

d) az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén

da) a felügyeletet,

db) az étkeztetést,

dc) a gondozást,

dd) a készségfejlesztést,

de) a tanácsadást,

df) a pedagógiai segítségnyújtást,

dg) a gyógypedagógiai segítségnyújtást,

dh) a szállítást,

di) a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

az 1. számú melléklet I.1. alpontjában, II. és III. pontjában meghatározott szabályzatokkal,

I. Az intézmény működésével összefüggő szabályzatok

1. iratkezelési szabályzat

II. Gazdasági szabályzatok

1. számviteli szabályzat

2. pénzkezelési szabályzat

3. anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzat

4. vagyonvédelmi szabályzat

III. Műszaki ellátási szabályzatok

1. munkavédelmi szabályzat

2. tűzvédelmi szabályzat

3. gépjármű használati szabályzat

e) a szolgáltatás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó érvényes felelősségbiztosítási szerződéssel.

A szolgáltatás/intézmény működését meghatározó dokumentumok	egyszemélyes szociális szolgáltató	szociális szolgáltató (nem egyszemélyes)	szociális intézmény (támogatott lakhatás kivételével)	Támogatott lakhatás	
				támogatott lakhatás – minden esetben kötelező dokumentumai	Szt. 75. §5) c) pont szerinti eset (lakhatás legfeljebb 50 fő elhelyezésére alkalmas épületben)
szolgáltatói nyilvántartásba történő bejegyzés	x	x	x	x	x
bírósági bejegyző határozat (nem állami és egyházi szervezetek)	x	x	x	x	x
alapító okirat (költségvetési szerv esetén)	x	x	x	x	x
szervezeti és működési szabályzat		x	x	x	x
szakmai program	x	x	x	x	x
foglalkoztatottak munkaköri leírása	x	x	x	x	x
iratkezelési szabályzat		x	x		
érdekképviseleti fórum működésének szabályzata			x		x
számviteli szabályzat			x		x
pénzkezelési szabályzat			x		x
anyaggazdálkodási, leltár és selejtezési szabályzat		x	x		x
vagyonvédelmi szabályzat			x		x
munkavédelmi szabályzat	x	x	x		x
tűzvédelmi szabályzat		x	x		x
gépjármű használati szabályzat	x	x	x		x
házirend			x		
együttélés szabályai				x	x

1. sz. táblázat: A szolgáltatás/intézmény működését meghatározó dokumentumok összefoglaló táblázata (saját szerkesztés)

Összességében elmondható, hogy a szociális szolgáltató vagy intézmény akkor működhet, ha annak működési rendje a fenti szabályzatokban, dokumentumokban meghatározott. Ezek a dokumentumok alapozzák meg a transzparens működést. Éppen ezért lesz kiemelten fontos, hogy köztük összhang legyen, egymással szoros összefüggésben álljanak.

Szakmai program

Valamennyi szolgáltatónak és intézménynek rendelkeznie kell szakmai programmal, ami a szakmai munka alapdokumentuma. Ebben tudja megfogalmazni az ellátást biztosító, hogy milyen célkitűzés mentén, milyen célcsoport(ok) számára és milyen módon kínál szolgáltatásokat, valamint, hogy azok milyen módon vehetők igénybe. Lényeges, hogy a megfogalmazottak során világossá váljon, hogy az adott szolgáltató/intézmény ismeri a helyi szükségleteket, és azokra adekvát választ adó programot dolgozott ki, azaz a helyi specifikumokat tükröző programról van szó.

Szociális szolgáltatók, intézmények esetében a Szakmai rendelet 5/A. §-a rendelkezik arról, hogy mit kell tartalmazni ennek az alapdokumentumnak. Az (1) bekezdés értelmében a szakmai programnak tartalmaznia kell:

- a szolgáltatás célját, így különösen
  - a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatását, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírását,
  - a más intézményekkel történő együttműködés módját,
- az ellátandó célcsoport megnevezését,
- azt, hogy a fenntartó a 2. § l) pontja szerinti szolgáltatási elemek közül melyeket biztosítja,
- az ellátás igénybevételének módját,
- a szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módját.

A szolgáltatás célja fejezetben kerül bemutatásra a megvalósítani kívánt konkrét program a létrejövő kapacitásokkal, a nyújtott szolgáltatáselemekkel és tevékenységek leírásával, amelyhez szorosan kapcsolódik a más intézményekkel történő együttműködés módjának bemutatása. Ebben a fejeztben az adott **szolgáltató/intézmény koncepciójának megismertetésére** helyeződik a hangsúly, világosan láttatva, hogy az adott ellátási forma **miként illeszkedik a helyi ellátások rendszerébe**. Ezt erősíti az együttműködések módjának bemutatása. Itt nyílik lehetőség arra, hogy a szakmai munkát támogató együttműködések rögzítésre kerüljenek a stratégiai szempontból fontos partnerek kiemelésével. Éppen ezért nem elegendő általános és felsorolás jellegű leírást adni, hanem konkrét, tevékenységekhez kötött leírás szükséges. Be kell mutatni, hogy az adott partner milyen szerepet tölt be a szolgáltatás nyújtásában, és konkrétan mely tevékenységekhez kapcsolódóan valósul meg az együttműködés. Az együttműködés szolgáltatásra kifejtett hatásának ismertetése teszi teljessé a fejezetet. Az ellátandó **célcsoport** fejezet rövid, kompakt megfogalmazását jelenti annak, hogy a szolgáltató fenti koncepcióban bemutatott konkrét programja kikre irányul. A fejezet jelentőségét az adja, hogy a jogszabályi definíción túl itt nyílik lehetősége a szolgáltatónak, hogy a helyben azonosított szükségletek alapján specifikálja a célcsoportját.

Tartalmi szempontból a legrészletesebb szakasza a szakmai programnak a következő fejezet, amelyben a **szolgáltatási elemek** mentén történik az első fejezetben leírt koncepció részletes kidolgozása. A jelenlegi szabályozás értelmében a szolgáltatási elemek ellátási típusokhoz rendelése a szociális alapszolgáltatásokban, valamint a hajléktalanok átmeneti szállása, az éjjeli menedékhely és a támogatott lakhatás esetében történt meg. A Szakmai rendelet az adott alapszolgáltatás részletszabályainak leírásakor kitér arra is, hogy mely szolgáltatási elemek biztosításával történik az adott szolgáltatás nyújtása. A Szakmai Rendelet 2. § l) pontja definiálja a szolgáltatási elemeket. Ezek általános érvényű, bármely ellátási típusra értelmezhető definíciók, amik a szakmai program ezen fejezetének összeállításához irányt mutatnak. Összegezve az eddigieket, elmondható, hogy a szakmai program első fejezetében megfogalmazott koncepció és a Szakmai rendelet szolgáltatási elem definíciói alapján történik ezen fejezet tartalmi kidolgozása.

Célszerű szolgáltatási elemenként haladva bemutatni, hogy azok keretében konkrétan milyen tevékenységek, feladatok megvalósítása tervezett, vagyis valamennyi tervezett tevékenység

besorolásra kerül a szolgáltatási elemekbe. Mindemellett az is fontos, hogy a szolgáltató kitérjen arra, hogy az egyes szolgáltatási elemek miként kapcsolódnak egymáshoz.

A következő fejezet **az ellátás igénybevételének módját** mutatja be, ahol a konkrét eljárási lépések megjelenítésének kell megtörténni. Az érthetőség és átláthatóság érdekében célszerű az eljárási folyamat mentén haladni, az egyes lépéseket megmutatva leírni azt, hogy az adott ellátás esetében pontosan hogyan történhet meg az igénybevétel. Ennek során be kell mutatni, hogy hol lehet kezdeményezni az igénybevételt, milyen dokumentumok szükségesek ehhez, történik-e jogosultság vizsgálat – aminek részletei a későbbiekben bemutatásra kerülnek, – és amennyiben igen, akkor az milyen módon valósul meg, és természetesen azt is szükséges leírni, hogy a folyamatnak milyen időigénye van.

Az utolsó fejezet **a szolgáltatásról történő tájékoztatás helyi módját** tartalmazza, ami kifejezetten a helyben történő lehetséges információs csatornákra, módokra koncentrál. A szolgáltató/intézmény végig gondolja, hogy az ellátni kívánt célcsoport számára mely csatornákon és milyen megfogalmazásban jut el leghatékonyabban az információ, beleértve az együttműködő partnerek által kínált lehetőségeket is.

Az elkészített szakmai program a **mellékleteivel** válik teljessé. A már hivatkozott Szakmai rendelet 5/A. § (2) bekezdése rendelkezik arról, hogy mit kell mellékelni a szakmai programhoz, az alábbiak szerint:
a) az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti **megállapodások** tervezetét, az Szt. 94/C. § (2) bekezdése szerinti kivételekkel,
b) szakosított ellátást nyújtó szociális intézmény esetében a **házirend** tervezetét, már működő intézmény esetén a házirendet,
c) a **szervezeti és működési szabályzatot** vagy annak tervezetét,
d) 50 fő feletti fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona esetében **az intézményi férőhely kiváltási tervet**.

A **megállapodást**, mint az igénybevételt megalapozó dokumentumot, a későbbiekben részleteiben ismertetjük a releváns ellátási típusokhoz kötötten.

A **házirend** tartalmáról szintén a Szakmai rendelet rendelkezik, differenciáltan a nappali ellátás és a bentlakásos intézmények vonatkozásában.
A Szakmai rendelet 80. §-a értelmében a ***nappali ellátást nyújtó intézmény*** házirendje tartalmazza

- az intézmény nyitvatartási idejét,
- az intézmény által nyújtott szolgáltatások körét,
- étkeztetés biztosítása esetén az étkezések számát és az étkeztetés rendjét,
- az intézmény által szervezett foglalkoztatásból származó bevétel felhasználására vonatkozó előírásokat,
- az intézményi jogviszony megszűnésének szabályait,
- az intézmény alapfeladatát meghaladó program, szolgáltatás körét és térítési díját.

Az Szt. és a Szakmai rendelet is több ponton rögzíti a ***bentlakásos intézmények házirendjének*** kötelező tartalmi elemeit. Ezek:

- az együttélés szabályai,
- az intézményből való eltávozás és visszatérés rendje,
- az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai, a látogatás rendje,
- az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak köre,
- a veszélyeztető tárgyak köre, e tárgyak birtoklásának a feltételei, illetve ellenőrzése [Szt. 94/E. § (6)],
- az intézményből történő távozás és visszatérés rendje [Szt. 94/E. § (9)],

- az ellátásra jogosultak érdekvédelmét szolgáló fórum megalakításának és tevékenységének, működésének a szabályai [Szt. 99. §],
- az intézményi jogviszonyban állók és az ellátásra jogosultak érdekvédelmét szolgáló fórum megalakításának és tevékenységének szabályai [Szt. 99/A. §],
- az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályai,
- a ruházattal, textíliával, tisztálkodó szerekkel való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje,
- az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai,
- az egyéni és a közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok,
- az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre és térítési díja.

A Szakmai rendelet 43/A. § (4) bekezdése értelmében az érdekképviseleti fórum működésének és választásának részletes szabályait is a házirend tartalmazza. A szocioterápiás foglalkozásokkal kapcsolatban is kell tartalmazni rendelkezéseket a házirendnek, az alábbiak szerint:

- „A terápiás és képességfejlesztő foglalkozásból származó eredmény az intézményben nyújtott ellátás színvonalának emelésére, valamint a foglalkozásban közvetlenül részt vevők díjazására fordítható. A foglalkozásban közreműködő személyek díjazásának mértékét a házirend határozza meg.
- A képességfejlesztő foglalkozás szervezésére akkor kerülhet sor, ha a munkavégzés intézményen belüli - házirendben rögzített - feltételei adottak.” (Szakmai rendelet 57. § (2)-(3))

A bentlakásos intézmények körét tovább szűkítve, a Szakmai rendelet a **lakóotthonok** házirendjére vonatkozóan fogalmaz meg speciális szabályokat. Egyrészt a már ismertetett bentlakásos intézményi tartalmak kiegészülnek a 96. § (2) bekezdésében foglaltakkal, azaz tartalmazza

- azt, hogy ki, milyen feltételekkel léphet be a szobába az ott élők engedélye nélkül,
- a takarítás rendjét, módját,
- a lakószoba díszítését, felszerelésének kialakítását, a személyes használati tárgyak használatát.

Másrészt hangsúlyozza azt, hogy a lakóotthonban lakók joga, hogy önállóan meghatározzák a házirendben az életvitelükkel kapcsolatos együttélési szabályokat, valamint a látogatók fogadásának rendjét. Ehhez kapcsolódik a Szakmai rendelet 92. § (3) bekezdése, amely értelmében *„A lakóotthon a házirendben szabályozott esetekben - a lakóotthonra engedélyezett férőhelyszámon felül - elhelyezést biztosíthat az ellátást igénybe vevő kiskorú gyermekének. A kiskorú gyermek elhelyezésének biztosítása alapfeladatot meghaladó szolgáltatásnak minősül.”*

Ettől eltérő szabályozás a ***támogatott lakhatás*** vonatkozásában jelenik meg, hiszen esetükben nem kell házirendet készíteni, hanem **együttélés szabályai** nevű dokumentum készítése szükséges. Az együttélés szabályait az intézmény az egyéni szükségletek és igények figyelembevételével, a lakókkal közösen alakítja ki, az alábbi tartalmi elemekkel:

- az együttélés szabályai,
- a háztartással kapcsolatos feladatok megosztása,
- a konfliktuskezelés módja, eredménytelensége esetére az azokról való döntés eljárása,
- az ellátást igénybevevő jogainak sérelme esetén alkalmazandó jelzőrendszer szabályai,
- az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai,
- a befizetett belépési hozzájárulás időarányos visszafizetésének módja és részletes szabályai.

A házirend és az együttélés szabályai tartalmi összehasonlítása		
Házirend		**Együttélés szabályai**
Nappali ellátásban	**Bentlakásos intézményben**	
az intézmény nyitvatartási ideje	az együttélés szabályai	az együttélés szabályai
az intézmény által nyújtott szolgáltatások köre	az intézményből való eltávozás és visszatérés rendje	a háztartással kapcsolatos feladatok megosztása
étkeztetés biztosítása esetén az étkezések száma és rendje	az ellátásban részesülő személyek egymás közötti, valamint a hozzátartozóikkal való kapcsolattartásának szabályai	a konfliktuskezelés módja, eredménytelensége esetére az azokról való döntés eljárása
az intézmény által szervezett foglalkoztatásból származó bevétel felhasználására vonatkozó előírások	az intézménybe bevihető személyes használati tárgyak köre	az ellátást igénybevevő jogainak sérelme esetén alkalmazandó jelzőrendszer szabályai
az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai	a veszélyeztető tárgyak körét, e tárgyak birtoklásának a feltételeit, illetve ellenőrzését	az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai
az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre és azok térítési díja	az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyak átvételének és kiadásának szabályai, a készpénz pénzintézeti betétben történő elhelyezésének a feltételeit, szabályai	a befizetett belépési hozzájárulás időarányos visszafizetésének módja és részletes szabályai
	a ruházattal, textíliával, tisztálkodó szerekkel való ellátás, valamint a ruházat és textília tisztításának és javításának rendje	
	a szocioterápiás foglalkozások szervezésének szabályai	
	az egyéni és a közösségi vallásgyakorlásra vonatkozó szabályok	
	az intézményi jogviszony megszűnésének szabályai	
	a befizetett belépési hozzájárulás időarányos visszafizetésének módja és részletes szabályai	
	az intézmény alapfeladatát meghaladó programok, szolgáltatások köre és azok térítési díja, ennek körében különösen az elhelyezés biztosítása az ellátást igénybe vevő kiskorú gyermeke számára, a lakóotthonra engedélyezett férőhelyszámon felül	

	részletes eljárásrend a korlátozó intézkedés alkalmazásának szabályairól	
	az intézményi jogviszonyban állók és az ellátásra jogosultak érdekvédelmét szolgáló fórum megalakításának és tevékenységének szabályai	
	lakóotthon esetében: • látogatók fogadásának rendje • az ott élők engedélye nélkül a szobába belépésre jogosult személy(ek) meghatározása, valamint a szobába belépés feltételei • a takarítás rendje, módja • a lakószoba díszítésének, felszerelése kialakításának, a személyes használati tárgyak használatának rendje	

2. sz. táblázat: A házirend és az együttélés szabályai tartalmi összehasonlítása (saját szerkesztés)

Bár a házirend és az együttélés szabályai között szerepelnek azonos elemek, tartalmukat tekintve mégsem lesznek teljes mértékben megegyezőek, tekintettel a jelentős mértékben eltérő ellátási formára, ami a célkitűzésekben is megjelenik. Az együttélés szabályai már megnevezésében is kifejezi, hogy a hangsúly arra helyeződik, hogy a különböző szükségletekkel rendelkező személyek milyen módon tudnak egy házban, egymással megfelelő emberi kapcsolatban együtt élni. Ettől eltérően a házirend – a közösség életét szabályozó szempontok mellett – a működtetői oldalt is figyelembe veszi, egy működési egység fenntarthatósági szempontjainak jelentőségét is sugallja.

Az egyéb bentlakásos ellátások esetében a fő cél a teljeskörű ellátás biztosítása, azaz az ellátásbiztonság garanciális elemeként jelenik meg a házirend, ami a zökkenőmentes működtetést hivatott elősegíteni.

A szervezet működtetését meghatározó dokumentum **a szervezeti és működési szabályzat**, amelynek tartalmi elemeit a Szakmai rendelet 5/B. §-a határozza meg az egyházi és nem állami fenntartók esetében; az állami fenntartású (közvetlen állami és önkormányzati fenntartású) intézmények esetén pedig az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló a 368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet 13. § (1) bekezdése tartalmazza, amelyek az alábbiak:

Egyházi és nem állami fenntartók esetén SzMSz tartalma	**Állami (közvetlen állami és önkormányzati) fenntartók esetén SzMSz tartalma**
az intézmény szervezeti felépítésének leírása	a költségvetési szerv alapításáról szóló jogszabály teljes megjelölése, ha a költségvetési szerv alapításáról jogszabály rendelkezett
szervezeti ábra	a költségvetési szerv alapító okiratának – ha azt az alapítás óta módosították, a hatályos, egységes szerkezetbe foglalt alapító okiratának – kelte, száma, az alapítás időpontja
több személyes gondoskodási forma egy szervezeti keretben történő megszervezése esetén a szervezeti forma	az ellátandó, és a kormányzati funkció szerint besorolt alaptevékenységek, rendszeresen ellátott vállalkozási tevékenységek, valamint az

	alaptevékenységet szabályozó jogszabályok megjelölése
belső szervezeti tagozódás, szervezeti egységek megnevezése és feladatköre	azon gazdálkodó szervezetek részletes felsorolása, amelyek tekintetében a költségvetési szerv alapítói, tulajdonosi (tagsági, részvényesi) jogokat gyakorol
szervezeti egységek szakmai együttműködésének, az esetleges helyettesítéseknek a rendje	szervezeti felépítés és működési rend, a szervezeti egységek – ezen belül a gazdasági szervezet – megnevezése, feladatai, a költségvetési szerv szervezeti ábrája
az intézmény irányítási és működési rendjével kapcsolatos kérdések, ideértve a munkáltatói jogok gyakorlásának rendjét	azon ügykörök, amelyek során a szervezeti egységek vezetői a költségvetési szerv képviselőiként járhatnak el
	a szervezeti- és működési szabályzatban nevesített munkakörökhöz tartozó feladat- és hatáskörök, a hatáskörök gyakorlásának módja, a helyettesítés rendje, az ezekhez kapcsolódó felelősségi szabályok
	jogszabályban meghatározott kivétellel a munkáltatói jogok gyakorlásának – ideértve az átruházott munkáltatói jogokat is – rendje
	az irányító szerv által ezen jogszabályban meghatározottak szerint a költségvetési szervhez rendelt más költségvetési szervek felsorolása

3. sz. táblázat: SzMSz tartalma a fenntartók szerint (saját szerkesztés)

A **szervezeti és működési szabályzatból** válik láthatóvá az adott szolgáltató/intézmény által kialakított struktúra, azaz, hogy a szervezeti egységek milyen alá-fölérendeltségi viszonyok között működnek, milyen irányító és kontroll szerepet betöltő munkakörök kerültek kialakításra és az egyes feladatok hogyan oszlanak meg a szervezet munkavállalói között. E tekintetben fontos, hogy láthatóvá váljanak a feladat- és felelősségi körök, valamint a szükség szerinti helyettesítések megoldási módja. A struktúra transzparens módon kell tükrözze a kialakított vagy kialakítandó működési rendet, illeszkedve a szakmai programban meghatározott feladatokhoz.

Ugyancsak meghatározó jelentőségű **a foglalkoztatottak munkaköri leírása**, amely szoros összefüggésben áll a szervezeti és működési szabályzattal és a szakmai programmal. A munkaköri leírás csak olyan feladatokat tartalmazhat, amelyek az adott szolgáltató/intézmény fenti két dokumentumában is szerepelnek, és az adott munkavállaló szakmai kompetenciájába tartoznak. Más megközelítésben vizsgálva a kérdést az is lényeges, hogy az SZMSZ-ben és a szakmai programban meghatározott feladatok, tevékenységek mindegyikének szerepelnie kell munkaköri leírásokban, azaz az összes dolgozó munkaköri leírásában meghatározott feladatoknak együttesen megegyezőnek kell lenni az SZMSZ és a szakmai program szakmai feladataival. E tekintetben eltérés nem lehet.

Család- és gyermekjóléti szolgáltatás esetén (szolgálat, központ)

Valamennyi szolgáltatónak és intézménynek rendelkeznie kell szakmai programmal, ami a szakmai munka alapdokumentuma. Ebben tudja azt megfogalmazni az ellátást biztosító, hogy milyen célkitűzés mentén, milyen célcsoport(ok) számára és milyen módon kínál szolgáltatásokat, valamint, hogy azok milyen módon vehetők igénybe. Lényeges, hogy a megfogalmazottak során világossá váljon, hogy az adott szolgáltató/intézmény ismeri a helyi szükségleteket, és azokra adekvát választ adó programot dolgozott ki, azaz a helyi specifikumokat tükröző programról van szó.

A szolgáltató, intézmény nevének, székhelyének, telephelyének feltüntetését követően történik a célcsoport és ellátási terület meghatározása. A **célcsoport** esetében nem elegendő rövid, definitív megfogalmazást nyújtani, elvárt a részletes, az ellátási típus szempontjából releváns jellemzők leírása. Ugyanez érvényes az **ellátási területre**. Az itt leírtak alapján az olvasó számára egyértelművé kell válnia, hogy kiknek és mely területen kíván az adott szolgáltató ellátást nyújtani.

A szolgáltatás célja fejezetben kerül bemutatásra a megvalósítani kívánt konkrét program a létrejövő kapacitásokkal, a nyújtott szolgáltatáselemekkel és tevékenységek leírásával, amelyhez szorosan kapcsolódik a más intézményekkel történő együttműködés módjának bemutatása. Ebben a fejeztben az adott **szolgáltató/intézmény koncepciójának megismertetésére** helyeződik a hangsúly, világosan láttatva, hogy az adott ellátási forma **miként illeszkedik a helyi ellátások rendszerébe**. Ezt erősíti az együttműködések módjának rögzítése. Itt nyílik lehetőség arra, hogy a szakmai munkát támogató együttműködések bemutatásra kerüljenek a stratégiai szempontból fontos partnerek kiemelésével. Éppen ezért nem elegendő általános és felsorolás jellegű leírást adni, hanem konkrét, tevékenységekhez kötött leírás szükséges. Szükséges leírni, hogy az adott partner milyen szerepet tölt be a szolgáltatás nyújtásában, és konkrétan mely tevékenységekhez kapcsolódóan valósul meg az együttműködés. Az együttműködés szolgáltatásra kifejtetett hatásának ismertetése teszi teljessé a fejezetet.

Tartalmi szempontból a legrészletesebb szakasza a szakmai programnak a következő fejezet, amelyben a **feladatellátás szakmai tartalmát, módját, a biztosított szolgáltatások formáit, körét, rendszerességét, valamint a szolgáltatási típusnak megfelelően a gondozási, nevelési, fejlesztési feladatok jellegét, tartalmát, módját** szükséges a korábbi fejezetben már leírt koncepciónak megfelelően bemutatni. Ebben a fejezetben kerül leírásra, hogy konkrétan milyen tevékenységek, feladatok megvalósítása tervezett, vagyis hogyan fog a gyakorlatban megvalósulni a szakmai tevékenység.

A következő fejezet **az ellátás igénybevételének módját** mutatja be, ahol a konkrét eljárási lépések megjelenítésének kell megtörténni. Az érthetőség és átláthatóság érdekében célszerű az eljárási folyamat mentén haladni, az egyes lépéseket megmutatva leírni azt, hogy az adott ellátás esetében pontosan hogyan történhet meg az igénybevétel. Ennek során be kell mutatni, hogy hol lehet kezdeményezni az igénybevételt, milyen dokumentumok szükségesek ehhez, történik-e jogosultság vizsgálat – aminek részletei még a későbbiekben bemutatásra kerülnek, – és amennyiben igen, akkor az milyen módon valósul meg, és természetesen azt is szükséges leírni, hogy a folyamatnak milyen időigénye van.

Az utolsó fejezet **a szolgáltatásról történő tájékoztatás helyi módját** tartalmazza, ami kifejezetten a helyben történő lehetséges információs csatornákra, módokra koncentrál. A szolgáltató/intézmény végig gondolja, hogy az ellátni kívánt célcsoport számára mely csatornákon és milyen megfogalmazásban jut el leghatékonyabban az információ, beleértve az együttműködő partnerek által kínált lehetőségeket is.

Fontos eleme a dokumentumnak az igénybevevők és **a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok** bemutatása, valamint **a szolgáltatást nyújtók folyamatos szakmai felkészültsége biztosításának módjára, formáira** is szükséges külön fejezetben kitérni. Ez utóbbi esetében tudja bemutatni a szolgáltató/intézmény, hogy milyen képzési módokat és formákat tart megfelelőnek és ezek milyen módon járulnak hozzá a szolgáltatás minőségének növeléséhez.

A **szervezeti és működési szabályzatból** válik láthatóvá az adott szolgáltató/intézmény által kialakított struktúra, azaz, hogy a szervezeti keretek milyen alá-fölérendeltségi viszonyok között

valósulnak meg, milyen irányító és kontroll szerepet betöltő munkakörök kerültek kialakításra és az egyes feladatok hogyan oszlanak meg a szervezet munkavállalói között. E tekintetben fontos, hogy láthatóvá váljanak a feladat- és felelősségi körök, valamint a szükség szerinti helyettesítések megoldási módja. A struktúra transzparens módon kell tükrözze a kialakított vagy kialakítandó működési rendet, illeszkedve a szakmai programban meghatározott feladatokhoz.

Ugyancsak meghatározó jelentőségű **a foglalkoztatottak munkaköri leírása**, amely szoros összefüggésben áll a szervezeti és működési szabályzattal és a szakmai programmal. A munkaköri leírás csak olyan feladatokat tartalmazhat, amelyek az adott szolgáltató/intézmény fenti két dokumentumában is szerepelnek, és az adott munkavállaló szakmai kompetenciájába tartoznak. De más megközelítésben vizsgálva a kérdést az is lényeges, hogy az SZMSZ-ben és a szakmai programban meghatározott feladatok, tevékenységek mindegyikének szerepelnie kell munkaköri leírásokban, azaz az összes dolgozó munkaköri leírásában meghatározott feladatoknak együttesen megegyezőnek kell lenni az SZMSZ és a szakmai program szakmai feladataival. E tekintetben eltérés nem lehet.



1. sz. ábra: A működést meghatározó dokumentumok főbb összefüggései (saját szerkesztés)

Forgatókönyvi utasítások (az e-learning felületre történő adaptációhoz):

A résztvevők tekintetében a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozók – szociális asszisztens, esetmenedzser, családsegítő – csak az Összefoglalás című fejezet első bekezdése, valamint „Család- és gyermekjóléti szolgáltatás esetén” címtől kezdődő rész szükséges.
A többi munkakör esetében pedig a „Család- és gyermekjóléti szolgáltatás esetén” című fejezet kivételével minden egyéb tartalom releváns.

Az “*A házirend és az együttélés szabályai tartalmi összehasonlítása*” elnevezésű táblázat esetében lényegesek a színek, amelyek esetében a piros szín a valamennyi dokumentumban elvárt azonos tartalmakat jelöli, kék a házirend két eltérő intézménytípusnál való alkalmazásának azonos eseteit, míg a zöld a bentlakásos intézményi házirend és az együttélés szabályai közös elemeit.

1.2. Igénybevevői Nyilvántartás

Az Szt. rendelkezik arról, hogy a szolgáltatók által végzett tevékenységekről országos jelentési kötelezettség áll fenn. A nyilvántartás működtetése a Magyar Államkincstár feladatkörébe tartozik.

A kincstár - a **szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében** - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat. (Szt. 20/B. §)

A kincstár **a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából** nyilvántartást vezet. (Szt. 20/C.§ (1) bekezdés)

Az Szt. 20/C. § (1) bekezdés értelmében a nyilvántartás tartalmazza

„a) 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,
b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,
c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,
d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,
e) házi segítségnyújtás esetén a megállapított gondozási szükségletre és az ellátott számára nyújtott szolgáltatás tartalmára vonatkozó adatokat,
f) családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás esetén a szolgáltatás tartalmára vonatkozó adatokat, valamint szociális diagnózis felvétele esetén a javasolt szolgáltatásokra és szociális, gyermekjóléti szolgáltatóra, intézményre (székhelyre, telephelyre) vonatkozó adatokat,”

Csak a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jelét kell nyilvántartásba venni:
a) nappali melegedő és éjjeli menedékhely esetében, valamint
b) családsegítés esetében, ha a jogszabályban meghatározott szakmai tevékenység az első interjú kapcsán tett intézkedéssel lezárható.

Nem kell nyilvántartásba venni az adatokat falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása és utcai szociális munka esetén.

Nappali melegedő, éjjeli menedékhely, népkonyha és családsegítés esetén, amennyiben az ellátásban részesülő személy Társadalombiztosítási Azonosító Jellel nem rendelkezik, ennek tényét kell a nyilvántartásban rögzíteni.

Az Szt. felhatalmazása alapján nyilvántartást vezető szervek a nyilvántartásban kezelt adatokat természetes személyazonosító adatok nélkül statisztikai célra felhasználhatják, illetőleg azokból statisztikai célra adatot szolgáltathatnak.

Mindez azért is lényeges, mert a szolgáltatók által rögzített adatok a finanszírozáshoz kapcsolódó tervezhetőségi és kontrollálhatósági szempontok mellett **nagyon fontos alapot jelentenek az ágazati döntések előkészítése során.** A berögzített adatokból látható az igénybevételek alakulása, a várakozókra vonatkozó jelentéssel összekapcsoltan pedig információk nyerhetők a további, kielégítetlen igényekre vonatkozóak. Mindezek láthatók területi elosztásban, így ahhoz is támpontot kínálnak, hogy egy-egy intézkedéstől milyen hatás várható az ország különböző területein.

1.3. Az ellátáshoz közvetlenül kapcsolódó dokumentációk

Mit tekintünk szakmai dokumentációnak?
A dokumentáció a ténylegesen elvégzendő és megvalósított szakmai tevékenységek bemutatása.

A szakmai dokumentáció esetében elvárásként fogalmazható meg, hogy az:

- átlátható,
- folyamatkövető,
- egyénre szabott, személyközpontú,
- szakmaiságot tükröző,
- kellően informatív, lényegre törő,
- egy adott igénybevevőre vonatkozóan vezetendő több dokumentum esetén azok egymással összhangban legyenek.

Hangsúlyozandó, hogy mindezek leírása és felmérésének mélysége az adott ellátás tartalmától függ.

A dokumentumok átláthatóságát formai és tartalmi elemek segítik elő. A formai rendezettség alapvetően meghatározza, hogy milyen módon tudunk egy későbbi ellátási folyamatban információkat kinyerni a dokumentumból. Ha jól elrendezett formátumú a dokumentum, akkor könnyen áttekinthetővé válik, ráadásul az ízléses kivitel jó benyomást kelt, megerősíti, hogy a munkájára igényes szakember készítette. Tartalmi vonatkozásában fontos szempont, hogy mi az adott dokumentáció fő célja:

- az adott igénybevevőre vonatkozó állapot- és szükségletfókuszú dokumentációt kell készítenünk, amiben láthatók az egyes problémákra adott segítői válaszok, vagy
- az ellátási feladatok napi tevékenységeinek nyomon követését célozzuk.

Teljesen más megközelítést kell alkalmaznunk a két esetben.

Adott igénybevevőre vonatkozó állapot- és szükségletfókuszú dokumentáció
Ebben az esetben az adott személy köré épülve mutatjuk be a folyamatokat, láttatva, hogy a segítő munka milyen hatást váltott ki, és erre milyen további lépéseket tett a szakember, azaz milyen módon változik az igénybevevő állapota. Ebben az esetben komplex dokumentáció fog készülni, amelyben a tervezés – megvalósítás – értékelés érvényesül körforgás szerűen. A tervezés során, a segítő munka részeként közösen meghatározzák azokat a célokat, amelyek elérésére törekszenek. Ez akár hosszabb folyamat is lehet. Majd ez alapján a további lépéseket a közös célmeghatározás adja. A célok szükség szerint hosszú-, közép- és rövidtávú célokra bonthatók, ezekhez rendelhetők az egyes cselekvések. A cselekvések hozzárendelése a gyakorlatban az adott ellátási típusban igénybe vehető szolgáltatáselemekből épül fel.

Fontos megjegyezni, hogy szoros összefüggés mutatkozik a szakmai programban meghatározott tevékenységekkel, hiszen a szakmai dokumentációban olyan tevékenységek lesznek megjeleníthetők, amelyek a szakmai programban is szerepelnek.

A tevékenységekhez hozzá kell rendelnünk az alkalmazott módszereket, eszközöket. **A tevékenységek és a megvalósításuk során alkalmazandó módszerek, eszközök kiválasztása teszi valóban egyedivé, személyközpontúvá a dokumentációt, és ezzel összefüggésben a szakmai munkát.**

Az ellátási feladatok napi tevékenységeinek nyomon követése
Az ilyen típusú dokumentációk esetében azt szeretnénk rögzíteni, hogy az adott feladatot végző dolgozó a szükséges lépéseket megtette. Itt sokkal inkább a munkafolyamatok oldaláról közelítünk, és olyan esetekben találkozhatunk ilyen típusú dokumentációval, ahol szigorú protokollok szerint történik

a munkavégzés, és fontos, hogy ezek betartása a vezető számára átlátható módon kontrollálható legyen. Példa lehet erre a bentlakásos intézménye műszakonként vezetendő eseménynaplója, ami ugyan e tekintetben nem teljes körű, de az adott műszak jelentős történéseit és az arra adott szakember válaszokat tartalmazza, összefüggésben az egyéb vezetendő dokumentumokkal.

Miért fontos, hogy a dokumentáció szakmaiságot tükrözzön?

Ahogy azt már az elnevezés is tartalmazza, szakmai dokumentációt készítünk, tehát a szakmai felkészültségünk, tudásunk alapján tervezett és megvalósított szakmai munkát fogjuk leírni. Ennek során lényeges, hogy adekvát módon tudjuk alkalmazni a szakmai terminológiát, és a dokumentáció szerkezete is kövesse azt a szakmai logikát, ami mentén szükséges a feladatok elvégzése. A szakmaiság megjelenése egyúttal azt is fogja jelenteni, hogy a dokumentáció tükrözi a folyamatot, és megfelel az átláthatóság követelményének.

Mitől lesz a dokumentáció kellően informatív?

Leegyszerűsítve a kérdésre adható választ, kijelenthetjük, hogy a dokumentáció akkor lesz kellően informatív, ha **szakmaiságot** tükröz.

Az informativitás tekintetében meghatározó **a mennyiség és a minőség**.

Mennyiségi elvárásként fogalmazható meg, hogy a leírás ne legyen se túl rövid, se túl hosszú. Törekedni kell a tömör, lényegre törő megfogalmazásokra.

Forgatókönyvi utasítások az 1. fejezet e-learning felületre történő adaptációjához:

A 1. fejezet és annak alfejezetei: 1.1., 1.2., 1.3. minden résztvevő számára megjelenítendő.

Az 1. fejezet önellenőrző kérdései minden résztvevő számára

1. **Milyen jogszabályi szinten történik a dokumentációs kötelezettség előírása?**

a) A dokumentációs kötelezettséget minden esetben törvényi keretek között határozzák meg.

b) A dokumentációs kötelezettséget annak szintjeitől függően határozzák meg a különböző szabályozókban, így az országos nyilvántartások törvényi szinten kerülnek előírásra, a működést megalapozó dokumentumok kormányrendeletekben, a szakmai feladatellátás dokumentációja pedig a szakmai rendeletekben szerepel.

c) A törvények a kötelezettségek keretszabályait tartalmazzák, míg a rendeletek (kormányrendeletek, minisztériumi rendeletek) pedig a részletszabályokat határozzák meg.

d) A dokumentációs kötelezettség előírása minden esetben szakmai rendeletben történik.

2. Szükséges-e a foglalkoztatottaknak munkaköri leírással rendelkezni?

a) igen, minden esetben

b) igen, az egyszemélyes szociális szolgáltatók kivételével

c) nem

d) nem, csak ha a fenntartó úgy dönt, hogy szükséges készíteni

2. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások

Összefoglalás: Az egyes szociális ellátásokhoz kapcsolódó nyomtatványok és a dokumentációs eljárások jellemzőinek áttekintése.

Cél: A releváns ellátáshoz kapcsolódó dokumentációs formák hatékony és megfelelő kitöltése, vezetése, azok összefüggései a szolgáltatói/intézményi működést megalapozó és a szakmai munkavégzéssel közvetlenül kapcsolatba hozható dokumentumokkal, az Igénybevevői nyilvántartásba történő jelentéssel és a hozzájuk kapcsolódó tájékoztatási kötelezettség feladataival az ellátási folyamat mentén haladva. Jelen fejezet az igénybevételi szakaszt dolgozza fel, így a nyilvántartásba vétel megismerése, igénybevételi eljárás, jogosultság vizsgálat, igénybevételt megalapozó dokumentumok körének megismerése és a térítési díjhoz kapcsolódó dokumentumok bemutatása a cél.

Kulcsszavak: igénybevételi eljárás, nyilvántartás, jogosultság vizsgálat, igénybevételt megalapozó dokumentumok, térítési díj, megállapodás

Tanulást segítő kérdések: Mikor történik az igénylő nyilvántartásba vétele? Milyen adatokat tartalmazhat a nyilvántartás? Szükséges-e jogosultság vizsgálat abban az ellátási típusban, amelyben dolgozom? Milyen igénybevételt megalapozó dokumentumok vannak? Mely ellátásokban kell megállapodást kötni?

Forgatókönyvi utasítások a 2. fejezet e-learning felületre történő adaptációjához:

A 2. fejezethez tartozó rövid bevezető minden résztvevő számára megjelenítendő, ezt követően *az* alfejezeteknek megfelelő modulokban (2.1 – 2.6 alfejezet) történik a további tanulás.

2.1. Alapszolgáltatások – idősek (házi segítségnyújtás, nappali ellátás)

Összefoglalás: Az időskorúak alapszolgáltatásai közül a házi segítségnyújtás és a nappali ellátás igénybevételi eljáráshoz kapcsolódó dokumentációja kerül áttekintésre jelen fejezetben.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell házi segítségnyújtás igénybevételi eljárása esetén vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás igénybevételi eljárása esetén vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Az Ir. 3. § (1) bekezdése értelmében a szociális ellátásokat **szóban vagy írásban** kell kérelmezni.

Az idős személy részéről jelentkező igény megfogalmazásában az első dokumentációs teendő a nyilvántartásba vétel.

Az Szt. 20. § (1) bekezdés értelmében "a szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt - az (5) bekezdésben foglalt szolgáltatások kivételével - érkezésének napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az e törvényben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- *a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,*
- *a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,*
- *a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,*
- *a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,*
- *a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, […] neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,*
- *a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,*
- *soron kívüli ellátásra vonatkozó igény.*

A házi segítségnyújtásban és a nappali ellátásban egyaránt szükséges a nyilvántartás vezetése.

Lényeges megállapítások

- a nyilvántartásba vételt minden esetben megelőzi az erről szóló tájékoztatás, ami az igénylő számára érthető módon mutatja be a nyilvántartás tartalmát, célját és az ehhez kapcsolódó adatvédelmi jogokat,
- a nyilvántartásba vétel az igény benyújtásakor történik,
- csak a fentiekben meghatározott adatokat tartalmazhatja.

Fontos, hogy az igénybevevő számára világos legyen, hogy milyen adatokat és mi célból szükséges megadnia. Tájékoztatni szükséges a nyilvántartás módjáról, valamint a vonatkozó adatvédelmi szabályokról (különösen az adatkezelés módja, törlés esetei, adattovábbításhoz való jog). A tájékoztatás fontos tartalmi eleme, hogy az igénylő részletes információt kapjon a szolgáltatás

tartalmáról és módjáról. Ez fontos abból a szempontból is, hogy el tudja dönteni, valóban ezt az ellátási formát szeretné-e.
A tájékoztatás megtörténtét dokumentálni szükséges.

A nyilvántartásba vétel nem az ellátás biztosításának kezdetekor, hanem az igény/kérelem előterjesztésekor/benyújtásakor történik, még a jogosultság vizsgálatot megelőzően.
Ehhez kapcsolódik az Szt. alábbi rendelkezése, amely azokra az esetekre vonatkozik, amikor az igénylő nem kerül ellátásba:

> *„Szt. 20.§. (9) A (2) bekezdés szerinti adattartalmú nyilvántartásból törölni kell az adatokat, ha az ellátásra vonatkozó igény a teljesítését megelőzően megszűnik."*

Jogosultság vizsgálat
Házi segítségnyújtás

> *„Szt. 63. § (5) Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A gondozási szükséglet vizsgálata keretében meg kell állapítani azt, hogy az ellátást igénylő esetében szociális segítés vagy személyi gondozás indokolt. A megállapított gondozási szükségletet a működést engedélyező szerv felülvizsgálhatja és módosíthatja.*
> *(6) Ha a gondozási szükséglet - az annak vizsgálatáról szóló miniszteri rendeletben meghatározott értékelő adatlap (a továbbiakban: értékelő adatlap) szerint - III. fokozatú, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről. Ebben az esetben a szolgáltatást igénylő az intézményi elhelyezés időpontjáig házi segítségnyújtásra jogosult.*
> *(7) Amennyiben a házi segítségnyújtás során*
> *a) szociális segítés biztosítása esetén személyi gondozási feladatok ellátása válik szükségessé, a gondozási szükséglet vizsgálatát ismételten el kell végezni,"*

A gondozási szükséglet vizsgálatára vonatkozó szabályokat a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet tartalmazza. Ezen rendelet 3. sz. mellékletét képezi a felmérés során használatos adatlap. Lényeges, hogy felmérést az intézményvezető az ellátást igénylő háziorvosának, kezelőorvosának, a fekvőbeteg intézmény orvosának, szakápolási központ ellátása esetében a kezelőorvos vagy a fekvőbeteg intézmény orvosának a megjelölt orvosi szakkérdésekben történő bevonásával végzi, aki kitölti a térbeli-időbeni tájékozódásra, a helyzetnek megfelelő viselkedésre, a terápiakövetésre (rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése) és az életvezetési képességre (felügyelet igénye) vonatkozó részterületeket értékeli.
A gondozási szükséglet vizsgálatához az igénylőnek be kell mutatnia a gondozási szükséglet megítélését szolgáló, rendelkezésére álló leletek, orvosi szakvélemények másolatát.

A gondozási szükséglet fennállásának megállapítása 0-III. fokozatú beosztás alapján, négy kategóriában kerül megállapításra. A házi segítségnyújtásra való jogosultság esetén differenciálni szükséges, hogy az adott személy szociális segítésre, vagy személyi gondozásra jogosult-e.

Megállapított fokozat/ellátási forma	házi segítségnyújtás- szociális segítés	házi segítségnyújtás – személyi gondozás
0. fokozat	x[1]	
I. fokozat	x	x
II. fokozat	x	x
III. fokozat	x	x

4. sz. táblázat: A gondozási szükséglet fennállásának megállapítása házi segítségnyújtásra való jogosultság esetén (saját szerkesztés)

Mindemellett a kérelmezés során szükséges az **Ir. 1. számú melléklet I. és II. részének benyújtása**, amely az ***egészségi állapotra vonatkozó igazolás***t is tartalmazza. Ezen igazolás benyújtása szükséges. A melléklet a jövedelem- és vagyonnyilatkozat nyomtatványt is tartalmazza. Vagyonnyilatkozat kitöltése ezen ellátási típusban nem releváns.

Idősek nappali ellátása

A kérelmezés során **az Ir. 1. számú mellékletében meghatározott I. *egészségi állapotra vonatkozó igazolás* és II. jövedelemnyilatkozat elnevezésű nyomtatvány benyújtása** szükséges. Az egészségi állapot igazolása – a kérelem benyújtásának időpontjához viszonyítva – 30 napnál nem régebbi kórházi zárójelentéssel is teljesíthető. Vagyonnyilatkozat kitöltése ezen ellátási típusban nem releváns.

A nappali ellátás kérelmezése során – a demens személyek nappali ellátása kivételével – egyéb jogosultság vizsgálat nem került előírásra. Demens személyek nappali ellátást illetően az Ir. 21. § (5) bekezdés értelmében az igénybevételre irányuló kérelemhez be kell nyújtani a pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos által kiállított a demencia kórképet igazoló dokumentumot.

Az ellátást igénybevevőt értesíteni szükséges arról, hogy az általa igényelt ellátási típusra a kérelem befogadása megtörtént, valamint - amennyiben releváns (házi segítségnyújtás) - arról, hogy gondozási szükséglete alapján jogosult-e a szolgáltatás igénybevételére. Az értesítés történhet szóban és írásban, de elutasítás esetén írásban kell azt megtenni.

Valamennyi igénybevételi eljárás lefolytatását követően, amennyiben fennáll a jogosultság és az igénylő is fenntartja kérelmét, az igénybevételt megalapozó dokumentum elkészítése szükséges. Ez a dokumentum a megállapodás. A megállapodás megkötésére vonatkozó kötelezettséget az Szt. 94/C.§ (1) bekezdése írja elő, amely az megállapodás írásban történő megkötését is kiköti.

> *„94/C. § (1) Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt*
> *a) állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén az intézményvezető (szolgáltató vezetője),*
> *b) egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy*
> *az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.”*

Az Szt. 94/C.§ (3) bekezdése értelmében a megállapodás tartalmazza:
a) az ellátás kezdetének időpontját,
b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), szakápolási központ esetén a szakápolás határidejét,
c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidíj-fizetési kötelezettséggel jár,
(…)

[1] Kizárólag a Gszr. 3/A.§ b) pontja szerinti esetekben

g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

Házi segítségnyújtás esetén kiemelten fontos, hogy a **megállapodásban meg kell határozni azt, hogy a megállapodást szociális segítésre vagy személyi gondozásra** köti meg a szolgáltató az igénybevevővel.

Nappali ellátás esetén a megállapodás **kizárólag nappali ellátásra köthető** akkor is, ha az igénybevevő szociális étkeztetést is igényelt, helyben fogyasztással. **Szociális étkeztetésre vonatkozóan külön megállapodás** megkötése szükséges. **Kivételt képez a demens személyek nappali ellátása, ahol az ellátás részét képezi az étkezés is. Ez az étkezés nem lehet szociális étkeztetés keretében nyújtott szolgáltatás.**

A megállapodás a finanszírozás igénybevétele szempontjából is alapvető dokumentum, hiszen csak azon személyekre vonatkozóan vehető igénybe költségvetési támogatás, akikkel a szolgáltató érvényes megállapodással rendelkezik.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg szükséges az ellátott tájékoztatása az általa fizetendő személyi térítési díjról. Ez a tájékoztatás szintén írásban kell, hogy megtörténjen. A tájékoztatás formájára vonatkozóan nincs jogszabályi elvárás, történhet külön értesítő dokumentumban, valamint a megállapodás mellékletét is képezheti.

Mindezek mellett a szolgáltatónak/intézménynek feladat van a **nyilvántartássa**l kapcsolatban, hiszen azt további adattartalmakkal szükséges kiegészíteni az alábbiak szerint (Szt. 20. § (4)):

„A szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a (2) bekezdés szerinti nyilvántartásban rögzített adatokat kiegészíti az alábbi adatokkal:
b) az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
c) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,
.”{…}

Az igénybevétel kezdetét az Igénybevevői nyilvántartásban is rögzíteni szükséges.

„Szt. 20. § (2a) A fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők Társadalombiztosítási Azonosító Jelét szociális szolgáltatónként, intézményenként (székhelyenként, telephelyenként) - családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás, falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, népkonyha, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, utcai szociális munka, nappali melegedő és éjjeli menedékhely kivételével - minden hónap ötödik napjáig megküldi a kincstárnak. A kincstár a kapott adatokat összeveti a 20/C. § szerinti nyilvántartás adataival, és azokból - az esetleges átfedések kiszűrésével - engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, majd a Társadalombiztosítási Azonosító Jeleket haladéktalanul törli.”

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, jogosultság vizsgálatot alátámasztó dokumentumok) megegyező legyen.

A jelentés az Szt. alábbi rendelkezéseinek megfelelően kell megtenni:

„20/B. § A kincstár - a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat.

20/C. § (1) A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza

a) a 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,

b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,

c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,

d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,

e) házi segítségnyújtás esetén a megállapított gondozási szükségletre és az ellátott számára nyújtott szolgáltatás tartalmára vonatkozó adatokat,

[…]”.

A 2.1. alfejezet önellenőrző kérdései a házi segítségnyújtásban, nappali ellátásban dolgozó résztvevők számára

5. Házi segítségnyújtás esetén mit kell az Szt. 94/C. § (3) bekezdésében meghatározott tartalmon kívül szerepeltetni a megállapodásban?

a. semmi egyebet
b. az ellátást szociális segítésre vagy személyi gondozásra kötik-e
c. étkezést
d. személyi térítési díj konkrét összegét

6. Nappali ellátás esetén szükséges-e jogosultság vizsgálat lefolytatása?

a. igen
b. nem
c. csak demens személyek nappali ellátása esetén
d. a fenntartó dönti el

2.2. Alapszolgáltatások – fogyatékos személyek ellátása (támogató szolgálat, nappali ellátás)

Összefoglalás: A fogyatékos személyek alapszolgáltatásai közül a támogató szolgáltatás és a nappali ellátás igénybevételi eljáráshoz kapcsolódó dokumentációja kerül áttekintésre jelen fejezetben.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell támogató szolgálat igénybevételi eljárása esetén vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás igénybevételi eljárása esetén vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Az Ir. 3. § (1) bekezdése értelmében a szociális ellátásokat **szóban vagy írásban** kell kérelmezni.

„Az Szt. 20. § (1) bekezdés értelmében a szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt - az (5) bekezdésben foglalt szolgáltatások kivételével - érkezésének napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az e törvényben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- *a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,*
- *a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,*
- *a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,*
- *a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,*
- *a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, […] neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,*
- *a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,*
- *soron kívüli ellátásra vonatkozó igény.*

A támogató szolgáltatásban és a nappali ellátásban egyaránt szükséges a nyilvántartás vezetése.

Lényeges megállapítások

- a nyilvántartásba vételt minden esetben megelőzi az erről szóló tájékoztatás, ami az igénylő számára érthető módon mutatja be a nyilvántartás tartalmát, célját és az ehhez kapcsolódó adatvédelmi jogokat,
- a nyilvántartásba vétel az igény benyújtásakor történik,
- csak a fentiekben meghatározott adatokat tartalmazhatja.

Fontos, hogy az igénybevevő számára világos legyen, hogy milyen adatokat és mi célból szükséges megadnia. Tájékoztatni szükséges a nyilvántartás módjáról, valamint a vonatkozó adatvédelmi

szabályokról (különösen az adatkezelés módja, törlés esetei, adattovábbításhoz való jog). A tájékoztatás fontos tartalmi eleme, hogy az igénylő részletes információt kapjon arról, hogy pontosan milyen ellátási elemeket biztosít az általa kérelmezett ellátási típus. Ez fontos abból a szempontból is, hogy el tudja dönteni, valóban ezt az ellátási formát szeretné-e.
A tájékoztatás megtörténtét dokumentálni szükséges.

A nyilvántartásba vétel nem az ellátás biztosítás kezdetekor, hanem **az igény megfogalmazásakor** történik, még a jogosultság vizsgálatot megelőzően.
Ehhez kapcsolódik az Szt. alábbi rendelkezése, amely azokra az esetekre vonatkozik, amikor az igénylő nem kerül ellátásba:

> *„Szt. 20.§. (9) A (2) bekezdés szerinti adattartalmú nyilvántartásból törölni kell az adatokat, ha az ellátásra vonatkozó igény a teljesítését megelőzően megszűnik."*

Jogosultság vizsgálat
Támogató szolgáltatás

> *„Szt. 65/C. § (1) A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén."* Ennek megfelelően a fogyatékosság tényének vizsgálat szükséges.

> *„Szt. 65/C. § (4) A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorultnak minősül a súlyosan fogyatékos személy.*
> *(5) A (4) bekezdés alkalmazásában súlyosan fogyatékos a külön jogszabály szerinti fogyatékossági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesülő - ezt jogszabályban meghatározottak szerint igazoló - személy."*

A kérelmezés során szükséges **az Ir. 1. számú mellékletének benyújtása**, amely az ***egészségi állapotra vonatkozó igazolás***t tartalmazza. A szociálisan rászorult személyek esetében (Szt. 65./C. § (4) bekezdés), azaz súlyosan fogyatékos személyek esetében az Ir. melléklet szerinti egészségi állapotra vonatkozó igazolás becsatolása mellett szükséges a súlyos fogyatékosságot alátámasztó szakvélemény csatolása is.
A melléklet a jövedelem- és vagyonnyilatkozat nyomtatványt is tartalmazza. Vagyonnyilatkozat kitöltése ezen ellátási típusban nem releváns.

Nappali ellátás
Az Szt. 65/F. § (1) bekezdés értelmében a nappali ellátás elsősorban a saját otthonukban élő, harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak - ide nem értve az idős személyeket - napközbeni étkeztetését.
A (2) bekezdés azt is kimondja, hogy rendkívül indokolt esetben fogyatékos személyek nappali ellátása olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermekgondozást segítő ellátásban, gyermeknevelési támogatásban, gyermekek otthongondozási díjában vagy ápolási díjban részesül.
Fontos azonban, hogy azokról az esetekről is rendelkezzünk információval, amelyek ez alól kivételt képeznek. Az Szt. 39/B. § (1) bekezdése alapján „Nem jogosult gyermekek otthongondozási díjára a szülő, ha
a) a gyermek két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban, óvodai elhelyezésben vagy gyermekvédelmi szakellátást nyújtó bentlakásos intézményi elhelyezésben részesül, illetve köznevelési intézmény tanulója vagy felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója, kivéve, ha

ab) az óvoda vagy a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény igénybevételének, illetve a felsőoktatási intézmény látogatási kötelezettségének időtartama átlagosan a napi 5 órát nem haladja meg,"

Az ellátás igénylésekor ennek értelmében szükséges vizsgálni, hogy fennáll-e a fogyatékosság ténye. A (2) bekezdés szerinti eset fennállására is szükséges kitérni azzal, hogy megvizsgálandó a „rendkívül indokolt eset" megvalósulása is. Ehhez nyújt további támpontot az Ir. 21. § -a. Az (1) bekezdés értelmében a fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményébe történő felvétel, valamint a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybevevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét. A (2) bekezdés a fogyatékosság tényének igazolásáról rendelkezik, mely szerint a fogyatékos személyek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell a fogyatékosság fennállását igazoló,
a) a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, illetve az országos szakértői és rehabilitációs tevékenységet végző bizottság szakértői véleményét vagy
b) a fogyatékosság jellege szerinti szakorvosi leletet vagy
c) az Szt. 65/C. §-ának (5) bekezdése szerinti dokumentumokat.

Az Szt. 65/C. § (5) bekezdése kimondja, hogy súlyosan fogyatékos a külön jogszabály szerinti fogyatékossági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesülő - ezt jogszabályban meghatározottak szerint igazoló - személy.

Az ellátást igénybevevőt értesíteni szükséges arról, hogy az általa igényelt ellátási típusra a kérelem befogadása megtörtént, illetve arról, hogy jogosult-e igénybevételre. Az értesítés történhet szóban és írásban, de elutasítás esetén írásban kell azt megtenni. Amennyiben az ellátást igénylő jogosult az adott ellátási típusra, lefolytatandó a jövedelem vizsgálat, ha az adott ellátási típus, illetve igénybevevő esetében ez releváns.

Valamennyi igénybevételi eljárás lefolytatását követően, amennyiben fennáll a jogosultság és az igénylő is fenntartja kérelmét, az igénybevételt megalapozó dokumentum elkészítése szükséges. Ez a dokumentum a megállapodás. A megállapodás megkötésére vonatkozó kötelezettséget az Szt. 94/C.§ (1) bekezdése írja elő, amely az megállapodás írásban történő megkötését is kiköti az alábbiak szerint:

> *„94/C. § (1) Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt*
> *a) állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén az intézményvezető (szolgáltató vezetője),*
> *b) egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy*
> *az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt."*

Az Szt. 94/C. § (3) bekezdése értelmében a megállapodás tartalmazza:
a) az ellátás kezdetének időpontját,
b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), szakápolási központ esetén a szakápolás határidejét,
c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidíj-fizetési kötelezettséggel jár,
(…)
g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

A fogyatékos személyek nappali ellátása esetében az alábbi szolgáltatási elemek szükség szerinti biztosítása valósul meg:
a) tanácsadás,

b) készségfejlesztés,
c) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás,
d) idősek nappali ellátása kivételével étkeztetés,
e) esetkezelés,
f) felügyelet,
g) gondozás és
h) közösségi fejlesztés.

Nappali ellátás esetén a megállapodás az **étkezést** is magába foglalja, hiszen fő szabályként az ellátás részeként ez a szolgáltatási elem is biztosítandó. Azonban az ellátást igénylőnek lehetősége van arra, hogy az étkezést ne igényelje, ezért a megállapodásban szükséges rögzíteni, hogy az igénybevevő a biztosított étkezést igénybe kívánja-e venni.

A megállapodás a finanszírozás igénybevétele szempontjából is alapvető dokumentum, hiszen csak azon személyekre vonatkozóan vehető igénybe költségvetési támogatás, akikkel a szolgáltató érvényes megállapodással rendelkezik.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg szükséges az ellátott tájékoztatása az általa fizetendő személyi térítési díjról. Ez a tájékoztatás szintén írásban kell, hogy megtörténjen. A tájékoztatás formájára vonatkozóan nincs jogszabályi elvárás, történhet külön értesítő dokumentumban, valamint a megállapodás mellékletét is képezheti.

Mindezek mellett a szolgáltatónak/intézménynek feladata van a **nyilvántartássa**l kapcsolatban, hiszen azt további adattartalmakkal szükséges kiegészíteni az alábbiak szerint (Szt. 20.§ (4) bek.):

„A szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a (2) bekezdés szerinti nyilvántartásban rögzített adatokat kiegészíti az alábbi adatokkal:
b) az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
c) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,

Az igénybevétel kezdetét az Igénybevevői nyilvántartásban is rögzíteni szükséges.

„Szt. 20.§ (2a) A fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők Társadalombiztosítási Azonosító Jelét szociális szolgáltatónként, intézményenként (székhelyenként, telephelyenként) - családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás, falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, népkonyha, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, utcai szociális munka, nappali melegedő és éjjeli menedékhely kivételével - minden hónap ötödik napjáig megküldi a kincstárnak. A kincstár a kapott adatokat összeveti a 20/C. § szerinti nyilvántartás adataival, és azokból - az esetleges átfedések kiszűrésével - engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, majd a Társadalombiztosítási Azonosító Jeleket haladéktalanul törli.”

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, jogosultság vizsgálatot alátámasztó dokumentumok) megegyező legyen.

A jelentés az Szt. alábbi rendelkezéseinek megfelelően kell megtenni:

„20/B. § A kincstár - a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat.

20/C. § (1) A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza

a) a 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,

b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,

c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,

d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,

g) fejlesztő foglalkoztatás esetén

ga) annak az ellátott által igénybe vett szociális szolgáltatásnak a típusát, amely alapján fejlesztő foglalkoztatásban részesül,

gb) annak a jogviszonynak a típusát, amelyben az ellátott fejlesztő foglalkoztatása történik, és

gc) az ellátott által ledolgozott foglalkoztatási órák számát.”

A 2.2. alfejezet önellenőrző kérdései a támogató szolgáltatásban, fogyatékos személyek nappali ellátásában dolgozó résztvevők számára

7. Ki minősül szociálisan rászorultnak támogató szolgáltatás esetében?

a. a kiskorú fogyatékos
b. minden olyan személy, aki igazolni tudja a fogyatékosság tényét
c. súlyosan fogyatékos személy
d. nem vizsgáljuk a szociális rászorultságot ennél az ellátásnál

8. Milyen módon szükséges az igénybevevőt tájékoztatni az általa fizetendő térítési díjról?

a. elegendő szóban
b. a megállapodás megkötésekor, külön írásos formában
c. írásban, a megállapodás megkötésével egyidejűleg, ennek formájára nincs külön jogszabályi elvárás
d. a fenntartó dönti el, hogy történjen-e tájékoztatás

2.3. Alapszolgáltatások – pszichiátriai és szenvedélybetegek (közösségi ellátás, alacsonyküszöbű ellátás, nappali ellátás)

Összefoglalás: A pszichiátriai és szenvedélybetegek alapszolgáltatásai közül a közösségi ellátás, alacsonyküszöbű ellátás és a nappali ellátás dokumentációja kerül áttekintésre jelen fejezetben.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell pszichiátriai beteg és szenvedélybeteg közösségi ellátás, alacsonyküszöbű ellátás igénybevétele esetén vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás igénybevételi ellátása esetén vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Az Ir. 3. § (1) bekezdése értelmében a szociális ellátásokat **szóban vagy írásban** kell kérelmezni. Az adott személy részéről jelentkező igény megfogalmazásában az első dokumentációs teendő a nyilvántartásba vétel.

„Az Szt. 20. § (1) bekezdés értelmében a szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt - az (5) bekezdésben foglalt szolgáltatások kivételével - érkezésének napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az e törvényben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.

A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- *a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,*
- *a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,*
- *a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,*
- *a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,*
- *a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, továbbá tartós bentlakásos intézményi ellátás esetében a kérelmező nagykorú gyermekének neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,*
- *a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,*
- *soron kívüli ellátásra vonatkozó igény és*
- *az előgondozás lefolytatásának időpontja, ha annak elvégzése kötelező.”*

Nem kell nyilvántartást vezetni szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása esetén. Lényeges azonban, hogy a szolgáltatás tartalmára vonatkozó tájékoztatásnak ebben az esetben is meg kell történni.

A közösségi ellátásokban és a nappali ellátásban szükséges a nyilvántartás vezetése.

Lényeges megállapítások:

- a nyilvántartásba vételt minden esetben megelőzi az erről szóló tájékoztatás, ami az igénylő számára érthető módon mutatja be a nyilvántartás tartalmát, célját és az ehhez kapcsolódó adatvédelmi jogokat,
- a nyilvántartásba vétel az igény benyújtásakor történik,
- csak a fentiekben meghatározott adatokat tartalmazhatja.

Fontos, hogy az igénybevevő számára világos legyen, hogy milyen adatokat és mi célból szükséges megadnia. Tájékoztatni szükséges a nyilvántartás módjáról, valamint a vonatkozó adatvédelmi szabályokról (különösen az adatkezelés módja, törlés esetei, adattovábbításhoz való jog). A tájékoztatás fontos tartalmi eleme, hogy az igénylő részletes információt kapjon arról, hogy pontosan milyen ellátási elemeket biztosít az általa kérelmezett ellátási típus. Ez fontos abból a szempontból is, hogy el tudja dönteni, valóban ezt az ellátási formát szeretné-e.
A tájékoztatás megtörténtét dokumentálni szükséges.

A nyilvántartásba vétel nem az ellátás biztosítás kezdetekor, hanem az igény megfogalmazásakor történik, még a jogosultság vizsgálatot megelőzően. Ehhez kapcsolódik az Szt. alábbi rendelkezése, amely azokra az esetekre vonatkozik, amikor az igénylő nem kerül ellátásba:

„Szt. 20.§. (9) A (2) bekezdés szerinti adattartalmú nyilvántartásból törölni kell az adatokat, ha az ellátásra vonatkozó igény a teljesítését megelőzően megszűnik.”

Jogosultság vizsgálat
Pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása

Az Ir. 21. § (4) bekezdése értelmében közösségi pszichiátriai ellátás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a pszichiáter vagy neurológus szakorvos szakvéleményét a pszichiátriai betegség fennállásáról. Ha a szolgáltatást igénylő nem rendelkezik szakvéleménnyel, a szolgáltatás részére a kérelem benyújtásától számított legfeljebb három hónapig átmeneti jelleggel biztosítható.

A Szakmai rendelet 39/J. § (4) bekezdése kimondja, hogy a szenvedélybetegek közösségi ellátására egyebekben e rendelet közösségi pszichiátriai ellátásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni azzal az eltéréssel, hogy a gondozó addiktológiai konzultáns bevonása mellett végezheti a feladatát. Ennek értelmében a jogosultság vizsgálatnál a szenvedélybetegség tényének megállapítását addiktológiai konzultáns is végezheti.

Az **alacsonyküszöbű** ellátás igénybevétele anonim módon történhet, jogosultság vizsgálat ennél az ellátási típusnál nem releváns.

Nappali ellátás
A nappali ellátás igénybevétele során az Ir. 21. § (1) bekezdésében foglaltak az irányadók, miszerint a fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményébe történő felvétel, valamint a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának **szakvéleményét**.

Szenvedélybetegek nappali ellátása esetén ez kiegészül a (7) bekezdéssel, amely értelmében:

„Ha a szenvedélybetegek nappali ellátását igénylő személy nem rendelkezik az (1) bekezdés szerinti szakvéleménnyel, a szolgáltatást részére a kérelem benyújtásától számított három hónapig átmeneti jelleggel szakvélemény hiányában is biztosítani kell.”

Az ellátást igénybevevőt **értesíteni** szükséges arról, hogy az általa igényelt ellátási típusra a kérelem befogadása megtörtént, valamint amennyiben releváns (pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása) arról, hogy jogosult-e. Az értesítés történhet szóban és írásban, de elutasítás esetén írásban kell azt megtenni. Amennyiben az ellátást igénylő jogosult az adott ellátási típusra, lefolytatandó a jövedelem vizsgálat, ha az adott ellátási típus, illetve igénybevevő esetében ez releváns.

Térítési díj megállapításához kapcsolódó feladatok – jövedelem vizsgálat

A közösségi ellátások és az alacsonyküszöbű ellátás mindkét célcsoport esetében térítésmentesen biztosítandó szolgáltatás, így a jövedelem vizsgálat nem releváns ezen ellátási típusok esetében.

Az igénybevételi eljárás lefolytatását követően, amennyiben fennáll a jogosultság és az igénylő is fenntartja kérelmét, az igénybevételt megalapozó dokumentum elkészítése szükséges. Ez a dokumentum a **megállapodás**.

Nem kell megállapodást kötni a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását igénybe vevőkkel. (Szt.94/C. § (2) bekezdés d) pontja)

A megállapodás megkötésére vonatkozó kötelezettséget az Szt. 94/C.§ (1) bekezdése írja elő, amely a megállapodás írásban történő megkötését is kiköti az alábbiak szerint:

„94/C. § (1) Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt
a) állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén az intézményvezető (szolgáltató vezetője),
b) egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy
az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.”

Az Szt. 94/C.§ (3) bekezdése értelmében a megállapodás tartalmazza:
a) az ellátás kezdetének időpontját,
b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), szakápolási központ esetén a szakápolás határidejét,
c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidíj-fizetési kötelezettséggel jár,
(…)
g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

A megállapodás a finanszírozás igénybevétele szempontjából is alapvető dokumentum, hiszen csak azon személyekre vonatkozóan vehető igénybe költségvetési támogatás, akikkel a szolgáltató érvényes megállapodással rendelkezik.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg szükséges az ellátott tájékoztatása az általa fizetendő személyi térítési díjról. Ez a tájékoztatás szintén írásban kell, hogy megtörténjen. A tájékoztatás formájára vonatkozóan nincs jogszabályi elvárás, történhet külön értesítő dokumentumban, valamint a megállapodás mellékletét is képezheti.

Mindezek mellett a szolgáltatónak/intézménynek feladat van a **nyilvántartássa**l kapcsolatban, hiszen azt további adattartalmakkal szükséges kiegészíteni az alábbiak szerint (Szt. 20.§ (4) bek.):

„A szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a (2) bekezdés szerinti nyilvántartásban rögzített adatokat kiegészíti az alábbi adatokkal:
b) az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
c) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,"

Az igénybevétel kezdetét az Igénybevevői nyilvántartásban is rögzíteni szükséges.

„Szt. 20.§ (2a) A fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők Társadalombiztosítási Azonosító Jelét szociális szolgáltatónként, intézményenként (székhelyenként, telephelyenként) - családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás, falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, népkonyha, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, utcai szociális munka, nappali melegedő és éjjeli menedékhely kivételével - minden hónap ötödik napjáig megküldi a kincstárnak. A kincstár a kapott adatokat összeveti a 20/C. § szerinti nyilvántartás adataival, és azokból - az esetleges átfedések kiszűrésével - engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, majd a Társadalombiztosítási Azonosító Jeleket haladéktalanul törli."

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, jogosultság vizsgálatot alátámasztó dokumentumok) megegyező legyen.

A jelentés az Szt. alábbi rendelkezéseinek megfelelően kell megtenni:

„20/B. § A kincstár - a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat.
20/C. § (1) A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza
a) a 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,
b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,
c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,
d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,"

A nyilvántartási kötelezettség és az Igénybevevői nyilvántartásba történő jelentés kötelezettsége nem vonatkozik a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátására.

A 2.3. alfejezet önellenőrző kérdései a pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátásában, a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásában, a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásában dolgozó résztvevők számára

9. Szükséges-e megállapodást kötni valamennyi pszichiátriai és szenvedélybeteg részére nyújtott alapszolgáltatásban?

a. **nem, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásában nem kell megállapodást kötni**
b. nem, pszichiátriai betegek ellátásaiban nem kell megállapodást kötni
c. nem, nappali ellátásokban nem kell megállapodást kötni
d. igen

10. Nappali ellátás igénybevétele esetén milyen formában történhet a jogosultság igazolása?

a. háziorvosi igazolással
b. **az igénylő kezelőorvosának, szakorvosának szakvéleményével**
c. nem szükséges külön igazolás
d. a fenntartó dönti el

2.4. Hajléktalan személyek ellátása (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona)

Összefoglalás: Jelen fejezetben a hajléktalan személyek számára biztosított szociális ellátások igénybevételi eljárásához kapcsolódó dokumentumok kerülnek áttekintésre, így az utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona. Az egyes ellátási típusuk vonatkozásában szükséges eljárást az általános igénybevételi eljárás szabályai szerint nézzük végig.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Mely ellátások esetében szükséges igénybevételi eljárást lefolytatni? Mely dokumentumot kell igénybevételi eljárás esetén vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Az Ir. 3. § (1) bekezdése értelmében a szociális ellátásokat **szóban vagy írásban** kell kérelmezni.

Az **utcai szociális munka** esetében **nem történik kérelmezés**, hiszen a diszpécserszolgálat, a lakosság, avagy a hivatali, rendvédelmi, illetve egészségvédelmi szervek közvetlen jelzése alapján, illetve az utcai szociális munka során elvégzett térképezés, felderítés, megkeresés eredményeként történik az érintett személyekkel való kapcsolatfeltétel. A kapcsolatfelvétellel veszi kezdetét a támogató tevékenység.

Az utcai szociális munka esetében nincs nyilvántartásba vételi kötelezettség. 2021. január 1-jétől **a jogalkotó lehetőséget ad dokumentáció vezetésére**, azonban annak sem a jellegét, sem a formáját nem határozta meg, így a szolgáltató maga dönthet a számára leginformatívabb és leginkább megfelelő adminisztrációról. Ehhez az Szt. 20. § (10) bekezdés ad felhatalmazást.

> *„Az Szt. 20. § (10) Az utcai szociális munkát nyújtó szolgáltató a hajléktalan személy életét vagy testi épségét veszélyeztető helyzet megszüntetése, a hajléktalansággal járó ártalmak csökkentése, illetve ehhez kapcsolódóan a szociális és egészségügyi szolgáltatások és ellátások igénybevételének segítése és szervezése, valamint a hajléktalan személynek intézménybe vagy más szálláshelyre eljuttatása céljából, az e célok megvalósulásához szükséges mértékben és időtartamig, de legfeljebb az utcai szociális munkát nyújtó szolgáltatóval fennálló intézményi jogviszony megszűnéséig kezeli a hajléktalan személy nevére, születési helyére és idejére, anyja nevére, Társadalombiztosítási Azonosító Jelére, 4. § (3) bekezdése szerinti tartózkodási helyére, cselekvőképességére, családi körülményeire, jövedelmi viszonyaira, iskolai végzettségére és munkavállalását befolyásoló egyéb tényezőkre, valamint egészségi állapotára vonatkozó adatokat.”*

A fentiekben ismertetett adatok rögzítését minden esetben megelőzi az erről szóló tájékoztatás, amely az igénybevevő számára érthető módon mutatja be a nyilvántartott adatok körét, célját és az ehhez kapcsolódó adatvédelmi jogokat. Utcai szociális munka esetén nem kell nyilvántartást vezetni, a hajléktalan személyek számára biztosított további szociális ellátások esetében azonban ez szükséges.

Fontos, hogy az igénybevevő számára világos legyen, hogy milyen adatokat és mi célból szükséges megadnia. Tájékoztatni szükséges a nyilvántartás módjáról, valamint a vonatkozó adatvédelmi szabályokról (különösen az adatkezelés módja, törlés esetei, adattovábbításhoz való jog). A tájékoztatás fontos tartalmi eleme, hogy az igénylő részletes információt kapjon arról, hogy pontosan milyen ellátási elemeket biztosít az általa kérelmezett ellátási típus. Ez fontos abból a szempontból is, hogy el tudja dönteni, valóban ezt az ellátási formát szeretné-e.
A tájékoztatás megtörténtét dokumentálni szükséges.

Jogosultság vizsgálat

Az utcai szociális munka, a nappali melegedő és az éjjeli menedékhely igénybevételéhez nem kapcsolódik jogosultság vizsgálat.
A nappali melegedők esetében általános gyakorlat, hogy a szolgáltatás nyújtásához negatív tüdőszűrő leletet kérnek a szolgáltatók, amivel a fertőző betegségek terjedésének megelőzését célozzák. Ugyanez a gyakorlat érvényesül a hajléktalanok átmeneti szállása, a hajléktalanok rehabilitációs intézménye és a hajléktalanok otthona esetében.

A fenti gyakorlatot a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM rendelet alábbi rendelkezése alapján folytatják a szolgáltatók:

> *„19. § (1) A tbc-baktériummal fertőzött gümőkóros betegek felkutatása, illetve a további fertőzés veszélyének elhárítása céljából az alábbi rizikócsoportokba tartozó személyek évente egy alkalommal tüdőszűrő vizsgálaton kötelesek részt venni:*
> *a) a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 4. § (3) bekezdése szerinti hajléktalanok;*
> *b) az Sztv. szerinti hajléktalanok nappali melegedőjének és éjjeli menedékhelyének dolgozói;*
> *c) az utcai szociális munkát végzők;*
> *d) a népkonyha formájában nyújtott étkeztetésben foglalkoztatottak;”*

Hajléktalanok átmeneti szállása

A hajléktalanok átmeneti szállásán elhelyezhető személyekről az Szt. az alábbiak szerint rendelkezik:

> *„84. § (2) A hajléktalan személyek átmeneti szállása az önellátásra képes hajléktalan személyeknek biztosít*
> *a) lakhatási szolgáltatást, vagy*
> *b) lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitel fenntartása érdekében szükség szerinti mértékű esetvitelt (szociális munkát).*
> *(3) A 3. § (4a) bekezdése szerinti hajléktalan személyek esetében az ellátás keretében kizárólag lakhatási szolgáltatás és tisztálkodási lehetőség biztosítható.*
> *(4) A (2) bekezdés a) pontja szerinti lakhatási szolgáltatás az intézmény épületén belül vagy külső férőhelyeken biztosítható.*
> *(5) A (2) bekezdés a) pontja szerinti lakhatási szolgáltatás időtartama nem haladhatja meg a három évet.*
> *(6) A (2) bekezdés b) pontja szerinti, önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges mértékű esetvitelt (szociális munkát) a 94/C. § szerinti megállapodásban kell meghatározni.”*

Az egészségi állapot vizsgálatát az Ir. 1. sz. mellékletének I. része, azaz az Egészségi állapot igazolása elnevezésű adatlaprész alapozza meg, amelyet az adott személy kezelőorvosa, vagy háziorvosa tölt ki.

Hajléktalanok rehabilitációs intézménye

A hajléktalanok rehabilitációs intézményében elhelyezhető személyekről az Szt. az alábbiak szerint rendelkezik:

> *„74/A. § A hajléktalanok rehabilitációs intézménye annak az aktív korú, munkaképes hajléktalan személynek az elhelyezését szolgálja, akinek szociális ellátása ily módon indokolt, és aki önként vállalja a rehabilitációs célú segítőprogramokban való részvételt.”*

Az egészségi állapot vizsgálatát az Ir. 1. sz. mellékletének I. része, azaz az Egészségi állapot igazolása elnevezésű adatlaprész alapozza meg, amelyet az adott személy kezelőorvosa, vagy háziorvosa tölt ki.

Az Ir. előírja, hogy a szükségletekre reagáló, személyre szabott szolgáltatás nyújtás érdekében **előgondozást** szükséges végezni, amelyről a hajléktalanok otthona esetében lesz szó részletesebben.

Hajléktalanok otthona

A hajléktalanok otthonában elhelyezhető személyekről az Szt. az alábbiak szerint rendelkezik:

> *„71/B. § A hajléktalanok otthonában olyan hajléktalan személy gondozását kell biztosítani, akinek az ellátása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható és kora, egészségi állapota miatt tartós ápolást, gondozást igényel.”*

A Szakmai rendelet a fenti rendelkezést tovább pontosítja az alábbiak szerint:

> *„108. § (1) Hajléktalanok otthonába olyan hajléktalan személy vehető fel, akinek ellátása átmeneti szálláshelyen már nem biztosítható, és kora, egészségi állapota miatt fokozott gondozást-ápolást igényel.*
> *(2) A hajléktalanok otthonában az ellátást igénybe vevő speciális mentálhigiénés ellátásáról gondoskodni kell, különös tekintettel a hajléktalan életmódból fakadó sajátosságokra.*
> *(3) A hajléktalanok otthonában az egészségügyi ellátásnak ki kell terjednie az ellátást igénybe vevő rendszeres gyógyító, megelőző és higiénés felügyeletére, a szakorvosi ellátás megszervezésére, az ápolásra, az egészségügyi rehabilitációra és szükség esetén a kórházi ellátás megszervezésére.”*

Ennek értelmében vizsgálni szükséges, hogy az adott személy fokozott gondozási-ápolási szükséglettel rendelkezik-e. Az egészségi állapot vizsgálatát az Ir. 1. sz. mellékletének I. része, azaz az Egészségi állapot igazolása elnevezésű adatlaprész alapozza meg, amelyet az adott személy kezelőorvosa, vagy háziorvosa tölt ki.

Az Ir. előírja, hogy a szükségletekre reagáló, személyre szabott szolgáltatás nyújtás érdekében **előgondozást** szükséges végezni. Az előgondozás során nemcsak a szolgáltató jut releváns információkhoz, hanem az ellátást igénylő személy is részletes tájékoztatást kap az adott intézmény által kínált szolgáltatásokról.

> *4. § (1) Az előgondozás keretében az állami fenntartású intézménynél az intézményvezető vagy az általa megbízott személy, egyházi és nem állami fenntartású intézménynél a megállapodás megkötésére feljogosított személy vagy az intézményfenntartó által megbízott más személy (a továbbiakban együtt: előgondozást végző személy) tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott*

szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.
(2) Előgondozást kell végezni bentlakásos intézményi elhelyezés előtt, az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása kivételével. Idősotthoni ellátás esetében az előgondozás során kell elvégezni a gondozási szükséglet vizsgálatot.

A fenti rendelkezés értelmében az előgondozás hajléktalanok rehabilitációs intézménye és hajléktalanok otthona esetén is szükséges.

Az ellátást igénybevevőt értesíteni szükséges arról, hogy az általa igényelt ellátási típusra a kérelem befogadása megtörtént, valamint, amennyiben releváns (hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona), arról, hogy jogosult-e. Az értesítés alapvetően szóban történik, de elutasítás esetén írásban is átadásra kell kerüljön az erről szóló értesítés.

Amennyiben az ellátást igénylő jogosult az adott ellátási típusra, lefolytatandó a jövedelem vizsgálat, ha az adott ellátási típus, illetve igénybevevő esetében ez releváns.

Hajléktalan személyek ellátása esetén térítés díj hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye és hajléktalanok otthona esetében kérhető, az egyéb, hajléktalan személyek számára nyújtott célcsoport specifikus ellátások térítésmentesek.

Valamennyi igénybevételi eljárás lefolytatását követően, amennyiben fennáll a jogosultság és az igénylő is fenntartja kérelmét, az igénybevételt megalapozó dokumentum elkészítése szükséges. Ez a dokumentum a megállapodás.

Nem kell megállapodás kötni utcai szociális munka, hajléktalanok nappali melegedője, hajléktalanok éjjeli menedékhelye igénybevétele esetén, valamint hajléktalanok átmeneti szállása esetén, ha az ellátás időtartama a 30 napot nem haladja meg.

A megállapodás megkötésére vonatkozó kötelezettséget az Szt. 94/C.§ (1) bekezdése írja elő, amely a megállapodás írásban történő megkötését is kiköti az alábbiak szerint:

„94/C. § (1) Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt
a) állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén az intézményvezető (szolgáltató vezetője),
b) egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy
az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt.”

Az Szt. 94/C.§ (3) bekezdése értelmében a megállapodás tartalmazza:
a) az ellátás kezdetének időpontját,
b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), szakápolási központ esetén a szakápolás határidejét,
c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidíj-fizetési kötelezettséggel jár,
e) egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
f) belépési hozzájárulás alkalmazása esetén a belépési hozzájárulás összegét, az azt megfizető személy megjelölését, a belépési hozzájárulás megfizetésére és visszafizetésére vonatkozó szabályokat,

g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

Hajléktalanok átmeneti szállása esetén az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges mértékű **esetvitelt** (szociális munkát) a megállapodásban kell meghatározni. (Szt. 84.§. (6))

A megállapodás a finanszírozás igénybevétele szempontjából is alapvető dokumentum, hiszen csak azon személyekre vonatkozóan vehető igénybe költségvetési támogatás, akikkel a szolgáltató érvényes megállapodással rendelkezik.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg szükséges az ellátott tájékoztatása az általa fizetendő személyi térítési díjról. Ez a tájékoztatás szintén írásban kell, hogy megtörténjen. A tájékoztatás formájára vonatkozóan nincs jogszabályi elvárás, történhet külön értesítő dokumentumban, valamint a megállapodás mellékletét is képezheti.

Mindezek mellett a szolgáltatónak/intézménynek feladata van a **nyilvántartássa**l kapcsolatban, hiszen azt további adattartalmakkal szükséges kiegészíteni az alábbiak szerint (Szt. 20.§ (4) bek.):

„A szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a (2) bekezdés szerinti nyilvántartásban rögzített adatokat kiegészíti az alábbi adatokkal:
b) az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,
c) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,
d) bentlakásos ellátás esetén a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó döntés, a férőhely elfoglalásának időpontja, közgyógyellátásban részesül-e.”

Az igénybevétel kezdetét az Igénybevevői nyilvántartásban is rögzíteni szükséges.

„Szt. 20.§ (2a) A fenntartó a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megállapítása érdekében a hónap első napján az általa fenntartott szociális szolgáltatóknál, intézményeknél nyilvántartásban lévő kérelmezők Társadalombiztosítási Azonosító Jelét szociális szolgáltatónként, intézményenként (székhelyenként, telephelyenként) - családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás, falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, népkonyha, szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása, utcai szociális munka, nappali melegedő és éjjeli menedékhely kivételével - minden hónap ötödik napjáig megküldi a kincstárnak. A kincstár a kapott adatokat összeveti a 20/C. § szerinti nyilvántartás adataival, és azokból - az esetleges átfedések kiszűrésével - engedélyesenként, területileg és országosan kiszámolja az egyes szolgáltatásokra várakozó személyek számát, majd a Társadalombiztosítási Azonosító Jeleket haladéktalanul törli.”

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, jogosultság vizsgálatot alátámasztó dokumentumok) megegyező legyen.

A jelentés az Szt. alábbi rendelkezéseinek megfelelően kell megtenni:

„20/B. § A kincstár - a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat.
20/C. § (1) A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális

szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza

a) a 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,

b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,

c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,

d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,"

Megnevezés	Jogosultság vizsgálat	Nyilvántartás	Fertőzés-mentesség vizsgálata[2]	Megállapodás	Előgondozás	Térítési díj
Utcai szociális munka	---	---	---	---	---	---
Nappali melegedő	---	x	x	---	---	---
Éjjeli menedékhely	---	x	---	---	---	---
Átmeneti szállás	---	x	x	x*	---	x
Rehabilitációs intézmény	---	x	x	x	x	x
Hajléktalanok otthona	---	x	x	x	x	x

* legalább 30 napos igénybevétel esetén

5. sz. táblázat: Hajléktalan személyek számára nyújtott ellátások igénybevételi eljárását összefoglaló táblázat (saját szerkesztés)

[2] 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 19. § (1) bekezdése és a 4. számú melléklete szerinti vizsgálatok. A 4. számú melléklet 1. c) az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, **hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni.** A járási hivatal, kormányhivatal pedig a tetvességi vizsgáltok/kezelések helyszínéről szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

A 2.4. alfejezet önellenőrző kérdései a hajléktalan személyek ellátásában (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona) dolgozó résztvevők számára

11. Mely ellátások esetében nem szükséges az Szt. 20. § szerinti nyilvántartásba venni a hajléktalan személyt.

a. **utcai szociális munka**
b. utcai szociális munka és nappali melegedő
c. utcai szociális munka, nappali melegedő és éjjeli menedékhely
d. egyik szolgáltatás esetében sem szükséges

12. Miért szükséges előgondozást végezni a bentlakásos intézményi elhelyezések (átmeneti elhelyezések kivételével) biztosítását megelőzően?

a. nem szükséges előgondozást végezni, ez csak egy lehetőség
b. hogy ellátást igénybevevőt felkészítsék az intézményi elhelyezésre
c. hogy az intézmény tájékozódjon az ellátást igénybevevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében
d. **hogy az intézmény tájékozódjon az ellátást igénybevevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, valamint, hogy ellátást igénybevevőt felkészítsék az intézményi elhelyezésre**

2.5. Szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) – átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs célú intézmények, lakóotthonok, ápolást, gondozást nyújtó intézmények, támogatott lakhatás

Összefoglalás: Jelen fejezetben a szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) igénybevételi eljárásához kapcsolódó dokumentáció kerül áttekintésre, így az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, rehabilitációs célú lakóotthonok, ápoló-gondozó otthonok, támogatott lakhatás vonatkozó dokumentumai.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett, igénybevételi eljáráshoz kapcsolódó dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell szakosított szociális ellátások igénybevételi eljárása során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mi a célja a dokumentumoknak?

Mely intézményekről van pontosan szó?

1. **átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények**
   Az Szt. 80. § (3) bekezdésében felsorolt intézményekre vonatkozó eljárások bemutatása történik jelent fejezetben, azaz: időskorúak és a fogyatékos személyek átmeneti elhelyezését nyújtó intézménye, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, nem érintve a hajléktalan ellátás vonatkozó intézményeit.
2. **rehabilitációs intézmények**
   Az Szt. 72. § (2) bekezdése értelmében rehabilitációs intézmény működtethető pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, fogyatékos személyek és hajléktalan személyek részére. Jelen fejezetben a hajléktalanok rehabilitációs intézményére vonatkozó szabályokat nem tárgyaljuk.
3. **lakóotthonok**
   A fogyatékos személyek rehabilitációs célú vagy ápoló-gondozó célú lakóotthona, valamint a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthonai tartoznak ebbe a kategóriába.
4. **ápolást, gondozást nyújtó intézmények**
   Az Szt. 67. § (2) bekezdése értelmében ápolást, gondozást nyújtó intézmény az idősek otthona, a pszichiátriai betegek otthona, a szenvedélybetegek otthona, a fogyatékos személyek otthona, valamint a hajléktalanok otthona. Utóbbit jelen fejezetben nem tárgyaljuk.
5. **támogatott lakhatás**
   Az Szt. 75. § (1) bekezdése értelmében a fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek - ide nem értve a demens személyeket - és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás.

Az Ir. 3. § (1) bekezdése értelmében a szociális ellátásokat **szóban vagy írásban** kell kérelmezni. Az adott személy részéről jelentkező igény megfogalmazásában az első dokumentációs teendő a nyilvántartásba vétel.

> *„Az Szt. 20. § (1) bekezdés értelmében a szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt - az (5) bekezdésben foglalt szolgáltatások kivételével - érkezésének napján nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás vezetésének célja az e törvényben meghatározott jogok érvényesülésének elősegítése.*
> *A nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:*
> - *a kérelmező természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele,*

- *a kérelmező telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye, értesítési címe,*
- *a kérelmező állampolgársága, bevándorolt, letelepedett vagy menekült, hontalan jogállása, a szabad mozgás és tartózkodás jogára vonatkozó adat,*
- *a kérelmező cselekvőképességére vonatkozó adat,*
- *a kérelmező törvényes képviselőjének, a kérelmező megnevezett hozzátartozójának, továbbá tartós bentlakásos intézményi ellátás esetében a kérelmező nagykorú gyermekének neve, születési neve, telefonszáma, lakó- és tartózkodási helye vagy értesítési címe,*
- *a kérelem előterjesztésének vagy a beutaló határozat megküldésének időpontja,*
- *soron kívüli ellátásra vonatkozó igény és*
- *az előgondozás lefolytatásának időpontja, ha annak elvégzése kötelező."*

Valamennyi szociális szakosított ellátás esetén szükséges a nyilvántartás vezetése.

Lényeges megállapítások

- a nyilvántartásba vételt minden esetben megelőzi az erről szóló tájékoztatás, ami az igénylő számára érthető módon mutatja be a nyilvántartás tartalmát, célját és az ehhez kapcsolódó adatvédelmi jogokat,
- a nyilvántartásba vétel az igény benyújtásakor történik,
- csak a fentiekben meghatározott adatokat tartalmazhatja

Fontos, hogy az igénybevevő számára világos legyen, hogy milyen adatokat és mi célból szükséges megadnia. Tájékoztatni szükséges a nyilvántartás módjáról, valamint a vonatkozó adatvédelmi szabályokról (különösen az adatkezelés módja, törlés esetei, adattovábbításhoz való jog). A tájékoztatás fontos tartalmi eleme, hogy az igénylő részletes információt kapjon arról, hogy pontosan milyen ellátási elemeket biztosít az általa kérelmezett ellátási típus. Ez fontos abból a szempontból is, hogy el tudja dönteni, valóban ezt az ellátási formát szeretné-e.
A tájékoztatás megtörténtét dokumentálni szükséges.

A nyilvántartásba vétel nem az ellátás biztosítás kezdetekor, hanem az igény megfogalmazásakor történik, még a jogosultság vizsgálatot megelőzően. Ehhez kapcsolódik az Szt. alábbi rendelkezése, amely azokra az esetekre vonatkozik, amikor az igénylő nem kerül ellátásba:

„Szt. 20.§. (9) A (2) bekezdés szerinti adattartalmú nyilvántartásból törölni kell az adatokat, ha az ellátásra vonatkozó igény a teljesítését megelőzően megszűnik."

Jogosultság vizsgálata

Az Szt. előírásai szerint a jelen fejezetben tárgyalt szakosított szociális ellátások esetében az alábbiak vizsgálata szükséges, tekintettel arra, hogy az Szt. meghatározza, mely személyek esetében biztosítható egy adott ellátási forma.

Az **alapvizsgálatot** a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló **92/2008. (IV. 23.) Korm. rendeletben** meghatározottak szerint szükséges kezdeményezni és lefolytatni.

A 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet az alábbiak szerint rendelkezik:

„5. § (1) Az alapvizsgálatot egyszer kell elvégezni, amikor a lefolytatására az Szt.-ben meghatározott feltételek első alkalommal teljesülnek. Az alapvizsgálat az ellátási típus

vagy forma megváltozása, áthelyezés, illetve új intézményi jogviszony keletkezése esetén sem ismételhető meg.
(2) Az intézményvezető az alapvizsgálatot
a) áthelyezés esetén az áthelyezés kezdeményezését követő nyolc napon belül,
b) támogatott lakhatás esetén a komplex szükségletfelméréssel egy időben,
c) az a) és b) pontban nem említett esetben az előgondozás során kezdeményezi.
(2a) Le kell folytatni az Szt. 113/A. §-a szerinti felülvizsgálatot
a) az ellátás időtartamának az Szt. 112. § (2) bekezdése szerinti meghosszabbítása esetén,
b) rehabilitációs célú lakóotthonban határozatlan időre elhelyezett ellátott esetén az elhelyezést követő tíz év elteltével."

Fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona – Szt. 85/A. § (4)

„(4) A rehabilitációs célú lakóotthonba az a személy helyezhető el,
aki intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban részt vett, és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt;"

Lakóotthonok – Szt. 85/A.§

„(5) A fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonába - intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel - a fogyatékosság jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy, figyelemmel a (4) bekezdés b)-d) pontjában meghatározott rendelkezésre. A nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat, valamint a komplex szükségletfelmérés elvégzése."

Fogyatékos személyek otthona – Szt. 70.§

„(5) A nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek otthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése.
(5a) A fogyatékos személyek bentlakásos intézményének vezetője az alapvizsgálat elvégzésének kezdeményezésével egyidejűleg a komplex szükségletfelmérést is elvégzi, és tájékoztatja az ellátást igénylőt a támogatott lakhatás igénybevételének lehetőségéről."

Pszichiátriai és szenvedélybetegek otthona – Szt. 71. §

„(1) A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában - jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján - nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.
(2) Azon ellátást igénylő, akinek a kezelőorvos által meghatározott alapbetegsége
a) időskori vagy egyéb szellemi leépülés,
b) súlyos antiszociális, közösségi együttélésre képtelen személyiségzavar,
c) szenvedélybetegség,
csak abban az esetben vehető fel a pszichiátriai betegek otthonába, ha az intézmény az alapbetegségével összefüggésben is szolgáltatást képes nyújtani számára.
(4) Amennyiben az ellátást igénybe vevőnek egészségi állapota miatt sürgősségi gyógykezelésre van szüksége [1997. évi CLIV. tv. 196. § b) pont, 199. §], úgy az intézmény orvosa az arra illetékes egészségügyi szolgáltatónál kezdeményezi az ellátott pszichiátriai egészségügyi ellátását.

71/A. § (1) A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki - jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján - szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de - a külön jogszabályban meghatározott - kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.

A lakóotthonok esetén a Szakmai rendelet 89. § (3) rendelkezése lehetővé teszi a próbaidővel történő felvételt. A próbaidő tartama hat hónapnál hosszabb nem lehet.

Támogatott lakhatás – Szt. 75. §

„(6) Támogatott lakhatás - a (7) bekezdés szerinti kivétellel - a komplex szükségletfelmérés, illetve fogyatékos személy esetében a 70. § (5) bekezdése szerinti alapvizsgálat és a komplex szükségletfelmérés megtörténtét követően, annak eredménye alapján nyújtható.

(7) 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."

Összefoglalva tehát megállapítható, hogy **a támogatott lakhatás alapvető bementi szűrője a komplex szükségletfelmérés, ami a további szakmai tevékenységeket megalapozza.**

A komplex szükségletfelmérés elvégzésre vonatkozó részlet szabályokról a Szakmai rendelet 110/B.§ rendelkezik az alábbiak szerint:

„110/B. § (1) A támogatott lakhatás a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján biztosítható. A komplex szükségletfelmérést az igénybevevőnek a szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva, ezt követően pedig legalább háromévente meg kell ismételni.

(2) A komplex szükségletfelmérést az intézményvezető által az intézmény munkatársai közül kijelölt személy és az intézményvezető kérésére az Intézet által kijelölt személy együtt végzi. A komplex szükségletfelmérés elvégzésére az Intézet részéről az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló miniszteri rendelet szerinti komplex támogatási szükségletmérő képzés tanúsítványával rendelkező személy jelölhető ki."

A komplex szükségletfelmérés vonatkozásában kiemelendő, hogy az igénylést az ellátást igénylő személy/törvényes képviselője és az intézményvezető (támogatott lakhatás) együttesen nyújtja be. A szükségletfelmérést a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet által kijelölt szakértő és az intézményvezető által kijelölt szakember együttesen végzi. Annak **eredményét** a Szociális Ágazati Portálon közzétett összegző lapon rögzíti, amely **alapot szolgáltat az ellátást igénybevevő szolgáltatási tervének elkészítéséhez**.

Idősek Otthona

Az idősotthoni ellátás kérelmezését követően szükséges a **gondozási szükséglet vizsgálat elvégzése, amivel megállapításra kerül a kérelmező jogosultsága**.

A gondozási szükséglet vizsgálatára vonatkozó szabályokat a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet tartalmazza. Ezen rendelet 3. sz. mellékletét képezi a felmérés során használatos adatlap. Lényeges, hogy a felmérés elkészítése során az egyes

szakkérdések az intézményvezető, míg a további szakkérdések megválaszolása az ellátást igénylő háziorvosa, kezelőorvosa, a fekvőbeteg intézmény orvosának a kompetenciájába tartozik. Az orvos felelős a térbeli-időbeni tájékozódásra, a helyzetnek megfelelő viselkedésre, a terápiakövetésre (rábízható-e az előírt gyógyszerek adagolása, szedése) és az életvezetési képességre (felügyelet igénye) vonatkozó részterületek értékeléséért.
A gondozási szükséglet vizsgálatához az igénylőnek be kell mutatnia a gondozási szükséglet megítélését szolgáló, rendelkezésére álló leletek, orvosi szakvélemények másolatát.
A gondozási szükséglet fennállásának megállapítása 0-III. fokozatú beosztás alapján, négy kategóriában kerül megállapításra.

Megállapított fokozat/ellátási forma	házi segítségnyújtás-szociális segítés	házi segítségnyújtás – személyi gondozás	idősek otthona
0. fokozat	x[3]		
I. fokozat	x	x	
II. fokozat	x	x	
III. fokozat	x	x	x[4]

6. sz. táblázat: A gondozási szükséglet fennállásának megállapítása a házi segítségnyújtásra való jogosultság és az idősek otthona ellátás összehasonlításában (saját szerkesztés)

Jelen fejezetben tárgyalt szakosított szociális ellátások esetén **a kérelem előterjesztésekor mellékelni kell az 1. számú melléklet I. része szerinti orvosi igazolást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést.** (Ir. 3. § (2))

Az Szt. 115/A. §-a vagy a fenntartó döntése alapján térítésmentesen biztosítandó ellátások kivételével valamennyi személyes gondoskodási forma esetén **a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani az 1. számú melléklet II. része szerinti jövedelemnyilatkozatot.** (Ir. 3. § (3))

Tartós bentlakásos ellátás és támogatott lakhatás esetén - az Szt. 117/B. § szerinti vállalás kivételével - a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani az 1. számú melléklet III. része szerinti vagyonnyilatkozatot. A vagyonnyilatkozat „3. Ingatlanvagyon" pontját rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén nem kell kitölteni. (Ir. 3. § (4))

Az Ir. 4. §-a kimondja, hogy a bentlakásos intézmények igénybevételét megelőzően előgondozást szükséges végezni – éjjelii menedékhely és hajléktalanok átmeneti szállása kivételével, - a szükségletekre reagáló, személyre szabott szolgáltatás nyújtás érdekében. Az előgondozás során nemcsak a szolgáltató jut releváns információkhoz, hanem az ellátást igénylő személy is részletes tájékoztatást kap az adott intézmény által kínált szolgáltatásokról.

> *„4. § (1) Az előgondozás keretében az állami fenntartású intézménynél az intézményvezető vagy az általa megbízott személy, egyházi és nem állami fenntartású intézménynél a megállapodás megkötésére feljogosított személy vagy az intézményfenntartó által megbízott más személy (a továbbiakban együtt: előgondozást végző személy) tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.*

[3] Kizárólag a Gszr. 3/A. § b) pontja szerinti esetekben.
[4] Az Szt. 68/A. § (3) bekezdése értelmében idősotthoni ellátás az értékelő adatlap III. fokozatú gondozási szükséglet megállapításán túl a Gszr. 4. § (1) bekezdésében meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet fennállása esetén nyújtható.

(2) Előgondozást kell végezni bentlakásos intézményi elhelyezés előtt, az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása kivételével. Idősotthoni ellátás esetében az előgondozás során kell elvégezni a gondozási szükséglet vizsgálatot."

Az ellátás igénybevételéhez szükséges szakvélemények

Az ellátás igénybevételéhez szükséges szakvélemények köréről az Ir. rendelkezik. Ennek megfelelően az alábbiakra figyelemmel kell eljárni:

„21. § (1) A fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézményébe történő felvétel, valamint a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.
(3) Kiskorú esetében a fogyatékos személyek otthonába történő elhelyezés iránti kérelemhez mellékelni kell a területileg illetékes szakértői bizottság szakvéleményét.
(5) Demens személyek ellátása esetén az igénybevételre irányuló kérelemhez be kell nyújtani a pszichiáter, neurológus vagy geriáter szakorvos által kiállított,
b) bentlakásos intézményi ellátás esetén a demencia kórkép legalább középsúlyos fokozatát megállapító
szakvéleményt.
(6) A támogatott lakhatásra az (1) és a (3) bekezdést alkalmazni kell, azzal, hogy a fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos intézménye alatt támogatott lakhatást kell érteni."

Valamennyi igénybevételi eljárás lefolytatását követően, amennyiben fennáll a jogosultság és az igénylő is fenntartja kérelmét, az igénybevételt megalapozó dokumentum elkészítése szükséges. Ez a dokumentum a **megállapodás**. A megállapodás megkötésére vonatkozó kötelezettséget az Szt. 94/C. § (1) bekezdése írja elő, amely az megállapodás írásban történő megkötését is kiköti az alábbiak szerint:

„94/C. § (1) Az ellátás igénybevételének megkezdése előtt
a) állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén az intézményvezető (szolgáltató vezetője),
b) egyházi fenntartású és nem állami fenntartású intézmény (szolgáltató) esetén a fenntartó vagy az általa megbízott személy
az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével írásban megállapodást köt."

Az Szt. 94/C. § (3) bekezdése értelmében a megállapodás tartalmazza:
a) az ellátás kezdetének időpontját,
b) az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését), szakápolási központ esetén a szakápolás határidejét,
c) az igénybevevő számára nyújtott szolgáltatások tartalmát,
d) a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, amennyiben az ellátás térítésidíj-fizetési kötelezettséggel jár,
e) egyszeri hozzájárulás megfizetésének kötelezettsége esetén a hozzájárulás összegét, továbbá az annak beszámítására, teljes vagy részleges visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
f) belépési hozzájárulás alkalmazása esetén a belépési hozzájárulás összegét, az azt megfizető személy megjelölését, a belépési hozzájárulás megfizetésére és visszafizetésére vonatkozó szabályokat,
g) az igénybevevő természetes személyazonosító adatait.

A megállapodás a finanszírozás igénybevétele szempontjából is alapvető dokumentum, hiszen csak azon személyekre vonatkozóan vehető igénybe költségvetési támogatás, akikkel a szolgáltató érvényes megállapodással rendelkezik.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg szükséges az ellátott tájékoztatása az általa fizetendő személyi térítési díjról. Ez a tájékoztatás szintén írásban kell, hogy megtörténjen. A tájékoztatás formájára vonatkozóan nincs jogszabályi elvárás, történhet külön értesítő dokumentumban, valamint a megállapodás mellékletét is képezheti.

A megállapodással kapcsolatos egyéb fontos rendelkezések:
Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen kiskorú vagy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt áll, az ellátás igénybevételére vonatkozó kérelmet vagy indítványt - az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve - a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében a szociális ellátás igénybevételével összefüggő jognyilatkozatok tekintetében részlegesen korlátozott személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével terjesztheti elő (Szt. 93. § (2) bekezdés).

Szt. 119. § (4): A 94/C. § szerinti megállapodásra kiskorú, valamint a bentlakásos szociális intézményi elhelyezést érintő **jognyilatkozatok** tekintetében cselekvőképességében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy - mint ellátást igénylő - érintettsége esetén a Ptk. 2:15. § (1) bekezdés c) pontja - *a kiskorú nem tehermentes ingatlanszerzése, ingatlan tulajdonának átruházása vagy megterhelése esetén szükséges gyámhatósági jóváhagyás kiskorú törvényes képviselőjének jognyilatkozatához* - vagy 2:23. § (1) bekezdés c) pontja – *nem tehermentes ingatlanszerzésére, ingatlana tulajdonjogának átruházására vagy bármely módon történő megterhelésére vonatkozó gyámhatósági jóváhagyás szükségessége* - szerinti rendelkezést nem kell alkalmazni.

Mindezek mellett a intézménynek feladata van a **nyilvántartássa**l kapcsolatban, hiszen azt további adattartalmakkal szükséges kiegészíteni az alábbiak szerint (Szt. 20.§ (4) bek.):

> *„A szolgáltató, intézmény vezetője a szolgáltatás megkezdésekor a (2) bekezdés szerinti nyilvántartásban rögzített adatokat kiegészíti az alábbi adatokkal:*
> *b) az ellátás megkezdésének és megszüntetésének dátuma, az ellátás megszüntetésének módja, oka,*
> *c) a jogosultsági feltételekre és az azokban bekövetkezett változásokra vonatkozó adatok, különösen a szociális rászorultság fennállása, a rászorultságot megalapozó körülményekre vonatkozó adatok,*
> *d) bentlakásos ellátás esetén a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó döntés, a férőhely elfoglalásának időpontja, közgyógyellátásban részesül-e.”*

Az igénybevétel kezdetét az Igénybevevői nyilvántartásban is rögzíteni szükséges.

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, jogosultság vizsgálatot alátámasztó dokumentumok) megegyező legyen.

A jelentés az Szt. alábbi rendelkezéseinek megfelelően kell megtenni:

> *„20/B. § A kincstár - a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében - országos jelentési rendszert vezet. A fenntartó az országos jelentési rendszer számára köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott - személyes adatnak nem minősülő - adatokat.*
> *20/C. § (1) A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése, és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza*

a) a 20. § (2) bekezdés a)-c) pontjában meghatározott adatokat, az ellátott telefonszáma és értesítési címe kivételével,
b) a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételének és megszűnésének időpontját,
c) az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét,
d) a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját,
g) fejlesztő foglalkoztatás esetén
ga) annak az ellátott által igénybe vett szociális szolgáltatásnak a típusát, amely alapján fejlesztő foglalkoztatásban részesül,
gb) annak a jogviszonynak a típusát, amelyben az ellátott fejlesztő foglalkoztatása történik, és
gc) az ellátott által ledolgozott foglalkoztatási órák számát."

A 2.5. alfejezet önellenőrző kérdései az egyes szakosított szociális ellátásokban (a hajléktalan személyek ellátásai kivételével az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs célú intézmények, lakóotthonok, ápolást, gondozást nyújtó intézmények, támogatott lakhatás) dolgozó résztvevők számára

13. Az egyes ellátások esetében mutatkoznak-e különbségek az igénybevételi eljárás tekintetében?

a. nem, hiszen valamennyi bentlakásos elhelyezést jelent, így az igénybevétel is azonos eljárás mentén zajlik
b. igen, célcsoportonként eltérő az eljárás menete
c. igen, ellátási típusonként eltérő az eljárás menete
d. igen, mutatkoznak különbségek, ezeket az egyes ellátások és azon belül a célcsoportok függvényében lehet pontosan meghatározni

14. Tartós bentlakásos elhelyezés esetén szükséges-e az igénylő személyes jognyilatkozata, ha gondnokság alatt áll?

a. igen
b. nem
c. csak bizonyos esetekben
d. a fenntartó dönti el

2.6. Család- és gyermekjóléti szolgáltatás – szolgálat és központ - feladatok a családsegítés területén

Összefoglalás: A család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében megvalósuló családsegítés területén megjelenő dokumentációk áttekintése és hatékony vezetésének részletes bemutatása jelenik meg e fejezetben.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, igénybevételt megalapozó dokumentumok

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell családsegítés esetén vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mi a célja a dokumentumoknak?

A család- és gyermekjóléti szolgálat ellátja a Gyvt. szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat, valamint a családsegítés Szt. 64. § (4) bekezdése szerinti alábbi feladatokat:

a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás,

b) az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzbeli, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezése,

c) a szociális segítőmunka, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítése,

d) a közösségfejlesztő programok szervezése, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztés,

e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossággal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtása,

f) kríziskezelés, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatások nyújtása,

g) gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálat biztosítása,

i) a nagy létszámú intézmények átalakítását követően támogatott lakhatást igénybevevők utánkövetését biztosító esetmenedzseri feladatok.

A család- és gyermekjóléti szolgálatok igénybevétele önkéntes. Bárki számára igényelhető szolgáltatást nyújtanak, jogosultság vizsgálat lefolytatása éppen ezért nem szükséges.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatásban az ellátást igénybevevők nyilvántartásba vétele szükséges, amelyről a Gyvt. 40/A.§-a rendelkezik.

> *Gyvt. 40/A. § „(5) A család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint a család- és gyermekjóléti központ a szolgáltatással érintett*
> *a) gyermek tekintetében a Gyvt. 139. § (1) bekezdése szerinti nyilvántartást,*
> *b) nagykorú személy tekintetében az Szt. 20. §-a szerinti nyilvántartást*
> *vezeti.*
> *(6) A 139. § (1) bekezdés szerinti adattartalmú nyilvántartás a változások nyomon követhetőségét biztosító elektronikus úton is vezethető.”*

A fenti rendelkezés értelmében külön szabály vonatkozik a gyermekek és külön szabály a nagykorú személyek nyilvántartásba vételére.

Az Szt. 64/A. § (1) bekezdése értelmében a család- és gyermekjóléti központ szociális diagnózist készít

a) a család- és gyermekjóléti szolgálat kezdeményezésére, ha olyan szociális szolgáltatás vagy gyermekjóléti alapellátás - ide nem értve a gyermekek napközbeni ellátását - igénybevétele válik szükségessé, amelyben az ellátott vagy a család nem részesül, vagy azt a szolgálat más okból szükségesnek tartja,

b) a család- és gyermekjóléti szolgálatnál gondozásban nem álló ellátott esetén akkor, ha az esete nem tartozik a Gyvt. 40/A. § (2) bekezdés a) vagy b) pontja alá,

és a szociális diagnózis elkészítéséhez valamennyi érintett hozzájárul.

Az Szt. 20/C. § (1) rögzíti, hogy a kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából nyilvántartást vezet. A nyilvántartás családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás esetén rögzíti a szolgáltatás tartalmára vonatkozó adatokat, valamint szociális diagnózis felvétele esetén a javasolt szolgáltatásokra és szociális, gyermekjóléti szolgáltatóra, intézményre (székhelyre, telephelyre) vonatkozó adatokat.

Családsegítés esetén nem kell a soron kívüli igényre vonatkozó adatot rögzíteni. Emellett az is fontos, hogy amennyiben a szakmai tevékenység az első interjú kapcsán tett intézkedéssel lezárható, úgy a nyilvántartást csökkentett tartalommal kell vezetni, amely esetben kizárólag az igénybevevő természetes személyazonosító adatai és Társadalombiztosítási Azonosító Jele kerül rögzítésre.

Jogosultság vizsgálat

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás esetében a jogosultság vizsgálat nem releváns.

Az igénybevétel az első interjúval veszi kezdetét, amely során a tájékoztatáson alapuló nyilvántartásba vétel meg kell történjen.

Amennyiben az eset nem zárható az első interjúval, kezdetét veszi az esetvitel. Az esetvitelt minden esetben együttműködési megállapodás alapozza meg, amely az igénybevevő és a szolgáltató között köttetik.

Az együttműködési megállapodás tartalmáról az Nmr. 8. §-a rendelkezik, amelynek (2) bekezdése meghatározza, hogy milyen tartalommal szükséges azt elkészíteni.

„a) az igénybevevő és törvényes képviselője nevét és elérhetőségét,
b) az esetkezelést végző családsegítő nevét és elérhetőségét,
c) az igénybe vevő nyilatkozatát az együttműködési szándékáról.”

A megállapodásban leírásra kerül az együttműködés szakmai tartalma. Az együttműködési megállapodás a szociális segítő munka megalapozása, amely a klienssel kötött egyezséget írásban is rögzíti. Itt kerülnek meghatározásra a segítés során elvégzendő támogató tevékenységek, amelyeket annak érdekében végez a segítő, hogy a kliens problémáira megoldást nyújtsanak, illetve megelőzzék a problémák kialakulását vagy azok súlyosbodását. A szociális munka eszköztárát alkalmazva kerülnek meghatározásra az egyes beavatkozási lépések, amelyeket a klienssel átbeszélve, vele megállapodva rögzít a szolgáltató írásban is. Az együttműködési megállapodás maximum egy évre köthető.

Az esetkezelés érdekében az együttműködési megállapodás megkötése mellett a szociális vagy mentálhigiénés problémák vagy egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok esetében esetnaplót is vezetni kell.

Az igénybevevők Igénybevevői nyilvántartásban való rögzítése is szükséges az előző fejezetben ismertetett adattartalommal.

Az Igénybevevői nyilvántartás a finanszírozás ellenőrzésének alapja, ezért kiemelt jelentőségű, hogy annak vezetése megfelelő, a szolgáltatónál/intézménynél vezetett nyilvántartással és releváns dokumentumokkal (megállapodás, esetnapló) megegyező legyen.

A 2.6. alfejezet önellenőrző kérdései a család- és gyermekjóléti szolgáltatás családsegítés területén dolgozó résztvevői számára

15. Mi a feltétele a szolgáltatás igénybevételének?

a. rászorultság függő, amelyet a helyi önkormányzat rendeletben határoz meg
b. csak gyermekes családok számra vehető igénybe
c. jövedelemi viszonyoktól függően vehető igénybe
d. bárki számára igénybe vehető

16. Szükséges-e együttműködési megállapodás megkötése minden esetben?

a. igen
b. nem, csak az első interjúval le nem zárható esetekben
c. nem
d. a fenntartó dönti el

3. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások

Összefoglalás: Jelen fejezet az ellátás biztosítására vonatkozó folyamatkövető szakmai dokumentációt dolgozza fel.

Cél: A releváns ellátáshoz kapcsolódó dokumentációs formák hatékony és megfelelő kitöltése, vezetése, azok összefüggései a szolgáltatói/intézményi működést megalapozó és a szakmai munkavégzéssel közvetlenül kapcsolatba hozható dokumentumokkal, az Igénybevevői nyilvántartásba történő jelentéssel és a hozzájuk kapcsolódó tájékoztatási kötelezettség feladataival az ellátási folyamat mentén haladva. A fejezet tartalmának célja a tervezéshez, nyomon követéshez és értékeléshez kapcsolódó dokumentumok bemutatása. A fókusz a kötelezően vezetendő dokumentációra, azon belül is az ágazati miniszter által a Szociális Ágazati Portálon közzétett dokumentumok használatára helyeződik.

Kulcsszavak: tervezés, folyamatkövető dokumentáció vezetése, nyomon követés, értékelés, újra tervezés, jelentési kötelezettség

Tanulást segítő kérdések: Miért fontos a segítő folyamat megtervezése? Milyen jogszabályi előírások kapcsolódnak a tervezéshez? Hogyan követhető jól a segítő folyamat? Mit szükséges ehhez rögzíteni a dokumentációban? Mikor szükséges értékelni és újra tervezni? Kinek mi a feladata a komplex tervezés, nyomon követés és értékelés során?

A szociális segítő folyamat akkor lehet kellő hatásosságú és hatékonyságú, ha az abban dolgozó szakemberek egy alaposan előkészített terv mentén haladnak, időről időre értékelve az előrehaladást. A tervezést a szükségletfeltárás alapozza meg. Az előző fejezetben ismertetettek alapján ez számos szolgáltatási típusban már az igénybevételi eljárásban megtörténik. Kiemelt példa erre a támogatott lakhatás, ahol a komplex szükségletfelmérés külső szakértő bevonásával készül, alapos információ gyűjtés és részletes, az igénybevevő élethelyzetére, állapotára kiterjedő szükségletfeltárás valósul meg, ami egyúttal a további beavatkozási irányokat is kijelöli a támogatott lakhatás szakemberei számára. Éppen ezért lesz alkalmas arra, hogy az ellátás biztosítását keretbe foglaló szolgáltatási tervet megalapozza.

Ezzel szemben vannak olyan ellátások is, ahol nem készül az igénybevételi eljárás során ilyen részletezettségű szükségletfeltárás. Ezekben az esetekben a tervezés első lépése a részletes szükséglet- és igényfelmérés lesz.

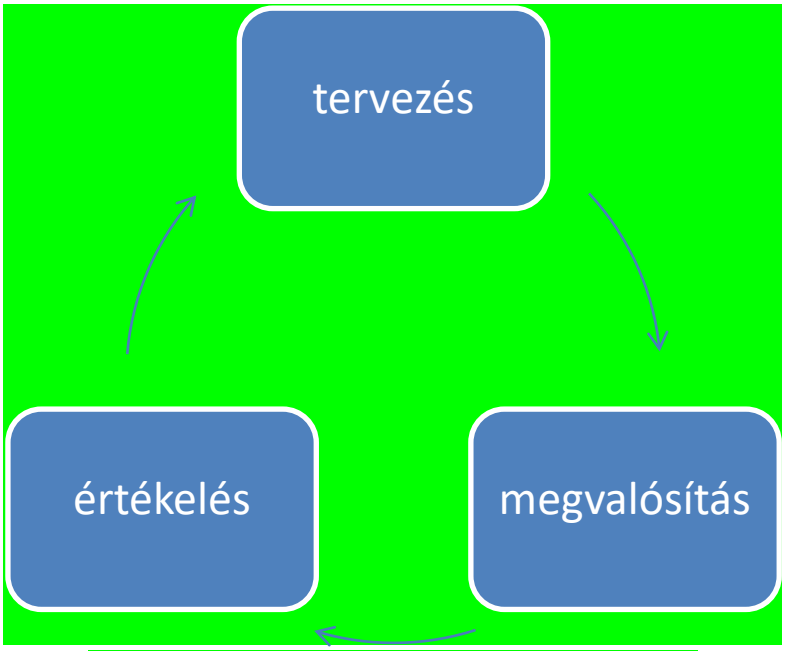
A tervezés során kiemelendő, hogy a célmeghatározás minden esetben az igénybevevővel együtt történik. Az általa kívánt cél és a segítő által beazonosított szükségeltek alapján meghatározott cél közös céllá definiálása adja a további segítő munka alapját.

A tervezési folyamatban a kitűzött célokhoz rendelhetők az egyes támogató beavatkozások, az azok során alkalmazandó módszerek és eszközök. Ugyanebben a szakaszban kerül meghatározásra az is, hogy milyen időtartam elteltével indokolt az értékelés megvalósítása, amely szintén az igénybevevő bevonásával történik. Az értékelési időszakot több ellátási forma esetében is meghatározza jogszabály, ami azt írja elő, hogy mi az a leghosszabb időtartam, amelynek leteltével mindenképpen sort kell keríteni értékelésre. A tervező folyamatban a szakember azonban dönthet úgy, hogy - felmérve az igénybevevő állapotát és helyzetét, - a jogszabályban meghatározott időszaknál rövidebb periódus elteltével szükséges az elvégzett tevékenységek értékelése.

Ahhoz, hogy az értékelés megfelelő módon valósuljon meg, már a tervezés időszakában szükséges meghatározni azt, hogy az egyes beavatkozási tevékenységektől milyen eredményt várunk.

Az értékelés során azt fogjuk megvizsgálni, hogy elértük-e a kapott eredményt. Amennyiben a kívánt eredményt elértük, úgy a tervezés a kitűzött cél felé vezető út további lépésére irányul, vagy amennyiben a célt is elértük, úgy újabb cél kerülhet meghatározásra. Amennyiben az elvégzett tevékenységek nem hozták meg a kívánt eredményt, úgy alapvető lesz annak vizsgálata, hogy mi ennek az oka. Az okok ismeretében módosíthatók a tervezett tevékenységek, és jelölheti ki az újabb értékelési időpont.
Természetesen az is fontos – és ezt a szakmai jogszabályok is alátámasztják –, hogy amennyiben az igénybevevő állapotában változás áll be, úgy a kijelölt értékelési időpontot megelőzően, soron kívüli értékelést kell végrehajtani.

A segítő munkában is érvényesül a terv szerinti megvalósítás folyamata, azonban azt fontos szem előtt tartani, hogy a különböző ellátási típusok esetében különböző módokon nyilvánul ez meg. Összegezve tehát megállapítható, hogy a folyamat 3 fő szakaszra bontható, amelyek ciklikusságot mutatnak.



2. sz. ábra: A segítő munka folyamata (saját szerkesztés)

Forgatókönyvi utasítások (az e-learning felületre történő adaptációhoz):

A 3. fejezethez tartozó rövid bevezető minden résztvevő számára megjelenítendő, ezt követően az alfejezeteknek megfelelő modulokban (3.1 – 3.6 alfejezetek) történik a további tanulás.

3.1. Alapszolgáltatások – idősek (házi segítségnyújtás, nappali ellátás)

Összefoglalás: Jelen fejezetben az idős személyek számára biztosított házi segítségnyújtás és nappali ellátás igénybevételi eljárásához kapcsolódó, illetve igénybevétel során kiállítandó dokumentumok kerülnek áttekintésre.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell házi segítségnyújtás biztosítása során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás biztosítása során vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás keretében személyi gondozás és/vagy szociális segítés tevékenységei végezhetők. A tevékenységek listáját a Szakmai rendelet 5. számú melléklete tartalmazza.

A Szakmai rendelet írja el a kötelezően vezetendő dokumentációt is, amely az 5. számú melléklet szerinti **tevékenységnaplót** jelenti. A melléklet A) és B) részből áll. Az A) rész a személyi gondozásban részesülők tevékenységnaplója, a B) rész pedig a szociális segítésben részesülők számára vezetett dokumentáció.
A tevékenységnaplót **ellátottanként** szükséges vezetni, amelyben **kizárólag a hivatkozott melléklet szerinti résztevékenységek szerepeltethetők, pontos megnevezéssel**. Az elvégzett résztevékenységeket az ellátott naponta aláírásával igazolja.

A személyi gondozásban részesülő ellátottak szociális segítés résztevékenységei is a személyi gondozásra vezetett (5.sz. melléklet A) rész) tevékenységnaplójában kerülnek rögzítésre.

Személyi gondozás esetén a tevékenységnapló ötödik oszlopában (Az elvégzett résztevékenység időtartama (perc)) az utazásra fordított idővel (továbbiakban: útidő) megnövelt tevekénységre fordított időtartamot tartalmazza.

Nem kerül útidő számításra, ha az adott igénybevevő esetében a gondozó saját otthonában, az adott napon első gondozási helyére történő utazásáról van szó, azaz a munkavégzés helyére történő eljutásról. Amennyiben több ellátott érdekében/számára végzett tevékenység útidejét írja be a gondozó, arányosítással számolja ki a megfelelő értéket. (Például bevásárlás 3 fő részére, útidő összesen 30 perc. Az érintett igénybevevők számára 30/3, azaz 10-10 perc kerül rögzítésre.

Fontos: az útidő kizárólag a finanszírozás és a gondozói létszám meghatározása szempontjából kerül figyelembe vételre. Az adott hónap személyi térítési díj számlázása a harmadik oszlop (az elvégzett résztevékenységre fordított idő) adatai alapján történik, tehát az útidő nem kerül figyelembe vételre.

Kiemelten fontos, hogy a főszabálytól eltérően a házi segítségnyújtás személyi gondozás finanszírozás ellenőrzésének alapját nem a Magyar Államkincstár által működtetett Igénybevevői nyilvántartás adatai jelentik, hanem a Szakmai Rendelet 5. számú melléklete szerinti tevékenységnapló, azaz a papíralapú dokumentáció.

A személyi gondozásra vonatkozó tevékenységnaplót a gondozó vezeti, a szociális segítő kizárólag a szociális segítés résztevékenységeit dokumentálhatja abban. A szociális segítés tevékenységnaplóját a gondozó és/vagy a szociális segítő vezeti. A havi összesítést a szolgálat vezetője hagyja jóvá.

Nappali ellátás

A nappali ellátás dokumentációjára vonatkozó szabályokat a Szakmai rendelet 79. §-a írja elő az alábbiak szerint:

> *„(1) Az intézmény vezetője a nappali ellátást nyújtó intézményekben a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett látogatási és eseménynaplót vezeti.*
> *(2) Az intézményvezető az ellátottak számát a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartásban havonta és évente összesíti. Ez az összesítés képezi az alapját az állami normatíva felhasználásának és elszámolásának, a mindenkori éves központi költségvetésről szóló törvény figyelembevételével.”*

A nappali ellátásban részesülők látogatási- és eseménynaplója igénybevevőnként vezetett dokumentum, amely a napi igénybevételeket tartalmazza szolgáltatási elemenkénti bontásban. Azaz a munkatársnak azt szükséges bejelölni az igénybevevő látogatási és eseménynaplójában, hogy az adott jelenléti napon milyen szolgáltatási elemek igénybevétele történt. Egy napon több szolgáltatási elem is jelölhető.

Fontos: Csak olyan szolgáltatási elem jelölhető igénybevételként, amely szolgáltatási elem a nappali intézmény szakmai programjában is szerepel.

A látogatási- és eseménynaplóhoz kapcsolódik egy havi összesítő lap, amely az ellátást igénybevevők számát összesíti naponkénti bontásban. Ebből lesz látható, hogy a hónap egyes napjain hány különböző ellátott vette igénybe a nappali ellátást.

A **demens személyek nappali ellátásával** kapcsolatosan, a Szakmai rendelet 84/A. § (3) d) pont da) alpontja értelmében a szakmai programnak tartalmaznia kell az ellátottak állapot-felmérési módszerének bemutatását, valamint a db) pont szerint az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló programot. Ezen rendelkezés értelmében ***a nappali ellátást nyújtó intézménynek rendelkezni kell a szakmai programjában meghatározott állapot-felmérés dokumentációjával, valamint szükség szerint az ehhez kapcsolódó képesség-megőrző és fejlesztő programok dokumentációjával.***

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.1. alfejezet önellenőrző kérdései a házi segítségnyújtásban, az idősek nappali ellátásában dolgozó résztvevők számára

17. Házi segítségnyújtás esetén lehet-e a személyi gondozásra kötött megállapodás alapján ellátott személy személyi gondozás és szociális segítés résztevékenységeit ugyanabban a tevékenységnaplóban vezetni?

a. nem
b. igen, így szükséges vezetni
c. igen, ha ez ellátást igénybevevő ebbe beleegyezik
d. igen, ha a szolgáltatás vezetője így kéri

18. Nappali ellátás esetén milyen dokumentációk vezetése szükséges?

a. látogatási és eseménynapló
b. látogatási és eseménynapló, havi összesítő
c. látogatási és eseménynapló, havi összesítő, gondozási terv
d. nincs kötelezően elvárt dokumentáció

3.2. Alapszolgáltatások – fogyatékosok (támogató szolgálat, nappali ellátás)

Összefoglalás: Jelen fejezetben a fogyatékkal elő személyek számára biztosított támogató szolgálat és nappali ellátás igénybevételi eljárásához kapcsolódó, illetve igénybevétel során kiállítandó dokumentumok kerülnek áttekintésre.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell támogató szolgáltatás biztosítása során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás biztosítása során vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Támogató szolgáltatás

Támogató szolgálat személyi segítő és szállító szolgálatot működtet. A Szakmai rendelet 39/E. §-a értelmében a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter az általa irányított minisztérium honlapján a támogató szolgáltatás működéséhez kapcsolódó **szakmai ajánlást** tesz közzé. Ez a szakmai ajánlás tartalmazza a támogató szolgáltatásban vezetendő dokumentációt.

A szakmai ajánlás a következő dokumentumok vezetését írja elő:

- gondozási napló
- szállítási elszámoló lap
- havi nyilvántartás a tényleges feladatmutató számításáról

Gondozási napló

A **gondozási naplót** a szakmai ajánlás 1. számú melléklete tartalmazza, és a személyi segítés dokumentálására szolgál. **Vezetése személyi segítőnként szükséges**, azaz minden segítő önálló gondozási naplót köteles vezetni folyamatos sorszámozással, amelyet aláírásával hitelesít.

A dokumentáció vezethető konkrét szöveges megfogalmazással, de kódok alapján is. Ez utóbbi esetén kódtábla készítése szükséges, amely alapján a kódok egyértelműen beazonosíthatók.

A gondozási napló **tartalmazza a tevékenységre fordított időt**, amely megjelenítés tevékenység szerinti bontásban történik. Így külön kell megjeleníteni a szállításhoz kapcsolódó személyi segítést és az egyéb személyi segítés időtartamát. A szállításhoz kapcsolódó személyi segítés esetén a felügyelet szolgáltatási elem jelölése szükséges. **A tevékenységre fordított időt megkezdett 10 percenként kell elszámolni.**

A dokumentáció 1/A. része az elvégzett tevékenységek szöveges megfogalmazására szolgál, míg az 1/B. rész a szolgáltatási elemenkénti bontásra ad lehetőséget.

Szállítási elszámolólap

A **szállítási elszámolólap gépjárművenként vezetendő**. Fontos, hogy a szállítási elszámolólap **szorosan kapcsolódik a menetlevélhez**, azzal összefüggésben kell vezetni, így adatainak a menetlevélből levezethetőnek kell lenni.

A szállítási tevékenység során az együtt utazó személyek között az adott távolság a feladatmutató és a személyi térítési díj számolása során megosztandó.

Fontos, hogy a megosztás két tizedesjegy pontosságú legyen és módjának egyértelműen alátámaszthatónak kell lenni. A személyi térítési díj kiszámításál a havi összesített kilométereket egész számra kerekítve kell eljárni.

Ha a szolgáltató úgy dönt, hogy a megosztást papíralapon végzi, úgy erre a szakmai ajánlás 2. számú mellékletét képező dokumentációs minta 2/A. része kínál lehetőséget. Ha a megosztás elektronikusan nyilvántartott, akkor a dokumentáció során a 2/B. rész alkalmazandó. Ugyancsak a 2/B. rész alkalmazandó, ha nem történik csoportos szállítás.

Az ellátott vagy törvényes képviselője általi teljesítményigazolást akkor kell megtenni, ha a menetlevél formátuma lehetővé teszi az adott igénybevevőre vonatkozó útvonalnak, megtett kilométerek, be- és kiszállási helyek egyértelmű azonosítását.

Havi nyilvántartás a tényleges feladatmutató számításáról

A szolgáltató ezen dokumentumon tudja **összesíteni a személyi segítés feladatokat és a személyszállítást, az ez alapján elszámolható feladatmutatót**. Éppen ezért ezen az adatlapon csak **a támogatásnál figyelembe vehető igénybevevőket és az ellátásukhoz kapcsolódó, elszámolható tevékenységeket kell feltüntetni.** A szociálisan nem rászorult személyek nem szerepeltethetők az adatlapon.

Az adatlap tartalmazza a szállítási tevékenység oszlopban a menetlevél és a szállítási elszámoló adatlap adott személyre elszámolható hasznos kilométer mennyiségét. Továbbá a gondozási napló alapján átvezetendő az elszámolható gondozási idő percben megadva, a személyi segítés és a szállításhoz kapcsolódó személyi segítés oszlopokba.

A táblázat alsó sora az összesítésre szolgál, ami alapján láthatóvá válik **az adott havi feladatmutató személyi segítés esetén percben megadva, szállítás esetén pedig kilométerben**. Az adatok megadása 4 tizedesjegy pontossággal szükséges. A dokumentumot **a szolgálatvezető az aláírásával hitelesíti**.

Nappali ellátás

A nappali ellátás dokumentációjára vonatkozó szabályokat a Szakmai rendelet 79. §-a írja elő az alábbiak szerint:

> *„(1) Az intézmény vezetője a nappali ellátást nyújtó intézményekben a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett látogatási és eseménynaplót vezeti.*
> *(2) Az intézményvezető az ellátottak számát a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartásban havonta és évente összesíti. Ez az összesítés képezi az alapját az állami normatíva felhasználásának és elszámolásának, a mindenkori éves központi költségvetésről szóló törvény figyelembevételével.”*

A nappali ellátásban részesülők látogatási- és eseménynaplója igénybevevőnként vezetett dokumentum, amely a napi igénybevételeket tartalmazza szolgáltatási elemenkénti bontásban. Azaz a munkatársnak azt szükséges bejelölni az igénybevevő látogatási és eseménynaplójában, hogy az adott jelenléti napon milyen szolgáltatási elemek igénybevétele történt. Egy napon több szolgáltatási elem is jelölhető.

Fontos: Csak olyan szolgáltatási elem jelölhető igénybevételként, amely szolgáltatási elem a nappali intézmény szakmai programjában is szerepel.

A látogatási- és eseménynaplóhoz kapcsolódik egy havi összesítő lap, amely az ellátást igénybevevők számát összesíti naponkénti bontásban. Ebből lesz látható, hogy a hónap egyes napjain hány különböző ellátott vette igénybe a nappali ellátást.

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.2. alfejezet önellenőrző kérdései a támogató szolgáltatásban, a fogyatékos személyek nappali ellátásában dolgozó résztvevők számára

19. Milyen módon kell a támogató szolgáltatásban biztosított személyi segítést nyilvántartani?

a. a támogató szolgáltatás szakmai ajánlásának mellékleteként közzétett gondozási naplóban, folyamatosan vezetve
b. a támogató szolgáltatás szakmai ajánlásának mellékleteként közzétett gondozási naplóban, differenciáltan (szállításhoz kapcsolódó és egyéb személyi segítés) vezetve
c. a segítő által szerkesztett bármely dokumentumon
d. nem kötelező a dokumentálása

20. Nappali ellátás esetén milyen dokumentációk vezetése szükséges?

a. látogatási és eseménynapló
b. látogatási és eseménynapló, havi összesítő
c. látogatási és eseménynapló, havi összesítő, gondozási terv
d. nincs kötelezően elvárt dokumentáció

3.3. Alapszolgáltatások – pszichiátriai és szenvedélybetegek (közösségi és alacsonyküszöbű ellátások, nappali ellátások)

Összefoglalás: Jelen fejezet a pszichiátriai és szenvedélybetegek számára biztosított közösségi és alacsonyküszöbű ellátások, nappali ellátások igénybevételéhez kapcsolódó dokumentumok áttekintését tartalmazza.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell közösségi ellátások biztosítása során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mely dokumentumot kell nappali ellátás biztosítása során vezetni? Mi a célja a dokumentumoknak?

Közösségi ellátások

A közösségi ellátások vonatkozásában szakmai ajánlások készültek, amelyek a szolgáltatási elemek gyakorlati alkalmazását és a szakmai dokumentáció vezetését kívánják segíteni.

A szakmai ajánlások értelmében a **szenvedélybetegek alacsonyküszöbű** ellátásában vezetendő dokumentáció az **Ügyeleti napló** (Szakmai ajánlás szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása részére, 1. sz. melléklet), amelyet csak abban az esetben szükséges kitölteni, ha rendkívüli eseményt, vagy olyan információt kell a szakembernek rögzítenie, amely az ellátás biztosítása szempontjából nagyon fontos. Amennyiben az adatlap kitöltésre kerül, úgy a **forgalmi napló** (fenti ajánlás 2. sz. melléklete) is töltendő.

Emellett az ajánlás tartalmaz egy 3. sz. mellékletet, a **Képalkotó lapot**. Ennek használata akkor indokolt, ha az adott igénybevevő több alkalommal keresi fel a szolgáltatót, és a támogatása már folyamatjellegűnek tekinthető. A kitöltés során személyi adatok rögzítése nem történik, a szolgáltató generált kódokkal dolgozik.

A **szenvedélybetegek közösségi ellátására** vonatkozóan a Szakmai ajánlás szenvedélybetegek közösségi ellátása nevű dokumentum tartalmaz részletes leírást. Az alkalmazandó dokumentumok:

- **esetkövető lap** (szakmai ajánlás 1. sz. melléklete)
- **félévi és éves gondozási és eseménynapló** (szakmai ajánlás 2. sz. melléklete)
- gondozási terv (szakmai ajánlás 3. sz. melléklete)

Az esetkövető lapon rögzíthetők az adott igénybevevő számára az adott találkozás alkalmával nyújtott szolgáltatási elemek, azon belül pedig a szolgáltatási tartalom. A gondozási terv a Szakmai rendelet 7. §-ában foglaltak szerinti tervet jelenti. A félévi és éves gondozási és eseménynapló pedig arra szolgál, hogy a szakember rögzítse, hogy az adott időszakban milyen BNO kódú igénybevevők ellátása történt. Mindehhez jelölni szükséges a ráfordított alkalmak számát és időtartamát. Ez félévi és éves időszakokra vonatkozóan is szükséges összesíteni. A gondozási és eseménynapló a vezető aláírásával kerül jóváhagyásra.

A **pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi ellátás**ban a Szakmai ajánlás közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére elnevezésű dokumentum tartalmaz instrukciókat. Ennek értelmében a vezetendő dokumentumok:

- **gondozási terv** (szakmai ajánlás 1. sz. melléklet)
- **korai figyelmeztető tünetek** (szakmai ajánlás 2. sz. melléklet)
- **esetkövető lap** (szakmai ajánlás 3. sz. melléklet)

A gondozási terv a Szakmai rendelet szerint 7. §-ában foglaltak szerinti tervet jelenti, kiegészítve az ellátás specifikumaival. Így ezen dokumentum két részből áll. Az első része a gondozási terv, és ahhoz a szakmai ajánlásban felsorolt dokumentumok közül 1 kötelezően választandó. (1/a., 1/b. vagy 1/c. számú mellékletből) A mellékletek közül a szakember szabadon választhat, valamennyi a szükségletek felmérésére irányul.

A korai figyelmeztető tünetek adatlap az igénybevevővel közösen kerül kitöltésre. Részletes, pontos kitöltése fontos a további szolgáltatásnyújtás szempontjából. Az adatlap célja, hogy az igénybevevő képes legyen felismerni az állapotromlás korai figyelmeztető tüneteit, tisztában legyen azzal, hogy ezekben az esetekben hova, kikhez fordulhat segítségét. A végső cél pedig az, hogy ezáltal az állapotromlás megelőzhető vagy mérsékelhető legyen. Szem előtt kell tartani, hogy a dokumentumban olyan információk szerepeljenek, amelyek az igénybevevő számára hasznosak, valós adatokat és segítséget tartalmaznak. Az adatlap egy példánya az igénybevevő részére átadásra kerül.

Az esetkövető lapon rögzíthetők az adott igénybevevő számára az adott találkozás alkalmával nyújtott szolgáltatási elemek, azon belül pedig a szolgáltatás tartalom.

Nappali ellátás

A nappali ellátás dokumentációjára vonatkozó szabályokat a Szakmai rendelet 79. §-a írja elő az alábbiak szerint:

> *„(1) Az intézmény vezetője a nappali ellátást nyújtó intézményekben a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett látogatási és eseménynaplót vezeti.*
> *(2) Az intézményvezető az ellátottak számát a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartásban havonta és évente összesíti. Ez az összesítés képezi az alapját az állami normatíva felhasználásának és elszámolásának, a mindenkori éves központi költségvetésről szóló törvény figyelembevételével.”*

A nappali ellátásban részesülők látogatási- és eseménynaplója igénybevevőnként vezetett dokumentum, amely a napi igénybevételeket tartalmazza szolgáltatási elemenkénti bontásban. Azaz a munkatársnak azt szükséges bejelölni az igénybevevő látogatási és eseménynaplójában, hogy az adott jelenléti napon milyen szolgáltatási elemek igénybevétele történt. Egy napon több szolgáltatási elem is jelölhető.

Fontos: Csak olyan szolgáltatási elem jelölhető igénybevételként, amely szolgáltatási elem a nappali intézmény szakmai programjában is szerepel.

A látogatási- és eseménynaplóhoz kapcsolódik egy havi összesítő lap, amely az ellátást igénybevevők számát összesíti naponkénti bontásban. Ebből lesz látható, hogy a hónap egyes napjain hány különböző ellátott vette igénybe a nappali ellátást.

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.3. alfejezet önellenőrző kérdései a pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátásában, a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásában, a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátásában dolgozó résztvevők számára

21. Milyen esetben szükséges a képalkotó lapot vezetni a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásában?

a. ha személyes adatok rögzítése szükséges
b. ha az adott igénybevevő több alkalommal keresi fel a szolgáltatót, és a támogatása már folyamatjellegűnek tekinthető
c. mindenképpen vezetendő dokumentum
d. nem kötelező a dokumentálása

22. Nappali ellátás esetén milyen dokumentációk vezetése szükséges?

a. látogatási és eseménynapló
b. látogatási és eseménynapló, havi összesítő
c. látogatási és eseménynapló, havi összesítő, gondozási terv
d. nincs kötelezően elvárt dokumentáció

3.4. Hajléktalan személyek ellátása (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona)

Összefoglalás: A hajléktalan személyek ellátása során az ellátási típusoknak megfelelően széles skálán mozog a dokumentációs kötelezettség. Minél magasabb szintű egy ellátási típus, annál magasabb elvárások fogalmazódnak meg a dokumentációval kapcsolatban, ahogy ez már az igénybevételi eljárás során is látható volt.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumot kell hajléktalan személyek ellátása során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mi a célja a dokumentumoknak? Vannak-e olyan ellátási típusok, ahol nincs ellátási dokumentáció vezetésére kötelezettség?

Az **utcai szociális munka** esetében **nincs kötelezően elvárt szakmai dokumentáció,** a szolgáltató saját döntése szerint várja el a munkatársaitól, hogy milyen módon dokumentálják az elvégzett tevékenységeket. Az ellátási típus küszöb nélkül igénybevehető szolgáltatás: a széleskörű hozzáférés biztosítása a cél, alkalomszerű igénybevételre kínál lehetőséget, így rendkívül eltérő helyzetekre és esetekre reflektál. Ennek megfelelően egységes dokumentációs elvárás sem került megfogalmazásra.

Az utcai szociális munka **pályázati úton finanszírozott ellátási forma, ezért a finanszírozáshoz kapcsolódóan jelentkezik dokumentációs kötelezettség**. Az elszámoláshoz a szolgáltatónak szükséges benyújtani a teljesítést alátámasztó **menetlevelet**, előzetes **útvonaltervet**, a **napi szakmai munka nyilvántartását** (nyújtott szolgáltatások és ráfordított idő) és **szociális térképet**.

Fontos azonban megemlíteni, hogy a Szakmai rendelet 104. § (7) bekezdése értelmében az utcai szociális munkát végző szolgáltatók, intézmények tevékenységüket összehangolják az ellátási területükön, illetve az azzal szomszédos ellátási területeken működő más utcai szociális munkát végző szolgáltatókkal, intézményekkel, valamint az illetékes diszpécserszolgálattal. A **diszpécserszolgálattal** történő együttműködéssel kapcsolatos kérdéseket - a feladatok, a vállalt kötelezettségek és a közterületen töltött ellátási időszakok meghatározásával - **együttműködési megállapodásban** kell rögzíteni. Ha az ellátási területen több szolgálat működik, a közterületen töltött ellátási időszakokat úgy kell megszervezni, hogy azok minél kevésbé fedjék egymást. Az együttműködési megállapodásban a jogszabályi rendelkezésektől nem lehet eltérni, a jogszabályi feltételeket a szolgálatoknak külön-külön kell teljesítenie.

A **nappali melegedő** dokumentációs rendjére vonatkozóan a nappali ellátások általános szabályai érvényesek. A nappali ellátás dokumentációjára vonatkozó szabályokat a Szakmai rendelet 79. §-a írja elő az alábbiak szerint:

> *„(1) Az intézmény vezetője a nappali ellátást nyújtó intézményekben a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett látogatási és eseménynaplót vezeti.*
> *(2) Az intézményvezető az ellátottak számát a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartásban*

havonta és évente összesíti. Ez az összesítés képezi az alapját az állami normatíva felhasználásának és elszámolásának, a mindenkori éves központi költségvetésről szóló törvény figyelembevételével."

A nappali ellátásban részesülők látogatási- és eseménynaplója igénybevevőnként vezetett dokumentum, amely a napi igénybevételeket tartalmazza szolgáltatási elemenkénti bontásban. Azaz a munkatársnak azt szükséges bejelölni az igénybevevő látogatási és eseménynaplójában, hogy az adott jelenléti napon milyen szolgáltatási elemek igénybevétele történt. Egy napon több szolgáltatási elem is jelölhető.

Fontos: Csak olyan szolgáltatási elem jelölhető igénybevételként, amely szolgáltatási elem a nappali intézmény szakmai programjában is szerepel.

A látogatási- és eseménynaplóhoz kapcsolódik egy havi összesítő lap, amely az ellátást igénybevevők számát összesíti naponkénti bontásban. Ebből lesz látható, hogy a hónap egyes napjain hány különböző ellátott vette igénybe a nappali ellátást.

Az **éjjeli menedékhely** esetében elvárásként fogalmazódik meg, hogy **jelenléti névsort** vezessen a szolgáltató, naponként bontásban. A formájára és annak részletes tartalmára egyéb elvárás nincs.

A hajléktalan személyek **átmeneti szállása** esetében a Szakmai rendelet 105. § (3) bekezdése értelmében a lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitel fenntartása érdekében szükség szerinti mértékű esetvitelt (szociális munkát) a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a **Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartó lapon** kell rögzíteni.

A nyilvántartó lapon a meghatározott személyes adatok mellett rögzítésre kerül a szociális munka tartalma, a beazonosított probléma (az igénybevevő és a szociális munkás szerinti), az esetvitelre vonatkozó, az ellátott és a szociális munkás közti gondozási szerződés rövid leírása, valamint az elvégzett tevékenységek értékelése, az esetlezárás.

Emellett gondozási terv készítése is szükséges a Szakmai rendelet 7. § (1) bekezdése értelmében:

„7. § (1) Gondozási tervet kell készíteni
b) az idős, fogyatékos, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg személyek részére átmeneti elhelyezést biztosító intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ha az ellátást legalább hat hónap időtartamra veszi igénybe, valamint a hajléktalan személyek átmeneti szállásán ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve a külső férőhelyen nyújtott ellátást,"

A gondozási tervvel kapcsolatos részletszabályokat, valamint annak típusait szintén a szakmai rendelet határozza meg. A rendelet értelmében megkülönböztetünk egyéni gondozási tervet, egyéni rehabilitációs programot és egyéni fejlesztési tervet.

„7. § (2) A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni.
(3) A gondozási terv típusai
a) az egyéni gondozási terv,
b) az egyéni rehabilitációs program,
c) az egyéni fejlesztési terv."

Mindegyik típus esetében hangsúlyos, hogy ezek **a tervek egyediek, az adott igénybevevő szükségleteire adekvát módon reagálnak.** Éppen ezért **szoros összefüggésben állnak a**

szükségletvizsgálattal, ami kellően részletezett kell, hogy legyen. Több ellátási típus esetében a szükségletvizsgálatok a jogosultság vizsgálat részeként valósulnak meg teljes egészében (pl. támogatott lakhatás komplex szükségletfelmérése) vagy részben (pl. házi segítségnyújtás gondozási szükségletvizsgálata).
Ahogy a fentiekben már megállapításra került, ahhoz, hogy megfelelő szakmai tartalommal készülhessen el a gondozási terv, elengedhetetlen egy **átfogó, az adott személy általános állapotára, élethelyzetére és környezetére kiterjedő szükségletfelmérés elvégzése**. Minél több ismerettel rendelkezünk az adott igénybevevőre vonatkozóan, annál jobban tudjuk személyre szabni a számra nyújtani kívánt ellátást.

A hajléktalan személyek átmeneti szállásán **egyéni gondozási terv** készítése szükséges. A gondozási terv **az igénybevevő aktív közreműködésével** készíthető el, amit aláírásával igazol. Kidolgozása **team-munkában történik**, komplex beavatkozást jelent az igénybevevő szükségleteire reagálva, így annak elkészítésében és megvalósításában valamennyi érintett szakember együtt dolgozik.

A Szakmai rendelet **tartalmi elvárásokat** is megfogalmaz az egyéni gondozási tervvel kapcsolatban:

> *„9. § (1) Az egyéni gondozási terv tartalmazza*
> *a) az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,*
> *b) az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,*
> *c) az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.*
> *(2) Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.”*

A gondozási terv készítése során a szociális esetmunka lépéseit alapul véve **először az igénybevevővel közös célmeghatározás történik**. Ezt követően kerülhet sor arra, hogy segítő és az igénybevevő átbeszélje, milyen módon, lépésekben érhető(k) el a cél(ok). **A gondozási tervben mindazon feladatok rögzítése szükséges, amelyek a cél elérése érdekében megteendők.** Annak érdekében, hogy látható legyen az előrehaladás, fontos, hogy **rendszeres értékelések** legyenek – **azaz megtörténjen a gondozási terv felülvizsgálata.**

Az egyéni gondozási terv **felülvizsgálata** az igénybevevő állapotváltozásakor, de legalább évente egy alkalommal szükséges.

A felülvizsgálat eredménye mutatja meg azt, hogy jó úton járunk-e a kitűzött célok elérése érdekében. A megtett lépések hatásának értékelése éppen ezért nagyon fontos, hiszen ez alapján tudjuk eldönteni, hogy a következő időszakban szükséges-e módosítanunk a terven (akár már a célok vonatkozásában is, hiszen az igénybevevővel kapcsolatos változások függvényében indokolt lehet új célok meghatározása), vagy a megkezdett folyamat folytatásától várhatunk további eredményeket.

A gondozási tervet akkor tekinthetjük személyre szabottnak és célorientáltnak, ha az alábbi kritériumoknak megfelel:

- az adott személy szükségletfelmérésén alapul, összhangban van a szükségletfelmérés dokumentumaival,
- az igénybevevővel együttesen készült,
- a közös célmeghatározás alapján kerültek megállapításra a feladatok,
- a gondozási feladatok alkalmasak a cél elérésére,

- rendszeres értékelés történik,
- az értékelés elemzi a folyamatot.

Összességében a gondozási tervben válnak láthatóvá a cél érdekében megtenni kívánt lépések és azok eredményessége, valamint a szükséges további beavatkozások: jól kivehető az ellátási folyamat.

Hajléktalan személyek rehabilitációs célú intézménye esetén a kötelezően vezetendő dokumentáció a Szakmai rendelet 7. § (1) bekezdése értelmében:

„7. § (1) Gondozási tervet kell készíteni

b) az idős, fogyatékos, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg személyek részére átmeneti elhelyezést biztosító intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ha az ellátást legalább hat hónap időtartamra veszi igénybe, valamint a hajléktalan személyek átmeneti szállásán ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve a külső férőhelyen nyújtott ellátást,"

A gondozási tervvel kapcsolatos részletszabályokat szintén a szakmai rendelet határozza meg az alábbiak szerint:

„7. § (2) A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni.

(3) A gondozási terv típusai

a) az egyéni gondozási terv,

b) az egyéni rehabilitációs program,

c) az egyéni fejlesztési terv."

Hajléktalan személyek rehabilitációs célú intézménye esetében **egyéni rehabilitációs program** készítése szükséges. A Szakmai rendelet értelmében az **egyéni rehabilitációs program** - a fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye kivételével - a **rehabilitációs intézményben elhelyezett személy számára nyújtott életvezetési, pszichés, mentális, szociális, a foglalkoztatáshoz való** segítségnyújtást tartalmazó dokumentáció.

Az egyéni rehabilitációs program tartalmi elvárásait a Szakmai rendelet az alábbiak szerint tartalmazza:

„11. § (1) Az egyéni rehabilitációs program tartalmazza

a) a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását a segítő folyamatban,

b) a rehabilitációval elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,

c) a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,

d) a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait,

e) szükség esetén az intézményen kívüli élet, vagy a védett környezetben történő életkörülmények kialakításának módjait,

f) az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket.

(2) A rehabilitációs program eredményeit a programot kidolgozó munkacsoport félévente értékeli, szükség esetén módosítja a programot, meghatározza a további feladatokat.

Hajléktalanok otthona

Hajléktalanok otthona esetén a kötelezően vezetendő dokumentáció a Szakmai rendelet 7. § (1) bekezdése értelmében:

„7. § (1) Gondozási tervet kell készíteni
a) a szakosított intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve az idősotthoni ellátásban részesülő gondozási szükséglettel nem rendelkező személyt és a támogatott lakhatást vagy szakápolási központ ellátását igénybevevő személyt ,”

A gondozási tervvel kapcsolatos részletszabályokat szintén a szakmai rendelet határozza meg az alábbiak szerint:

„7. § (2) A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni.
(3) A gondozási terv típusai
a) az egyéni gondozási terv,
b) az egyéni rehabilitációs program,
c) az egyéni fejlesztési terv.”

Hajléktalanok otthona esetében **egyéni gondozási terv** vezetése szükséges. A gondozási terv **az igénybevevő aktív közreműködésével** készíthető el, amit aláírásával igazol. Kidolgozása **team-munkában történik**, komplex beavatkozást jelent az igénybevevő szükségleteire reagálva, így annak elkészítésében és megvalósításában valamennyi érintett szakember együtt dolgozik.

A Szakmai rendelet **tartalmi elvárásokat** is fogalmaz meg az egyéni gondozási tervvel kapcsolatban:

„9. § (1) Az egyéni gondozási terv tartalmazza
a) az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
b) az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
c) az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.
(2) Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.”

Az egyéni gondozási terv **felülvizsgálata** az igénybevevő állapotváltozásakor, de legalább évente egy alkalommal szükséges.

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.4. alfejezet önellenőrző kérdései a a hajléktalan személyek ellátásában (utcai szociális munka, nappali melegedő, éjjeli menedékhely, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, hajléktalanok otthona) dolgozó résztvevők számára

23. Mely hajléktalan ellátási típusok esetében kötelező folyamatkövető dokumentáció vezetése?

a. **hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye és hajléktalanok otthona**
b. utcai szociális munka, hajléktalanok átmeneti szállása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye és hajléktalanok otthona
c. hajléktalanok rehabilitációs intézménye és hajléktalanok otthona
d. valamennyi ellátási típus

24. Kik vesznek részt a gondozási terv elkészítésében?

a. a gondozási tervet az elkészítésért felelős szakember önállóan készíti
b. **valamennyi, az ellátás biztosításában közreműködő szakember és az ellátást igénybevevő**
c. valamennyi, az ellátás biztosításában közreműködő szakember
d. az intézményvezető által kijelölt szakemberek

3.5. Szakosított szociális ellátások (hajléktalan személyek ellátásai kivételével) – átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, rehabilitációs célú lakóotthonok, ápoló-gondozó otthonok, támogatott lakhatás

Összefoglalás: Jelen fejezetben a szakosított ellátások során szükséges dokumentációk egységes és eltérő elemei kerülnek áttekintésre.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumokat kell az egyes szakosított ellátások során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mi a célja a dokumentumoknak? Milyen módon követhető az ellátási folyamat ezekből a dokumentumokból?

A szakosított ellátások meghatározó szakmai dokumentációja a gondozási terv, amelynek vezetési kötelezettségét a Szakmai rendelet 7. § (1) bekezdése írja elő az alábbiak szerint:

> *„7. § (1) Gondozási tervet kell készíteni*
> *a) a szakosított intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve az idősotthoni ellátásban részesülő gondozási szükséglettel nem rendelkező személyt és a támogatott lakhatást vagy szakápolási központ ellátását igénybevevő személyt,*
> *b) az idős, fogyatékos, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg személyek részére átmeneti elhelyezést biztosító intézményi ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ha az ellátást legalább hat hónap időtartamra veszi igénybe, valamint a hajléktalan személyek átmeneti szállásán ellátásban részesülő személyre vonatkozóan, ide nem értve a külső férőhelyen nyújtott ellátást,”*

A gondozási tervvel kapcsolatos részletszabályokat szintén a szakmai rendelet határozza meg az alábbiak szerint:

> *„7. § (2) A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszereit. A gondozási tervet az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül kell elkészíteni.*
> *(3) A gondozási terv típusai*
> *a) az egyéni gondozási terv,*
> *b) az egyéni rehabilitációs program,*
> *c) az egyéni fejlesztési terv.”*

Mindegyik típus esetében hangsúlyos, hogy ezek **a tervek egyediek, az adott igénybevevő szükségleteire adekvát módon reagálnak.** Éppen ezért **szoros összefüggésben állnak a szükségletvizsgálattal**, ami kellően részletezett kell, hogy legyen. Több ellátási típus esetében a szükségletvizsgálatok a jogosultság vizsgálat részeként valósulnak meg teljes egészében (pl. támogatott lakhatás komplex szükségletfelmérése) vagy részben (pl. házi segítségnyújtás gondozási szükségletvizsgálata).
Ahogy a fentiekben már megállapításra került, ahhoz, hogy megfelelő szakmai tartalommal készülhessen el a gondozási terv, elengedhetetlen egy **átfogó, az adott személy általános állapotára, élethelyzetére és környezetére kiterjedő szükségletfelmérés elvégzése**. Minél több

ismerettel rendelkezünk az adott igénybevevőre vonatkozóan, annál jobban tudjuk személyre szabni a számra nyújtani kívánt ellátást.

A gondozási terv **az igénybevevő aktív közreműködésével** készíthető el, amit aláírásával igazol. Kidolgozása **team-munkában történik**, komplex beavatkozást jelent az igénybevevő szükségleteire reagálva, így annak elkészítésében és megvalósításában valamennyi érintett szakember együtt dolgozik.

A Szakmai rendelet **tartalmi elvárásokat** is fogalmaz meg az egyéni gondozási tervvel kapcsolatban.

> *„9. § (1) Az egyéni gondozási terv tartalmazza*
> *a) az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,*
> *b) az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,*
> *c) az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.*
> *(2) Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.”*

A gondozási terv készítése során a szociális esetmunka lépéseit alapul véve **először az igénybevevővel közös célmeghatározás történik**. Ezt követően kerülhet sor arra, hogy segítő és az igénybevevő átbeszélje, milyen módon, lépésekben érhető el a cél(ok). **A gondozási tervben mindazon feladatok rögzítése szükséges, amelyek a cél elérése érdekében megteendők.** Annak érdekében, hogy látható legyen az előrehaladás, fontos, hogy **rendszeres értékelések** legyenek – **azaz megtörténjen a gondozási terv felülvizsgálata.**

Az egyéni gondozási terv **felülvizsgálata** az igénybevevő állapotváltozásakor, de legalább évente egy alkalommal szükséges.

A felülvizsgálat eredménye mutatja meg azt, hogy jó úton járunk-e a kitűzött célok elérése érdekében. A megtett lépések hatásának értékelése éppen ezért nagyon fontos, hiszen ez alapján tudjuk eldönteni, hogy a következő időszakban szükséges-e módosítanunk a terven (akár már a célok vonatkozásában is, hiszen az igénybevevővel kapcsolatos változások függvényében indokolt lehet új célok meghatározása), vagy a megkezdett folyamat folytatásától várhatunk további eredményeket.

A gondozási tervet akkor tekinthetjük személyre szabottnak és célorientáltnak, ha az alábbi kritériumoknak megfelel:

- az adott személy szükségletfelmérésén alapul, összhangban van a szükségletfelmérés dokumentumaival,
- az igénybevevővel együttesen készült,
- a közös célmeghatározás alapján kerültek megállapításra a feladatok,
- a gondozási feladatok alkalmasak a cél elérésére,
- rendszeres értékelés történik,
- az értékelés elemzi a folyamatot.

Összességében a gondozási tervben válnak láthatóvá a cél érdekében megtenni kívánt lépések és azok eredményessége, valamint a szükséges további beavatkozások: jól kivehető az ellátási folyamat.

Azt, hogy a gondozási terv mely típusát kell elkészíteni, a szakosított ellátást nyújtó intézmény típusa és az ott ellátott célcsoport együttesen határozza meg. A Szakmai rendelet 7. § alapján az alábbi megállapítások olvashatók:

> *„(4) Az egyéni gondozási terv - a fogyatékos személyek otthona és a szakápolási központ kivételével - az ápolást, gondozást nyújtó intézményben elhelyezett, valamint az (1) bekezdés c) pontjában meghatározott alapszolgáltatásban részesülő személy ellátásához kapcsolódó, az e rendeletben meghatározott feladatokat rögzíti.*
> *(5) Az egyéni rehabilitációs program - a fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye kivételével - a rehabilitációs intézményben elhelyezett személy számára nyújtott életvezetési, pszichés, mentális, szociális, a foglalkoztatáshoz való segítségnyújtást tartalmazó dokumentáció.*
> *(6) Az egyéni fejlesztési terv a fogyatékos személyek rehabilitációs intézményében, valamint a fogyatékos személyek otthonában, illetve a lakóotthonban elhelyezett személy részére az egyénre szabott bánásmód leírását, az önellátási képesség fejlesztését tartalmazó dokumentáció. Az egyéni fejlesztési terv az ellátott személyről készített (gyógy)pedagógiai, egészségi és mentális állapotra vonatkozó jellemzés alapján készül.”*

Támogatott lakhatás esetén egyéni szolgáltatási terv készítése szükséges.

Ellátási típus	Ellátotti célcsoport	Egyéni gondozási terv	Egyéni rehabilitációs program	Egyéni fejlesztési terv	Egyéni szolgáltatási terv
átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények[5]	idősek	x			
	fogyatékos személyek			x	
	pszichiátriai betegek	x			
	szenvedélybetegek	x			
rehabilitációs intézmények	fogyatékos személyek			x	
	pszichiátriai betegek		x		
	szenvedélybetegek		x		
rehab. célú lakóotthon	fogyatékos személyek			x	
	pszichiátriai betegek		x		
	szenvedélybetegek		x		
ápoló-gondozó otthon	idősek	x			
	fogyatékos személyek			x	
	pszichiátriai betegek	x			
	szenvedélybetegek	x			
ápoló-gondozó célú lakóotthon	fogyatékos személyek			x	
támogatott lakhatás	fogyatékos személyek				x
	pszichiátriai betegek				x
	szenvedélybetegek				x

7. sz. táblázat: Gondozási terv típusok az ellátások és a célcsoportok viszonylatában (saját szerkesztés)

[5] Amennyiben az ellátást legalább hat hónap időtartamra veszi igénybe az ellátott.

A Szakmai rendelet értelmében a gondozási terv elkészítéséről az intézmény vezetője gondoskodik tartós bentlakásos, illetve átmeneti intézményi ellátásban részesülő személy esetén.

Fontos kitétel, hogy a gondozási tervet, annak módosítását **az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni**. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátást igénybevevő aktív közreműködése.

A gondozási terv **kidolgozását munkacsoport végzi**, amelyben az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember, valamint az intézményvezető által kijelölt szakemberek vesznek részt (pl. orvos, gyógypedagógus, foglalkoztatás vezető, mentálhigiénés szakember).

Ugyancsak lényeges, hogy az egyes gondozási terv típusok tartalmukban eltérnek, amelyet a Szakmai rendelet 9. § -12. §-ai határoznak meg.

Egyéni gondozási terv

„9. § (1) Az egyéni gondozási terv tartalmazza
a) az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
b) az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését,
c) az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.
(2) Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.”

Az egyéni rehabilitációs program

„11. § (1) Az egyéni rehabilitációs program tartalmazza
a) a segítségnyújtás formáit, a rehabilitáció egyes elemeinek meghatározását a segítő folyamatban,
b) a rehabilitációval elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését,
c) a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
d) a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait,
e) szükség esetén az intézményen kívüli élet, vagy a védett környezetben történő életkörülmények kialakításának módjait,
f) az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket.
(2) A rehabilitációs program eredményeit a programot kidolgozó munkacsoport félévente értékeli, szükség esetén módosítja a programot, meghatározza a további feladatokat.”

Az egyéni fejlesztési terv

„12. § (1) Az egyéni fejlesztési terv tartalmazza
a) az ellátást igénybe vevő állapotának leírását és az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést,
b) az egyénileg szükséges külön szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését, a foglalkoztatásban való részvételt,

c) szükség szerint az új szolgáltatás vagy az új ellátási forma igénybevételére való felkészítést,
d) a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
e) a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.
(2) Az egyéni fejlesztési tervet kidolgozó munkacsoport félévente értékeli az elért eredményeket, és szükség esetén módosítja az egyéni fejlesztési tervet."

Míg az egyéni gondozási terv esetében az elvárt **felülvizsgálati időszak** 1 év, addig az egyéni rehabilitációs program és az egyéni fejlesztési terv esetében ez fél év. Az igénybevevő **állapotváltozása** ugyanakkor mindegyik esetben **rendkívüli felülvizsgálatot** tesz szükségessé.

A támogatott lakhatást igénybevevők esetében elkészítendő ***egyéni szolgáltatási terv*** alapvetően eltér a gondozási tervtől abban, hogy egységes felmérő eszköz alapozza meg, ez pedig a komplex szükségletfelmérés, amely a Szakmai rendelet 12/A. § (3) bekezdése értelmében tartalmazza:

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

Az egyéni szolgáltatási terv esetében a **felülvizsgálati** idő is eltérően alakul. A szolgáltatásnyújtás kezdő időpontjától számított három hónap elteltével felül kell vizsgálni, majd ezt követően legalább félévente értékelni, szükség esetén - a komplex szükségletfelmérés eredményére és tartalmára figyelemmel - módosítani kell.

Az egyéni szolgáltatási tervet és a szükséges 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 szakosított ellátások döntően teljes körű ellátást biztosítanak, ezért a szakmai tevékenységek széles skálán mozognak. Az egyes tevékenységek elvégzéséhez is kapcsolódik dokumentációs kötelezettség, amelyek a következőkben röviden összegezve olvashatók.

Intézményi feladatok

Étkeztetés megszervezése

A Szakmai rendelet 45. § (1) kimondja, hogy a bentlakásos intézmény - a rehabilitációs célú lakóotthon kivételével - az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja, a **szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok** figyelembevételével.

Ugyancsak a Szakmai rendelet rendelkezik az ápoló-gondozó otthonokban a fekvőbetegek rendszeres folyadékbevitelének szükségességéről. Ezt a tevékenységet is dokumentálni szükséges.

A fentiek értelmében az étkeztetést a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet 4. számú mellékletét képező adatlapon szükséges dokumentálni. Ugyancsak dokumentálni kell a rendszeres folyadékpótlás megtörténtét a fekvőbetegek ellátásában, az ápolási-gondozási dokumentáció részét képező folyadéklapon.

Ruházat, textília biztosítása

A Szakmai rendelet 48. § (1) és (2) bekezdése értelmében a **személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi és azt egyéni nyilvántartó lapon** kell az ellátást igénybe vevő részére kiadni. A kiskorú, valamint a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló személy részére **kiadott ruházatról a gondozási egység vezetője leltárt** vezet.

Egészségügyi ellátás

Az egészségügy ellátás keretében biztosítandó tevékenységeket a Szakmai rendelet 50-53. §-ai határozzák meg. Az ezekhez kapcsolódó dokumentációk az alábbiak:

- az ellátást igénybevevő számára előírt **gyógyszer felhasználását a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett nyilvántartó lapon** kell rögzíteni, amelyet az ellátás nyújtásának kezdetekor, majd a nyilvántartó lapon szereplő adatokban bekövetkező változások esetén kell kitölteni.
- bentlakásos intézményben műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról és a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről **sorszámozott eseménynaplót** (átadó füzetet) kell vezetni,
- **alapgyógyszerkészlet nyilvántartása**, az erről szóló **tájékoztatás** (részletes és pontos tájékoztatás) alátámasztása,
- ha a bentlakásos intézményben élő ellátott egészségügyi ellátásban részesül, az ellátást nyújtó orvos a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 1. számú melléklete szerinti **egészségügyi személyi lapot** (raktári szám: A. 3510-170) kiállítja, illetve vezeti. A dokumentáció vezetésére, kezelésére az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 24. §-ának, 136-137. §-ainak rendelkezései irányadóak.

A mentálhigiénés ellátás biztosítása

A mentálhigiénés ellátás biztosítása alapvetően a **gondozási tervben**, személyre szólóan történik. Emellett az ellátás formájához igazodó dokumentáció vezetése is indokolt lehet, például csoportfoglalkozások csoportjegyzőkönyvei.

Az érték- és vagyonmegőrzés szabályai

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról az intézmény vezetője tételes felsorolás alapján **átvételi elismervényt** készít, és annak egy példányát átadja az ellátást igénybe vevőnek, illetve törvényes képviselőjének.

A **készpénz kezeléséről**, a kezelésre jogosult személyekről, valamint a pénz felhasználásának és elszámolásának módjáról a pénzkezelési szabályzatban kell rendelkezni, a továbbiakban pedig annak megfelelően kell eljárni a dokumentáció vonatkozásában.

Az intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése

Az elhunyt ingóságairól a halál beálltát követően azonnal **jegyzéket készít** a haláleset időpontjában műszakot vezető dolgozó. A jegyzéket két tanúval alá kell íratni.

Ellátotti jogok érvényesítéséhez kapcsolódó

Az Szt. 99. §-a kimondja, hogy a tartós bentlakásos intézmény fenntartója az intézményi jogviszonyban állók és az ellátásra jogosultak érdekvédelmét szolgáló fórumot köteles alakítani és annak szabályait a házirendben meghatározni. Ehhez kapcsolódik a Szakmai rendelet 43/A. § (1) bekezdése, amely értelmében az **érdekképviseleti fórum** a tartós bentlakásos intézménnyel jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését hivatott elősegíteni. Az érdekképviseleti szerv működését dokumentálni szükséges.

Korlátozó intézkedés elrendelése

A Szakmai rendelet 101/A. § (1) bekezdése előírja, hogy a **pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és fogyatékos személyek bentlakásos intézményében,** ha az ellátott személy veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény vonatkozó rendelkezéseit kell értelemszerűen alkalmazni.

A korlátozó intézkedés alkalmazásáról a szolgáltatást nyújtó részletes **eljárásrendet** alakít ki a házirendben.
Korlátozó intézkedés alkalmazása esetén - ide nem értve a pszichés megnyugtatást - **a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által meghatározott, a Szociális Ágazati Portálon közzétett adatlapot** kell kitölteni. A korlátozó intézkedés időtartama alatti megfigyeléseket, állapotleírást a **betétlapon** kell részletesen feltüntetni. A kitöltött adatlapot a gondozási tervhez kell csatolni.

Az intézményvezető az ellátást igénybevevőt a **korlátozó intézkedések alkalmazása esetén megillető ellátotti jogokról írásos formában tájékoztatja. A tájékoztatás írásos formában történik, aminek megtörténtét az intézmény vezetője és az ellátást igénybevevő/törvényes képviselője aláírásával igazolja.**

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.5. alfejezet önellenőrző kérdései az egyes szakosított szociális ellátásokban (a hajléktalan személyek ellátásai kivételével az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs célú intézmények, lakóotthonok, ápolást, gondozást nyújtó intézmények, támogatott lakhatás) dolgozó résztvevők számára

25. Mi az alapvető szakmai dokumentációs elvárás a szakosított ellátások esetében?

a. egyéni gondozási terv
b. egyéni rehabilitációs program
c. egyéni fejlesztési terv
d. gondozási terv

26. Kik vesznek részt a gondozási terv elkészítésében?

a. a gondozási tervet az elkészítésért felelős szakember önállóan készíti
b. valamennyi, az ellátás biztosításában közreműködő szakember és az ellátást igénybevevő
c. valamennyi, az ellátás biztosításában közreműködő szakember
d. az intézményvezető által kijelölt szakemberek

3.6. Család- és gyermekjóléti szolgáltatás - családsegítés

Összefoglalás: A család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében megvalósuló családsegítés területén megjelenő dokumentációk áttekintése és hatékony vezetésének részletes bemutatása jelenik meg e fejezetben.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, tervezés, megvalósítás, értékelés

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumokat kell család- és gyermekjóléti szolgáltatás során vezetni? Ki vezeti a dokumentumot? Mi a célja a dokumentumoknak? Milyen módon követhető az ellátási folyamat ezekből a dokumentumokból?

Ajánlott magyar nyelvű irodalom:
Dokumentációs vonalvezető – Útmutató a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakembereknek a dokumentáció vezetéséhez, 2. kiadás, 2018. január

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás dokumentációjának vezetését hatékonyan segíti a 2018 januárjában kiadott *Dokumentációs vonalvezető – Útmutató a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakembereknek a dokumentáció vezetéséhez 2. kiadása*.

A dokumentum kiemelt tématerületenként veszi végig, hogy mely esetben milyen szakmai dokumentáció vezetése szükséges, így 4 nagy terület került beazonosításra, melyből 3 érinti a családsegítés területét:

- a családok segítése érdekében működő veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő- és jelzőrendszer működéséhez kapcsolódó dokumentáció,
- család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munkához kötődő adminisztrációs tevékenységek,
- egyéb adminisztráció.

A családok segítése érdekében működő veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő- és jelzőrendszer működéséhez kapcsolódó dokumentáció

A jelzések dokumentálására **jelzőlap** szolgál. Valamennyi jelzést szükséges írásban is, a jelzőlapon megtenni, függetlenül attól, hogy előzetes szóbeli jelzés történt-e.

A jelzések fogadását követően a szolgáltató megkeresi a jelzésben érintett személyt/személyeket, és a megtett intézkedésekről visszajelzést küld. **A további dokumentáció a megkeresés során feltárt körülmények függvényében alakul.** Amennyiben alapellátás keretében, segítő tevékenységgel megoldható a feltárt probléma, akkor ennek megfelelően történik a további munka. Ha első interjúval lezárható, akkor további dokumentációs kötelezettség nem keletkezik. Amennyiben esetvitel veszi kezdetét, úgy a már ismertetett együttműködési megállapodás megkötésén túl az esetnapló vezetése is szükséges (Nmr. 8. §).

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított szociális segítő munkához kötődő adminisztrációs tevékenységek

Amennyiben az eset az első interjút követően nem zárható le, úgy esetvitel veszi kezdetét, amelyet az együttműködési megállapodás alapoz meg. Az együttműködési megállapodás megkötését követően a szakmai dokumentáció vezetése is kezdetét kell, hogy vegye.

Az együttműködési megállapodás megkötését követő 15 napon belül kitöltendő az Esetnapló A) része és B) részének 1. és 2. pontjai.

Az Esetnapló B) részének 2. pontja tartalmazza a cselekvési tervet, amely a megteendő segítői beavatkozásokat részletezi.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás egyéb tevékenységeinek adminisztrációja

A család- és gyermekjóléti szolgáltatásban munkamódszerként **csoportos szociális munka** is végezhető, amelynek dokumentálása a csoportmunka végzésének szabályai szerint történik. Ennek során dokumentálni szükséges az előkészítést, a folyamatot és a csoportmunka értékelését, feljegyzések formájában.

A napi igénybevételek jelentése az Igénybevevői nyilvántartásban is szükséges.

A 3.6. alfejezet önellenőrző kérdései a család- és gyermekjóléti szolgáltatás családsegítés területén dolgozó résztvevői számára

27. Mi alapján dől el, hogy egy adott eset kapcsán milyen dokumentációt szükséges vezetni?

a. az egyén életkora határozza meg
b. az egyén problémája határozza meg
c. az egyén életkora és problémája határozza meg
d. mindig egységes a dokumentáció

28. Mikor kell cselekvési tervet készíteni?

a. minden esetben
b. azokban az esetekben, amikor együttműködési megállapodás megkötése történik, azzal egyidejűleg
c. azokban az esetekben, amikor együttműködési megállapodás megkötése történik, a megkötéstől számított 15 napon belül
d. az intézményvezető döntése szerinti esetekben

4. Szociális ellátásokhoz kapcsolódó dokumentációs eljárások a fenti modulokhoz kapcsolódóan

Összefoglalás: Az ellátás megszűnésekor a dokumentációkban is szükséges ennek tényét rögzíteni, így a szolgáltatást biztosítónak ehhez kapcsolódó feladatai is vannak. Azoknál az ellátási típusoknál, ahol az ellátás igénybevételét megállapodás alapozta meg, a megállapodás felbontásával szűnik meg a jogviszony, az Szt.-ben meghatározott esetek szerint.

Cél: Alapvető összefüggések megismerése a vezetett dokumentációs formák hasznára, céljára, fontosságára vonatkozóan. A dokumentáció szerepe a kliensekre vonatkozó teljesebb perspektíva kialakulásának szempontjából. A dokumentáció az egyénre szabott szolgáltatás kialakításának szolgálatában.

Kulcsszavak: folyamatkövető dokumentáció, átláthatóság, nyomon követhetőség, szakmaiság, egyénre szabott, szükségletalapú, kötelező dokumentáció, lezárás

Tanulást segítő kérdések: Mely dokumentumokat kell az ellátás megszűnésekor lezárni? Ki vezeti a dokumentumot? Milyen egyéb teendők kapcsolódnak a lezáráshoz?

Fontos, hogy a szakmai dokumentáció is lezárásra kerüljön. Ebben rögzíteni szükséges az ellátás megszűnésének okát.

Ha az ellátás biztosítása nem az igénybevevő elhalálozása miatt vagy kérelmére szűnt meg, akkor értékelésre is szükség lehet. Így azokban az esetekben, amikor ez ellátást azért szűnik meg, mert az adott ellátási típus már nem jelent megfelelő támogatást a személyes szükségletek kielégítésére, a körültekintő értékeléssel segíteni tudjuk az új ellátást biztosító szervezet munkáját, végső soron pedig az igénybevevő elégedettségét növeljük ezzel.

Számos olyan eset van, amelyekben irattovábbítási kötelezettség is fennáll, ezek során az eredeti ügyirat kerül továbbításra az új szolgáltató felé.
A kapcsolódó dokumentációk között pénzügyi vonatkozásúak is szerepelhetnek, amelyek közül kiemelendő a térítési díj elszámoláshoz kapcsolódó dokumentumok köre.

A legtöbb ellátás esetében az Szt. 20. § szerinti nyilvántartásba vételi kötelezettség is fennáll. Ezeknél az ellátási típusoknál a **nyilvántartásban** is rögzíteni szükséges az ellátás megszűnésének tényét a pontos dátum megjelölésével.
Azt is fontos tudni azonban, hogy a nyilvántartásból való törlés nem azonos időben történik az ellátás megszüntetésével. Erre vonatkozóan a jogszabály külön rendelkezést tartalmaz. Az Szt. 23. §-a értelmében a nyilvántartásban szereplő adatok a szociális ellátásra való jogosultság megszűnésétől számított öt év elteltével törlendők.

Az **Igénybevevői nyilvántartásban is** szükséges az igénybevétel lezárása.

A 4. fejezet önellenőrző kérdései minden résztvevő számára

29. Mely dokumentumok esetében szükséges lezárás?

a. igénybevételi dokumentumok
b. szakmai dokumentumok
c. nyilvántartás
d. vonatkozó igénybevételi dokumentumok, szakmai dokumentumok és nyilvántartás (beleértve az Igénybevevői nyilvántartást is)

30. Törölhetők-e a nyilvántartásban szereplő adatok az igénybevétel megszűnésekor?

a. igen
b. nem, öt év elteltével törlendők
c. nem, soha nem törölhetők
d. igen, a fenntartó döntése szerint

Felhasznált irodalom

Szakmai ajánlás támogató szolgálatok részére, 2. kiadás, kiadva: 2017 – Emberi Erőforrások Minisztériuma (forrás: szocialisportal.hu)

Szakmai ajánlás szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása részére, kiadva: 2018 – Emberi Erőforrások Minisztériuma, hatályos 2018. július 1-jével (forrás: szocialisportal.hu)

Szakmai ajánlás nappali ellátás szenvedélybetegek részére, kiadva: 2018 – Emberi Erőforrások Minisztériuma, hatályos 2018. július 1-jével (forrás: szocialisportal.hu)

Szakmai ajánlás – szenvedélybetegek közösségi ellátása, kiadva: 2018 – Emberi Erőforrások Minisztériuma, hatályos 2018. július 1-jével (forrás: szocialisportal.hu)

Szakmai ajánlás pszichiátriai betegek részére fenntartott nappali intézmények működtetéséhez, kiadva: 2018 – Emberi Erőforrások Minisztériuma, hatályos 2018. július 1-jével (forrás: szocialisportal.hu)

Szakmai ajánlás közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére, kiadva: 2018 – Emberi Erőforrások Minisztériuma, hatályos 2018. július 1-jével (forrás: szocialisportal.hu)

Kitöltési útmutató pszichiátriai- és szenvedélybeteg ellátás szolgáltatást biztosítók számára, kiadva: 2019. szeptember 25. – Emberi Erőforrások Minisztériuma (forrás: szocialisportal.hu)

Dokumentációs vonalvezető – Útmutató a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakembereknek a dokumentáció vezetéshez, 2. kiadás, 2018. január – Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, Módszertani Főosztály

Jogszabályok

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: Szakmai rendelet)

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (továbbiakban: Gyvt.)

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Nmr.)

415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről

36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól (továbbiakban: Gszr.)

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

29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról (továbbiakban: Tr.)

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

18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről