

## AZ ÚJBUDAI SZOCIÁLIS SZOLGÁLAT

(1115 Budapest, Keveháza utca 6.)

### SZAKMAI PROGRAMJA

**Hatályos:** 2022. július 5.

Jóváhagyom:

**Dr. László Imre**  
polgármester megbízásából



**Bakai-Nagy Zita**  
alpolgármester



## Tartalom

I.	A költségvetési szerv neve, székhelye, telephelyei és tevékenysége, illetékessége .....	3
1.	Az USZOSZ illetékessége, működési területe.....	4
	Az USZOSZ alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése (a kormányzati funkciók, államháztartási szakfeladatok és szakágazatok osztályozási rendjéről szóló 68/2013. (XII.29.) NGM rendelet szerint) .....	4
II.	Az USZOSZ irányítása, felügyelete.....	4
1.	Irányító szerv megnevezése:.....	4
2.	Fenntartó neve:.....	4
III.	Az ellátottak köre, demográfiai mutatói, szociális jellemzői, ellátási szükségletek.....	5
1.	Népesség .....	5
2.	A népesség nemek és korcsoportok szerinti megoszlása .....	6
3.	Fogyatékossgal élő és tartósan egészségkárosodott emberek.....	6
4.	Idősek .....	7
1.	Házi segítségnyújtás .....	8
2.	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.....	13
3.	Idősek nappali ellátása.....	17
4.	Demens személyek nappali ellátása .....	25
5.	Fogyatékos személyek nappali ellátása .....	35
6.	Pszichiátriai betegek nappali ellátása .....	43
7.	Étkeztetés.....	50
8.	Támogató szolgáltatás .....	53
9.	Otthoni szakápolás.....	60
V.	Más intézményekkel történő együttműködés módja .....	61
VI.	Az USZOSZ szolgáltatásairól szóló tájékoztatás helyi módja.....	62
VII.	Záró rendelkezés .....	64
	Mellékletek.....	64
	MEGÁLLAPODÁS SZOCIÁLIS ellátás igénybevételére 1. sz. melléklet .....	65
	II. A házi segítségnyújtás tevékenységei és résztevékenységei 2.sz. melléklet .....	69
	HÁZIRENDEK 3. számú melléklet.....	71
	Szervezeti és Működési Szabályzat 4.sz. melléklet.....	104



# I. A költségvetési szerv neve, székhelye, telephelyei és tevékenysége, illetékessége

**NÉV:** Újbudai Szociális Szolgálat (a továbbiakban: USZOSZ)

**CÍM:** 1115 Budapest, Keveháza utca 6.

## Nyújtott szolgáltatások köre:

- étkeztetés
- házi segítségnyújtás (396 fő)
- támogató szolgáltatás
- idősek (40) és demens személyek nappali ellátása (12 fő)

## Telephelyei:

Albertfalva telephely

Szentimreváros

telephely

Gazdagrét telephely

Kenderes telephely

Kelenföldi Szociális Ház

**Az ellátottak számára nyitva álló helyiség címe:**

## Cím:

1116 Budapest, Kisújszállás utca 10.

1113 Budapest, Bocskai út 43-45.

1118 Budapest, Gazdagréti tér 1.

1116 Budapest, Kenderes u. 4.

1119 Budapest, Fejér Lipót utca 59.

1116 Budapest, Mérnök u. 40.

## Nyújtott szolgáltatások köre:

- étkeztetés
- idősek nappali ellátása (35 fő)
- étkeztetés
- idősek nappali ellátása (45 fő)
- étkeztetés
- idősek nappali ellátása (45 fő)
- étkeztetés
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (140 db készülék)
- idősek nappali ellátása (40 fő)
- fogyatékos személyek nappali ellátása (36 fő)
- pszichiátriai betegek nappali ellátása (25 fő)

- Szociális Konyha, étkeztetés

## 1. Az USZOSZ illetékessége, működési területe

Budapest Főváros XI. kerület közigazgatási területe. A fogyatékos személyek nappali ellátása és a támogató szolgáltatás vonatkozásában: Budapest és Pest megye közigazgatási területe.

Az USZOSZ alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése (a kormányzati funkciók, államháztartási szakfeladatok és szakágazatok osztályozási rendjéről szóló 15/2019 (XII.7.) PM rendelet szerint)

	kormányzati funkciószám	kormányzati funkció megnevezése
1	072410	Otthoni (egészségügyi) szakápolás
2	101141	Pszichiátriai betegek nappali ellátása
3	101221	Fogyatékossgal élők nappali ellátása
4	101222	Támogató szolgáltatás fogyatékos személyek részére
5	102031	Idősek nappali ellátása
6	102032	Demens betegek nappali ellátása
7	104035	Gyermekétkeztetés bölcsődében, fogyatékosok nappali intézményében
8	107051	Szociális étkeztetés
9	107052	Házi segítségnyújtás
10	107053	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

## II. Az USZOSZ irányítása, felügyelete

Irányító szerv megnevezése:

**Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata Képviselő-testülete**

Irányító szerv székhelye:

1113 Budapest, Bocskai út 39-41.

Fenntartó neve:

**Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata**

Fenntartó székhelye:

1113 Budapest, Bocskai út 39-41.

Az USZOSZ vezetését, irányítását pályázat útján a Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata Képviselő-testülete által kinevezett intézményvezető látja el. Az intézményvezető feladata a szociális szolgáltatás szakmai, szervezeti irányítása, a működési feltételek biztosítása a rendelkezésre álló költségvetés keretein belül, valamint az intézmény állományába tartozó munkavállalók felett a munkáltatói jogkör gyakorlása.

Az USZOSZ a szociális étkeztetést, házi segítségnyújtást szociális segítség és/vagy személyi gondozás formájában, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, idősek nappali ellátását,

demens személyek nappali ellátását, fogyatékos személyek nappali ellátását, támogató szolgáltatást, pszichiátriai betegek nappali ellátását, valamint az otthoni szakápolást székelyén és telephelyein, illetve az ellátást igénybe vevők otthonában nyújtja.

## II. Az ellátottak köre, demográfiai mutatói, szociális jellemzői, ellátási szükségletek

### 1. Népeség<sup>1</sup>

A mai Újbuda önálló története 1930-tól értelmezhető, amikor az új fővárosi törvény leválasztotta az I. kerületről Dél-Budát, XI. kerület néven. Mai, végleges formáját 1950-ben nyerte el azzal, hogy Kelenvölgyet és Albertfalvát hozzácsatolták.<sup>1</sup>

A kerület lakosságának mind az állandó népeség, mind a lakónépeség tekintetében csökkenés tapasztalható 1980-tól 2011-ig, amelyet követően emelkedés, majd 2016-tól ismét csökkenés következett az alábbiak szerint:

#### A kerület népeségének alakulása 1980-2018 között (KSH2 és IKR3)

Budapest XI. kerület	1980	1990	2001	2011	2014	2016	2018
Állandó népeség (fő)	167.795	160.035	132.949	125.721	134.388	134.613	132.543
Lakónépeség (fő)	178.960	174.509	144.441	143.165	148.525	149.026	148.114

(saját szerkesztés)

Az adatok alapján kisebb-nagyobb ingadozást követően az állandó népeség 21%-kal, míg a lakónépeség 17%-kal csökkent 1980 és 2018 között. A népeség fogyásának ellenére, Újbuda gyakorlatilag **Magyarország ötödik legnépesebb „városa”**. Népsűrűsége 4274,9 fő/km<sup>2</sup> ami jóval magasabb a budai kerületek átlagánál (1568,0-3185,89 fő/km<sup>2</sup>), de Budapest átlagánál is (3292,6 fő/km<sup>2</sup>)<sup>3</sup> elsősorban a belbudai (Lágymányos, Kelenföld) sűrűbb beépítésnek és a lakótelepeknek köszönhető. Városias népsűrűség Lágymányoson tapasztalható, Kelenföld területén sok a nem lakás célú – lakónépeség nélküli, gazdasági – beépítés, s ez csökkenti a népsűrűség átlagát. Gyakorlatilag beépítetlennek tekinthető városrészek: Örsöd, Dobogó és Kőérberék. A Rupp-hegy és a Madárhegy beépítése megkezdődött, de még itt is jelentős beépítetlen területek találhatók. A népeség a gazdagréti lakótelepen a leginkább koncentrált.

<sup>1</sup> <https://keruletunk.ujbuda.hu/helytortenet/ujbuda-tortenete> (letöltve: 2019. 01. 21.)

<sup>2</sup> [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz\\_03\\_01\\_2011.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_03_01_2011.pdf) (letöltve: 2019. 01. 21.)

<sup>3</sup> IKR(lekérdezés: 2019. 01. 21.)

## 1. A népesség nemek és korcsoportok szerinti megoszlása<sup>1</sup>

Újbuda lakosainak nemét tekintve a nők száma – Magyarország népesség-összetételére jellemzően – magasabb a férfiak számához képest. Az állandó népesség körében a férfiak aránya 45,7% és a nők aránya 54,3%. A KSH adatai alapján az összlakosságon belül a nemek aránya némileg eltér. A férfiak aránya 40%, a nők 60%. A kor előre haladtával a nők aránya fokozatosan növekszik a korcsoportokon belül. A 2001-es népszámlálási adatok szerint 100 férfira 116 nő jutott, míg 2011-re ez az arány növekedett: 100 férfira 119 nő jutott. Különösen eltérő a nemek aránya az idősebb korosztályokban: a kerületi nők egyharmada, a férfiak 24%-a 60 éven felüli, ebből következően a 60 éven felüli népesség közel 63%-a nő. Amennyiben Újbuda állandó népességének korcsoportok szerinti megoszlását tekintjük a KSH adatai alapján, azt látjuk, hogy a 18 év alattiak aránya 13%, a 18-59 év közöttiek aránya 59%, míg a 60 éve felettiek aránya 28%.

## 2. Fogyatékossgal élő és tartósan egészségkárosodott emberek<sup>1</sup>

Magyarországon a 2011. évi népszámlálás szerint a fővárosban közelítőleg 123 ezer 15-64 éves korú fogyatékos (38 ezer) és tartósan egészségkárosodott ember él a 2011. évi népszámlálási adatok szerint. A fővárosban élő 38 ezer fogyatékos ember 35%-a mozgássérült, 20%-a értelmi fogyatékos vagy, mentálisan sérült, 14%-a vak, illetve gyengén-, vagy alig látó, 13%-a siket, vagy nagyothalló, 10%-a súlyos belszervi fogyatékos. A 15-64 éves, fővárosi tartósan beteg, illetve fogyatékos emberek között valamelyest nagyobb arányban (53%) vannak a nők.

**Újbudán a fogyatékos vagy egészségkárosodott aktív korú fővárosi népesség közelítőleg 5%-a él, számuk meghaladja a 6000 főt, akiknek mindössze 14%-a foglalkoztatott.**

**Az újbudai fogyatékos népesség közel 38%-a mozgássérült, végtaghiányos illetve testi fogyatékos. A statisztikák szerint a fogyatékossgal élők 19%-a vak, illetve látássérült, 13%-a siket, illetve hallássérült, 6%-a értelmi fogyatékos. E mellett 23%-os arányban vannak jelen a fenti kategóriákba be nem sorolható, azaz egyéb fogyatékossgal élő vagy egészségkárosodott emberek.** A munkaképes korú egészségkárosodott népesség iskolázottsága lényegesen alacsonyabb, mint az azonos korú többségé. Bár a népesség többségéhez hasonlóan az egészségkárosodott emberek körében is emelkedett az iskolai végzettség, még így is az egészségkárosodott emberek iskolai végzettségének szintje jóval alacsonyabb az egészségesekénél. Jelentős, egyharmados a legfeljebb általános iskolát végzettek aránya, míg ez az azonos korú népesség átlagában egyötödös. Újbudán a tartósan egészségkárosodott vagy fogyatékos embereknek mindössze 14%-a dolgozik, a fennmaradó részük szinte kizárólagosan inaktív, rokkantnyugdíjas, illetve eltartott családtag. Az ő elsődleges jövedelmi forrásuk a rokkantsági nyugdíj (68%) vagy a rokkantsági járadék (14%).



#### 4. Idősek<sup>1</sup>

Az elmúlt években az ország egészéhez hasonlóan Budapest népessége is öregedett, a lakosság átlagéletkora 40,5 évről 41 év fölé emelkedett. Budapest népességének átlagéletkora várhatóan jelentősen növekszik a továbbiakban is, 2021-re elérheti a 43 évet. **2001-es népszámlálás adatai alapján a lakóképességen belüli 60 évesnél idősebb lakosok aránya Budapesten 23%, míg Újbudán 26,6% volt. A 2011-es népszámlálás adatai szerint ezek az arányok Budapesten 25%-ra, Újbudán 28%-ra nőttek.** Vagyis az általános növekedés mellett a kerületben a **főváros egészére jellemző értéknél továbbra is magasabb a 60 évesnél idősebbek aránya.** A népesség korstruktúrája a 2001-es és 2011-es népszámlálás között tovább romlott a kerületben. Bár az emelkedő születésszám következtében 2011-re valamelyest nőtt a 0-20 éves korosztály aránya, ennél sokkal nagyobb mértékben emelkedett a 60 éven felüliek száma és aránya (28%-ra). A kerületben a száz aktív korúra jutó időskorúak száma 2011-ben 46 fő volt, Budapest egészét tekintve ugyanez a mutató 41 fő. Mindez arról árulkodik, hogy egyre növekvő teher nehezedik a szociális ellátórendszer egészére, azon belül is az idősellátásra. **Az idősek aránya az országban és a fővárosban folyamatosan és jelentősen emelkedik a közeljövőben is.**

Magyarországon a munkavállalók 1,5 évvel korábban hagyják el a munkaerőpiacot, mint az EU-15-ökre jellemző kilépési átlagéletkor. A kilépési kor tekintetében Budapest értéke (60,8 év) jelentősen meghaladva az országos mutatót (60 év), de elmarad az EU-15-ök átlagértékétől. A nyugdíj mellett munkát végző idős népesség aránya Magyarországon 3%, Budapesten e mutató az országos értéknek több mint duplája (7%), de elmarad az EU-15-ök átlagától (8%). 2009 nyarán a TÁRKI Zrt. és a BME Szociológiai és Kommunikációs tanszéke átfogó, reprezentatív kutatást végzett „Minőségi időskor városi környezetben/Újbuda 60<sup>+</sup>” címmel. A kutatás megállapította, hogy Újbuda idős népessége magas státuszú (36% felsőfokú végzettségű), ugyanakkor mindössze 7%-a dolgozik, amely lényegében megfelel a budapesti átlagnak. A kerületi idősek többsége elégedett nyugdíjas életével, nem szeretne aktív munkát vállalni, inkább önkéntesen, a klubéletben, társadalmi és civil szervezetekben tevékenykednek, a családjuknak segítenek, elsősorban az unokák gondozásában, illetve a hobbijuknak hódolnak.<sup>4</sup>

Az aktivitással és egészségi állapottal összefüggő problémák mellett a szenior korú lakosság tipikus problémája az időskori elmagányosodás. Újbudán az egyedül élő idősek száma közelítőleg 15 ezer főre tehető. **Az egyedülálló, idős emberek szociális és egészségügyi szempontból is kiemelten veszélyeztetettek, mivel nem támaszkodhatnak a családi környezet nyújtotta természetes támogató rendszerekre.** Az újbudai idősek a napi megélhetési költségeken felül fennmaradó jövedelmük jó részét gyógyszerre, jóval kisebb hányadát ruházkodásra, esetleg kultúrára, szórakozásra költik.

---

<sup>4</sup> Egészséges és aktív időskor projekt alapozó kutatási dokumentuma, 2016. Okt-Full Tanácsadó Kft. (belső dokumentum)

## IV. Szolgáltatások

Az USZOSZ megállapodásainak száma a szolgáltatásokra vonatkozóan 2021-ben:5

Ellátás típusa	Megállapodások száma (db)
étkeztetés	1382
házi segítségnyújtás	665
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	151
idősek nappali ellátása	268
demens személyek nappali ellátása	17
fogyatékos személyek nappali ellátása	41
pszichiátriai betegek nappali ellátása	33
támogató szolgálat - személyi segítség, szállítás	39
<b>Összes megállapodás</b>	<b>2591</b>

### 1. Házi segítségnyújtás

#### ***A szolgáltatás célja***

Az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartása, lakásán, lakókörnyezetében felmerülő szükségleteinek biztosítása az önálló életvitel érdekében. Célunk, hogy mindazon tevékenységekben megmaradjon az ellátottak életviteli képessége, mely feladatoknak, tevékenységeknek az elvégzésére még képesek. Fontos feladatunk az emberi méltóság megőrzésének segítése, az önálló döntéshozatal tiszteletben tartása a szakmai elvárások figyelembevétele mellett.

#### ***A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

A szolgáltatást az ellátást igénylők otthonában, saját környezetében végezzük. Az USZOSZ törekszik az otthoni gondozást olyan módon megszervezni és napi gyakorlatában megvalósítani, hogy a szakmai szabályok betartása mellett a lehető legnagyobb mértékben vegye figyelembe az ellátottak igényeit. Szakmai eszközökkel törekszünk összeilleszteni a segítségnyújtás profizmusát az ellátottak szükségleteivel. Folyamatosan és fokozatosan mutatjuk be az ellátottak számára a még nem ismert gondozási, segítségi tevékenység - humán erőforrásban és technikai eszközökben is megjelenő - újdonságait.

A jelentkező szükségleteknek megfelelően bevezettük a 7 napos gondozást azon ellátottjaink számára, akik a hét minden munkanapján igénybe veszik a szolgáltatást, otthonukban egyedül, vagy szintén támogatásra szoruló személlyel élnek együtt, valamint semmiféle

<sup>5</sup> KENYSZI „Igénylések adatai”

rokonai vagy szomszédsági segítségre nem számíthatnak. A munkavállalói kapacitás végessége a fenti paraméterek szigorú vizsgálatát igénylik a szolgáltatás megkezdése előtt.

#### *A létrejövő kapacitások bemutatása*

A szolgáltatói nyilvántartásban foglalt maximális gondozási megállapodás száma 396 db.

#### *A nyújtott szolgáltatáselemek*

A házi segítségnyújtás

a) személyi gondozás keretében gondozás és háztartási segítségnyújtás,

b) szociális segítség keretében háztartási segítségnyújtás

szolgáltatási elemet biztosít.

#### *a.1) gondozás*

A **gondozás** célja és feladata a gondozásra szoruló igénybe vevő szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló személy fizikai állapota, kora, szociális- és pszichés státusza, önellátási képességének foka határozza meg. A gondozás minden esetben az egyéni szükségletekre reagáló szolgáltatás, amely az állapot változásával folyamatos és dinamikus változást mutathat. A gondozás a legtöbb esetben komplex tevékenység, amely több gondozási elem együttes alkalmazásával valósítható meg maradéktalanul.

A házi segítségnyújtás esetében a gondozási tevékenység során nagy hangsúlyt kap a fizikai szükségletek kielégítése, a fizikai állapot megőrzése, a meglévő önellátási képesség facilitálásával annak szinten tartása, ugyanakkor az idővel romló állapottal a gondozás egyre több formájának és területének bevonása válhat szükségessé, amely egyre hosszabb időráfordítást is jelent. A fizikai ellátás mellett az alapvető mentálhigiénés szükségletek kielégítése is elvárt, hiszen a gondozási tevékenységet holisztikus szemlélettel, az ember egységének és integritásának szem előtt tartásával kell végezni.

Gondozási tevékenységet a gondozói munkakörben foglalkoztatottak végeznek, elsősorban a szolgáltatást igénybe vevő otthonában.

#### A gondozás szolgáltatási elem az alábbi (konkrét) tevékenységeket tartalmazza:

- mosdatás (30 perc)
- fürdetés (45 perc)
- öltöztetés (10 perc)
- ágyazás, ágyhúzás (20 perc)
- inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése (30 perc)
- haj, arcszőrzet ápolás (15 perc)
- száj, fog és protézis ápolás (5 perc)
- körömápolás, bőrápolás (15 perc)

- folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül) (30 perc)
- mozgatás ágyban (5 perc)
- decubitus megelőzés (15 perc)
- felületi sebkezelés (15 perc)
- sztómaszák cseréje (30 perc)
- gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása (15 perc)
- vérnyomás és vércukor mérése (15 perc)
- hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül (30 perc)
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés, (30 perc)
- kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás (15 perc)
- a házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhez való kompetencia határáig) (30 perc)
- információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás (30 perc)
- családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése (30 perc)
- az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés (30 perc)
- ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében (30 perc)
- segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában: elsősegély nyújtása (10 perc), mentő/ügyelet kérésének függvényében 1 óra, illetve szükség szerint)
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése: összeköltözés (60 perc)

#### a.2) és b) Háztartási segítségnyújtás

Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

A **háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység** célja az igénybe vevő személyek komfortérzetének, jóléti állapotának biztosítása az egyén környezetében végzett tevékenységeken keresztül. A tevékenység magában foglalja az igénybe vevő *személyes környezete* rendjének, tisztaságának megvalósítását és annak fenntartásának elősegítését. A tevékenység során a szakemberek segítséget nyújtanak mindazoknak a tevékenységeknek az elvégzésében, amelyeket az ellátást igénybe vevő már csak részben, vagy egyáltalán nem tud elvégezni kora, mentális, vagy fizikai állapota miatt. A segítségnyújtás helyszíne a szolgáltatást igénybe vevő otthona.

A segítség mértéke minden esetben igazodik a szolgáltatást igénybe vevő állapotához, szükségleteihez és igényeihez egyaránt.

A személyi gondozás keretében jogszabályban meghatározott minden tevékenység (személyi gondozás és szociális segítség) nyújtható, míg a szociális segítség keretében csak a szociális segítséghez sorolt tevékenységek végezhetők. Minden esetben figyelembe vesszük, hogy az ellátott segítségével családtag vagy más természetes segítő is részt vesz-e a tevékenységek ellátásában, illetve azt a tényt, hogy a szükségletfelmérés eredménye szerint mely kategóriába kerül az ellátott.

Valamennyi tevékenységhez a szakmai eljárásrendek értelmében hozzátartozik egy minimális ráfordítási idő, melyet a felvételi eljárásban megismertetünk az ellátottakkal, illetve kérdés, vagy további szükséglet felmerülése esetén a vezető gondozó és az ellátott között ismételt konzultációra, egyeztetésre kerül sor a tevékenységek és az elvégzésükhöz szükséges idővel kapcsolatban.

Háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység szolgáltatási elem az alábbi (konkrét) tevékenységeket tartalmazza:

- takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (20 perc)
- mosás: ellátott mosógépének beindítása, teregetés; mosógép hiányában az intézményben mosás az ellátott mosószerével (10 perc, illetve 30 perc)
- vasalás (10 p)
- ágyazás, ágyneműcsere (5 perc)
- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében): napi bevásárlás, illetve rendelés segítése (20 perc); nagyobb mennyiség, illetve több bolt esetén (30 perc)
- segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében (20 perc)
- mosogatás: az ellátott edényei (5 perc)
- ruhajavítás: gombfelvarrás, kisebb szakadások megvarrása (10 perc)
- közkútról, fűrkútról vízfordás (5 perc)
- tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel) (10 perc)
- télen hó eltakarítása és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt: egyedi lakhatás esetén és kizárólag a bejárat környékén. Társasház esetén utca takarítása nem értendő bele) (15 perc)
- kísérés (30 perc)

#### ***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

A házi segítségnyújtás célcsoportja a Budapest XI. kerületben életvitelszerűen élő, bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező azon idősek, fogyatékos személyek, illetve egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt rászorulóak, akik az igénybevétel normatív feltételeinek megfelelnek.

#### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatást a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet (a továbbiakban: 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet) 3. számú melléklete alapján elvégzett gondozási szükséglet vizsgálatot követően szociális segítség vagy személyei gondozás – mely utóbbi tartalmazza a szociális segítség tevékenységeit is – formájában nyújtjuk.

A szolgáltatási igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően a vezető gondozó vagy egy általa megbízott személy az ellátást igénylőt a lakóhelyén felkeresi, részletes felvilágosítást ad a szolgáltatásról, és a személyes adatok kezeléséről. Az Adatvédelmi tájékoztató egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően – átadásra kerül. Az ellátások igénybevétele önként történik az igénylő vagy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló esetén a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybeviteléről szóló 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelethez (a továbbiakban: 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet) és a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelethez) csatolandó, mely nyomtatványokat átadunk vagy megküldünk az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valóságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

A vezető gondozók megkezdik a gondozási szükséglet felmérését és az Értékelő adatlap (3. számú melléklet a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelethez) intézményi részét kitöltik, majd az igénylő házi orvosához, a kezelő orvosához, a fekvőbeteg intézmény orvosához, szakápolási központ ellátása esetében a kezelő orvoshoz vagy a fekvőbeteg intézmény orvosához is eljuttatják, hogy ő is kitöltse a meghatározott, kompetenciájába utalt részeket. Az Értékelő adatlap kitöltésével egyidejűleg kerül sor az igénylő lakhatási/gondozhatósági körülményeinek feltérképezésére is. A Házirend/Szolgáltatás rendjének ismertetésére is a gondozási szükséglet vizsgálatokor kerül sor.

Ha az Értékelő adatlap eredményei alapján az igénylő jogosult a szolgáltatás igénybevételére, akkor a jogkörének megfelelően az intézményvezető dönt a szolgáltatás nyújtására vonatkozó megállapodás megkötéséről.

A szolgáltatás nyújtásáról a Házirend/Szolgáltatás rendeje nyújt részletes információt, amelynek egy példánya átadásra kerül. Fontos szempont az, hogy a szükségletekhez, a szakmai szabályoknak megfelelően nyújtott házi segítségnyújtáshoz illeszkedő körülmények álljanak rendelkezésre (megfelelő fekhely, fertőzésmentes környezet, gáz- és villanyszolgáltatás és szakápolást nem igénylő egészségügyi állapot). A Házirend/Szolgáltatás

rendje megismerését és tudomásul vételét a Megállapodás megkötésével ismeri el az igénybe vevő. A Megállapodás tartalmazza a jövedelem alapján fizetendő személyi térítési díjat is.

A házi segítségnyújtás személyi gondozás szolgáltatását a szakmai szabályoknak, a racionális munkaszervezésnek és a szükségleteknek megfelelő időpontban és időtartamban kell nyújtani. A személyes gondozást kizárólag szakképzett, gondozó munkakörű munkavállalók végzik. A szociális segítséget a 100 órás intézményi felkészítésen részt vett önkéntes, társadalmi gondozó, közcélú foglalkoztatott is elláthatja. A Megállapodás mellékletét képező Tevékenységlistán a várható gondozási idő, illetve az igényelt heti látogatások száma is rögzítésre kerül. Az ellátás folyamán mindkét adat módosítható. Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az ellátott állapotához illeszkedő, közös megállapodáson alapuló gondozás érvényesülését. Szakápolási feladatokat az intézmény Otthoni Szakápolási Szolgálatá végez a kapacitása erejéig.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybeviteléhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet) alapján,
- b) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez),
- c) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez),
- d) Értékelő adatlap kitöltése (3. számú melléklet a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelethez)
- e) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott vagy a törvényes képviselője,
- f) Nyilvántartás vezetése az igénybevitelről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg).

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybeviteléről szociális segítség vagy személyi gondozás bontásban.

## 2. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

### ***A szolgáltatás célja***

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása szolgáló ellátás.

#### *A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása*

A rászorult személyek számára otthonukban készenléti rendszerben technikai berendezéssel kiegészítve (jelzőkészülék és diszpécserközpont, valamint gondozók a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásban szerzett gyakorlattal) nyújtunk szolgáltatást.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely biztosítja:

- a) az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő megjelenését,
- b) a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- c) szükség esetén további, az egészségügyi és/vagy szociális alap- és szakellátás körébe tartozó ellátás kezdeményezését.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szociális szolgáltatásként valósul meg, amely együttműködik a házi segítségnyújtással, valamint a fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére nyújtott ellátás esetében a támogató szolgáltatást, illetve a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó szolgáltatással.

A gondozók a hét 7 napján 0-24 órában állnak rendelkezésre, tehát a készenlét minden napra: pihenő, munkaszüneti és ünnepnapra is kiterjed. A szakmai csoport szervezésében 160 időskorú vagy fogyatékos személy/pár otthonában lehet segélyhívó készüléket elhelyezni. Az intézmény mobiltelefont, készenléti táskát, továbbá a gyors helyszínre érkezéshez szükséges taxi utalványt, illetve kártyát biztosít a gondozók számára.

#### *A létrejövő kapacitások bemutatása*

Az USZOSZ összesen 160 db kihelyezhető készülékkel rendelkezik.

#### *A nyújtott szolgáltatáselem*

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás **felügyelet szolgáltatási elemet biztosít.**

A felügyelet célja a szolgáltatást igénybe vevő fizikai biztonságának fenntartása saját lakókörnyezetében olyan jelző berendezés segítségével, amelynek működésbe hozatalával a kliens segítséget kérhet. A szolgáltatást igénybe vevővel a diszpécser telefonon keresztül azonnal felveszi a kapcsolatot, amelyet követően döntést hoznak a szükséges beavatkozásról. Amennyiben a riasztást követően a klienssel nem lehet a kapcsolatot felvenni, a munkatárs intézkedik.



### ***A használt műszaki rendszer leírása***

A műszaki rendszer tartalmazza az ellátottnál elhelyezett személyi riasztóberendezést, átjátszó berendezést, a jelzés fogadására alkalmas vevőberendezést, személyhívó kisközpontot, mely rendszer a kétirányú kommunikációt hivatott biztosítani. Az ügyeleti személyi számítógépet és szoftvert szerződés útján a Body Guard Hungary Kft. (1071 Budapest, Peterdy u. 6.) biztosítja és gondoskodik a jelzőkészülékek karon-, vagy nyakban hordható jelzőgombok felszereléséről, karbantartásáról, illetve diszpécser-szolgáltatásról. Az adatátvitel módja telefonvonalas vásárolt szolgáltatás. A segélyhívó készülékek az USZOSZ saját tulajdonában állnak. A diszpécserközpont működési elve élőerős, diszpécser személyzet látja el.

***A segítségnyújtás folyamatának a leírása*** A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. A diszpécserközpont segélyhívás esetén - a segítséget kérő nevének, címének, egyéb elérhetőségének és a jelzett problémának a közlésével - értesíti a készenlétkben levő gondozót, illetve az orvosi ügyeletet ellátó szervezetet vagy a mentőszolgálatot. Amennyiben a riasztást követően a klienssel nem lehet a kapcsolatot felvenni, a diszpécser a készenléti munkatársat haladéktalanul értesíti. A kapcsolatfelvétel létrejötté esetén a diszpécser tisztázza a riasztás okát az elláttal, s ennek ismeretében tud a készenléti munkatárs a helyszínre érkezve intézkedni. A lakásba való bejutást a Megállapodás megkötésekor – elismervény ellenében - átvett kulcs(ok) segítségével történik. Téves riasztás esetén a rendszer dokumentálja a tévedés tényét.

A gondozónak 30 percen belül kell az ellátott lakásán megjelennie. A gondozó a megérkezését követően felméri a helyzetet és annak megfelelően megkezd a személyes beavatkozást és/vagy a szükséges intézkedést. A gondozó addig nem hagyja el az igénybe vevő lakását, amíg a fennálló veszélyeztető helyzet el nem hárul.

### ***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

Az ellátandó célcsoport tagjait képezik az ellátási területen élő (XI. kerületben életvitelszerűen élő, bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező) rászoruló személyek. Az Szt. 65. §-ának (6) bekezdése szerint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében vizsgálendő az ellátandó személy szociális rászorultsága, melyek meglétét igazolni szükséges, vagy nyilatkozattételt igényel. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorultak köre az alábbiak szerint foglalható össze az Szt. 65. § (4) bekezdése alapján:

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy,
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A segélyhívó készülékeket az annak használatára képes – és az egyéb szolgáltatási feltételeknek eleget tevő - személyek igényelhetik.

### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatást az Szt 65. § (4) bekezdésében meghatározott – fent részletezett –, szociálisan rászorult személyek vehetik igénybe, akik a XI. kerületben életvitelszerűen élnek, bejelentett lakó–vagy tartózkodási hellyel rendelkeznek.

A szolgáltatási igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően a vezető gondozó vagy egy általa megbízott személy az ellátást igénylőt a lakóhelyén felkeresi és részletes felvilágosítást ad a szolgáltatásról, és a személyes adatok kezeléséről. Az Adatvédelmi tájékoztató egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően – átadásra kerül. Az ellátás igénybevétele önként történik az igénylő vagy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló esetén a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez), a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez), valamint a szociális rászorultságot igazoló dokumentumok csatolandók. A szociális rászorultságot az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy esetében, illetve a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy esetében, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását a pszichiátriai betegséget pszichiáter vagy neurológus szakorvos szakvéleményének bemutatásával kell igazolni. A súlyos fogyatékos az Szt. 65/C. § (5) bekezdése alapján a fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesülő személy. A súlyos fogyatékoság fennállását az ellátás megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozattal vagy más okirattal, illetve az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékoság fennállását igazoló szakvéleménnyel igazolhatják a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet 2/A. § (1) bekezdése alapján. Az egyedül élés tényéről az ellátást igénylő, vagy a törvényes képviselője nyilatkozik.

Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

A szolgáltatás nyújtásáról a Házirend/Szolgáltatás rendje nyújt részletes információt. A Házirendet/Szolgáltatás rendjét a szakemberek ismertetik, amelynek egy példánya átadásra kerül. A Házirend/Szolgáltatás rendje megismerését és tudomásul vételét a Megállapodás megkötésével ismeri el az igénybe vevő. A Megállapodás tartalmazza a jövedelem alapján fizetendő térítési díjat is.

Az ellátásban részesülő személlyel kapcsolatban álló szakember folyamatosan figyelemmel kíséri az ellátott állapotát, életvitelét és önellátó képességét. Amennyiben változás áll be, úgy annak megfelelően avatkozik be.

Az ellátás iránti kérelemről a kérelmező által benyújtott dokumentumok alapján intézményvezető dönt, ezzel egyidejűleg kiadja a nyilatkozatot a rászorultságról és a jogkörének megfelelően dönt a szolgáltatás nyújtására vonatkozó megállapodás megkötéséről. Megállapodás megkötésére csak szabad készülék megléte esetén kerül sor. Ekkor az USZOSZ munkatársa haladéktalanul intézkedik a készülék felszereltetéséről.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet alapján
- b) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- c) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- d) a pszichiátriai betegség miatt ellátást igénylő esetén pszichiáter vagy neurológus szakorvosi szakvélemény benyújtása
- e) a súlyos fogyatékoság esetén annak igazolása az Szt. 65/C. §-ának (5) bekezdése szerint, amelyet a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet 2/A. § (1) bekezdése alapján bemutatott dokumentumok valamelyike támaszt alá
- f) nyilatkozat az egyedül élésre vonatkozóan
- g) az életkor igazolására a személyazonosításra alkalmas okmány bemutatása
- h) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője)
- i) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg)

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.

### 3. Idősek nappali ellátása

#### **A szolgáltatás célja**

Az idősek nappali ellátásának célja, hogy szerepet vállaljon az idős emberek szociális és egészségügyi állapotának javításában, szinten tartásában. Minden esetben a meglévő

képességekre, készségekre fókuszál a szolgáltatás, amely mellett a mindenkori mentális állapotnak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatás megszervezésére törekszik. A szolgáltatást az intézmény nyitott formában szervezi meg, az igénybe vevői kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon. Napi rendszerességgel egyéni és csoportos foglalkozást szervez, folyamatos gondozói felügyeletet biztosít.

#### *A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása*

Az idősek nappali ellátása fontos területe az idősebb generáció közösségi életének. Enyhíti az egyedüllét és a magány érzését, segítséget nyújt a társas kapcsolatok ápolásában, a tartalmas időtöltésben, hozzájárul a napi életritmus megtartásához. Az idősek nappali ellátása a saját otthonukban élő idősek részére biztosítja a szabadidő hasznos eltöltését kulturált körülmények között. Az igénybe vevők szociális biztonságának megőrzése érdekében a nappali ellátás szolgáltatásokat nyújt, szervez és hangol össze. Támogatja az ezekhez való hozzáférést. A nappali ellátás szolgáltatásaival segítséget nyújt a problémák megoldásában, krízishelyzetek megelőzésében és kezelésében, a lelki (mentális) és fizikális egészség megtartásában, annak támogatásában. Az idősek nappali ellátásának igénybevételével lehetősége nyílik minden kerületi nyugdíjasnak a tartalmas szabadidő eltöltésére, vagy az életviteli problémák megoldásának megkeresésére szakember segítségével. Az intézmény minden telephelyen biztosítja térítési díj ellenében a nap egyszeri meleg étkezést normál és diétás étkeztetéssel. Az intézmény a nappali ellátás igénybe vevői részére minden telephelyen megteremtette a személyi tisztálkodás és a személyes ruházat tisztításának lehetőségét is.

#### *A létrejövő kapacitások bemutatása*

A kerületben jelenleg öt helyszínen érhető el az idősek nappali ellátása, ahol összesen 205 fő igénybe vevő látható el. Az USZOSZ a rendelkezésre álló szabad kapacitása terhére igyekszik biztosítani a nappali ellátás helyszínére való szállítást is.

#### **Az idősek nappali ellátása helyszíneinek bemutatása**

##### Újbudai Szociális Szolgálat (székhely) - 1115 Budapest, Keveháza u. 6.

Férőhelyek száma: 40 fő

Az ellátás helyszíne Kelenföld városrészen található lakótelepi környezetben, amely az alábbi helyiségekből áll: előtér, iroda, ebédlő, társalgó, tálalókonyha, személyzeti WC, nemenkénti WC, fürdőszoba. Az intézmény akadálymentesített. Az igénybe vevők számára az intézmény kertje is lehetőséget biztosít a kikapcsolódásra.

##### Albertfalva telephely - 1116 Budapest, Kisújszállás u. 10.

Férőhelyek száma: 35 fő

Az ellátás helyszíne Albertfalva városrészben található. Az épület kétszintes sorház, amely elő- és hátsó kerttel rendelkezik. Az intézmény akadálymentesített. A földszinten található az ebédlő, tálalókonyha, nemenkénti WC, a felső szinten iroda, személyzeti WC, fürdőszoba, nappali.

Kenderes telephely - 1116 Budapest, Kenderes u. 4.

Férőhelyek száma: 40 fő

Az ellátás helyszíne Albertfalva városrészben található, a Kelenvölgyi városrészhez közeli területen. A szolgáltatás egy nyugdíjasházban, az épület földszintjén került megszervezésre, amely a következő helyiségekből áll: előtér, ebédlő-társalgó, iroda, nemenkénti WC, személyzeti mosdó, tálalókonyha.

Gazdagrét telephely - 1118 Budapest, Gazdagréti tér 1.

Férőhelyek száma: 45 fő

- Gazdagrét városrész területén egy tízemeletes panel épület földszinti helyiségeiben működik a szolgáltatás, amely az alábbi helyiségekből áll: ebédlő-társalgó, iroda, tálalókonyha, nemenkénti WC, közlekedők. Az intézmény akadálymentes.

Szentimreváros telephely - 1113 Budapest, Bocskai út 43-45.

Férőhelyek száma: 45 fő

Szentimreváros területén, a kerület központjában működik a szolgáltatás egy társasház földszinti, udvarra nyíló épületegységében, amely az alábbi helyiségekből áll: előtér, folyosó, társalgó, étkező, tálalókonyha, nemenkénti WC, fürdőszoba, személyzeti WC, mosdó, iroda.

*A nyújtott szolgáltatáselemek*

- *Tanácsadás:* Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul. A tanácsadás jellemzően eseti problémamegoldásként fogalmazzuk meg, amely tudatosan felépített, professzionális folyamat, amely általános információnyújtást, tájékoztatást foglal magába. A tanácsadás lehet egyszeri, vagy több alkalom is. Előfordulhat, hogy a tanácsadás során több alkalomra is szükség van, igény mutatkozik rá. Ez olyan esetekben fordul elő, amikor a szakember és/vagy a tanácsadást igénylő kliens újabb információk birtokába jut, illetve valamilyen egyéb körülmény a tanácsadás folyamatát úgy befolyásolja, hogy az újabb alkalmat igényel.

A tanácsadást kezdeményezhetik a szakemberek, amennyiben annak szükségét látják és hasonló módon kezdeményező lehet a kliens is. Amennyiben a szakember szükségét látja a tanácsadásnak, azt kezdeményezheti, felajánlhatja, de a kliens szabad döntésén alapul, hogy

azt elfogadja-e. Amennyiben a tanácsadás valamilyen döntési folyamatot előz meg, úgy a tanácsadás tartalmának megfogadása, megtartása a kliens személyes döntése, azt a tanácsadáson túl befolyásolni nem szabad, a kliens életébe való beavatkozás csak addig a pontig megengedett, ameddig azt a kliens megengedi, kéri, elfogadja, illetve az etikai normák megengedik.

A tanácsadás során a szakember mindig figyelembe veszi a kliens által hozott témát, a témához való viszonyulását, az aktuális fizikai, szellemi és érzelmi állapotát.

A tanácsadás komplexitásának függvényében minden szakembernek tisztában kell lennie a szakmai és munkaköri kompetenciáinak határaival. A gondozói munkakörben foglalkoztatott szakemberek az egyszerűbb (direkt) élethelyzetekre vonatkozó kérdésekben nyújthatnak tanácsot, míg a komplexebb esetekben a vezető feladata a tanácsadás lebonyolítása.

A tanácsadás többnyire egyéni tevékenység, de az igények függvényében lehet csoportos is.

A tanácsadás szolgáltatási elem:

- ellátásokhoz való hozzáférés, jogviszony
- szolgáltatások igénybevétele
- élethelyzetek, alkalmazkodás, konfliktus és stressz kezelés
- szükségletek: fizikai, egészségügyi, mentális
- új elfoglaltságok, új lehetőségek
- mentálhigiéné
- egészség, életmód, diéta, reformétkezés, főzési tanácsok, rizikófaktorok
- jogok, érdekképviselés, érdekérvényesítés
- hozzáférhető juttatások, hivatalos ügyek intézése

*Készségfejlesztés:* A készségek tanulási folyamat eredményeként alakulnak ki. Az idősek esetében készségfejlesztés tekintetében inkább a már korábban megszerzett készségek szinten tartásáról beszélünk, ugyanakkor lehetőséget kell biztosítani új készségek kialakítására is.

A készségfejlesztés minden esetben személyközpontú. A kompetencia szinten tartása és/vagy fejlesztése nagymértékben függ a szolgáltatást igénybe vevő szellemi és mentális állapotától. A készségfejlesztés tervezésen alapuló folyamat, amely a lehetőségekhez mérten a legtöbb készségre kiterjed. A készségfejlesztés megkezdését megelőzően a kliens készségeinek felmérése szükséges. Mindenképpen kerülni kell azokat a helyzeteket, amelyek nagymértékben meghaladja a kliens aktuális készségeit, viszont a készségek sikeres alkalmazásához fűződő sikerélmény nagymértékben jelzi előre a fejlesztési folyamat sikerét.

Az idősek nappali ellátásának területén lehetőség nyílik a szociális készségek szinten tartására és fejlesztésére egyaránt.

A készségfejlesztés szolgáltatási elem:

- írás-, olvasás-, beszédképesség fejlesztése
- logikus gondolkodás, intellektuális készségek
- manuális készségfejlesztés
- szenzoros készségfejlesztés
- önálló életvitel készségeinek fejlesztése

*Esetkezelés:* Az esetkezelés olyan segítő és együttműködési folyamatot jelent, amelynek középpontjában az ellátást igénybe vevő áll, szükség és igény esetén bevonva a természetes és szakmai támogató erőforrásokat annak érdekében, hogy az érintett személy életminőségét megőrizzük, vagy javítsuk.

Az esetkezelés munkaformája lehet egyéni esetkezelés, családi konzultáció, vagy csoportmunka az idősek nappali ellátásának területén.

Az esetkezelés minden esetben az aktuális helyzet feltárásával, a segítséget kérő fizikai, mentális állapotának, kompetenciáinak, támogató környezetének megismerésével, felmérésével kezdődik. A rendelkezésre álló információk alapján történik a problémák és kockázatok elemzése, valamint a lehetőségek és erőforrások feltárása. A tevékenység alapja minden esetben az együttműködés.

Az esetkezelés folyamata irányulhat a személyen belüli változásokra, vagy a kapcsolati rendszerben, kapcsolati térben bekövetkezett változásokra egyaránt.

Az esetkezelés folyamán figyelni kell az idős emberek készségeinek, képességeinek megtartására, fejlesztésére. Ennek érdekében a belső és környezeti komfort rendezése, visszanyerése és fenntartása mellett az esetkezelés fejlesztő feladatát is teljesíteni szükséges.

Az esetkezelést kezdeményezheti a kliens és kezdeményezheti a szakember is. Az esetkezelés minden esetben csak olyan mélységig érintheti a felvetett témát, amennyire azt a kliens igényli és megengedi. Az esetkezelés, mint kiválasztott munkaforma minden esetben a szakember szakmai megfontolásán alapul.

Esetkezelést csak felsőfokú szociális végzettséggel, vagy mentálhigiénés végzettséggel lehet végezni.

Az esetkezelés szolgáltatási elem:

- állapot és életvitel felmérése, szükségletfelmérés
- segítő intervenciók az élet bármely érintett területén
- csoportos esetkezelés: együttműködés, kommunikáció fejlesztése, agresszió- és indulatkezelés
- krízisintervenció, gyász munka, veszteségek feloldása

- családi kapcsolatok támogatása, erősítése
- szocioterápiás tréning, zeneterápia, meseterápia
- konfliktusok, feszültségek kezelése
- ügyintézés, kapcsolatfelvétel a támogató közeggel, interjúk készítése a kliens érdekében
- támogató közeg felkutatása, kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás

*Felügyelet:* A felügyelt célja a szolgáltatást igénybe vevő fizikai biztonságának védelme, fenntartása az intézmény területén, vagy egyes esetekben azon kívül.

Az intézmény területén a felügyelet kiterjed a tevékenységek felügyeletére és egyéb tevékenységek, mint mosás, fürdés, vasalás tevékenységének figyelemmel kísérése. Az intézményen kívüli helyszíneken közlekedés közben a szakember jelenlétét és figyelmét, illetve a kíséresi folyamatot is a felügyelet alá tartozónak tekintjük.

A biztonságos környezet megteremtésének fő elve a lehető legkisebb korlátozás mellett a lehető legnagyobb szabadság biztosítása. A felügyelet megszervezése során figyelembe kell venni az ellátást igénybe vevő szükségleteit, mentális és fizikai állapotát.

A felügyelet ellátásában minden kolléga részt vesz. Az aktív figyelem a mindennapi tevékenység részét képezi.

A felügyelet szolgáltatásai:

- tevékenység felügyelete, figyelemmel kísérése
- biztonságos környezet kialakítása
- speciális szükségletek figyelembe vétele
- étkezés, diéta, folyadékbevitel felügyelete

*Gondozás:* Az idősek nappali ellátása területén javarészt önellátásra képes, vagy kisebb segítség igénybevételével képes igénybe vevői körrel találkozunk, ugyanakkor az idő előre haladtával az önellátási képességekben is változás – többnyire romlás – tapasztalható. A gondozás célja és feladata a gondozásra szoruló igénybe vevő szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló személy fizikai állapota, kora, szociális- és pszichés státusza, önellátási képességének foka határozza meg. A gondozás minden esetben egyéni szükségletekre reagáló szolgáltatás. A gondozás komplex tevékenység, amely több gondozási elem együttes alkalmazásával valósítható meg maradéktalanul.

Az idősek nappali ellátása esetében a gondozási tevékenység során ellátandó feladat a fizikai szükségletek kielégítése, a fizikai állapot megőrzése, a meglévő önellátási képesség fenntartása, esetleg fejlesztése. A gondozást végző szakember által nyújtott segítség mértékének minden esetben alkalmazkodnia kell a szolgáltatást igénybe vevő állapotához. Nagy figyelmet kell fordítani arra, hogy a kliens a meglévő készségeit, kompetenciáit maximálisan kihasználja és gyakorolja - megfelelő mennyiségű időt biztosítva a



tevékenységek megvalósítására. A fizikai ellátás és a mentálhigiénés szükségletek kielégítése egymást kiegészítve, vagy együttesen történik, hiszen a gondozási tevékenységet holisztikus szemlélettel, az ember egységének és integritásának szem előtt tartásával kell végezni.

Gondozási tevékenységet a gondozói munkakörben foglalkoztatottak végeznak első sorban.

A gondozás szolgáltatási elem tevékenységei:

- önellátás facilitálása
- fizikai, szellemi aktivizálás
- lehetőség biztosítása a fürdésre, fürdés segítése
- szépségápolás: fodrász, pedikűr, masszázs
- étkezés segítése, folyadékpótlás
- WC használat segítése
- vérnyomás, vércukor, testsúly mérése
- elsősegélynyújtás
- gyógyászati segédeszközök beszerzésének segítése
- mentális támogatás
- pihenés biztosítása

*Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:* A háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység célja az igénybe vevő személyek komfortérzetének, jóléti állapotának biztosítása az egyén környezetében végzett tevékenységeken keresztül.

A tevékenység feladata a nappali ellátás területén a háztartás pótló jellege, amikor az intézmény biztosítja azokat a feltételeket, amelyek a szolgáltatást igénybe vevő esetében átmenetileg, vagy állandó jelleggel hiányoznak, hiányosak, vagy a feladat önálló ellátása az igénybe vevő fizikai, vagy mentális állapota miatt nem, vagy csak korlátozottan lehetségesek. A tevékenység magában foglalja a kliens személyes környezete rendjének, tisztaságának megvalósítását és annak fenntartásának elősegítését. A segítségnyújtás helyszíne az intézmény területe.

A segítség mértéke minden esetben igazodik a szolgáltatást igénybe vevő állapotához, szükségleteihez és igényeihez egyaránt.

Háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység szolgáltatási elem:

- mindennapi ügyek intézése
- mosás, szárítás, ruhajavítás
- személyi higiéné feltételeinek biztosítása
- igény esetén gondoskodás meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen az étel megrendelésével és felszolgálásával, az edények mosogatásával, szükség esetén újra melegítésével
- közüzemi ügyintézés
- háztartási gépek használatának segítése

- új ismeretek, a háztartás vezetés kapcsán
- karbantartás segítése

*Közösségi fejlesztés:* A közösségi fejlesztés célja a közösségi részvételre való felkészítés, illetve az abban való részvétel ösztönzése és képessé tétele. Fontos az aktív időskor megtapasztalásának elősegítése. Az intézményen belül és kívül egyaránt lehetőség van olyan programokon való részvételre, amely a közösség fejlesztését szolgálja, mint például:

- 60+ programok
- közösségi szolgáltatások igénybevétele
- külső helyszíneken szervezett programok: színház, múzeum, kirándulás stb.
- nagyobb, az intézmény más egységeivel közös rendezvények,
- nyílt nap

#### ***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

Az idősek nappali ellátásának célcsoportja a saját otthonukban élő, Budapest XI. kerületben életvitelszerűen élők, bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására képes, vagy részben képes időskorúak.

#### ***Az ellátás igénybevételenek módja***

A szolgáltatás iránti igény jelzésére bárki jogosult. Az igénybe vevők felvételének előkészítése a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, vagy gondozó feladata, aki a nappali ellátást biztosító intézmény által nyújtott szolgáltatások zavartalan működéséért is felelős.

Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően, az első találkozás folyamán a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs tájékoztatást nyújt a szolgáltatás tartalmáról, kereteiről. Az Adatvédelmi tájékoztató és a Házirend tartalma is ismertetésre kerül, melyeknek egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően - átadásra kerül.

Az ellátás igénybevétele önként történik. Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) és a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) csatolandó, mely nyomtatványokat átadunk vagy megküldünk az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet alapján
- b) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- c) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- d) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője)
- e) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg)

Valamennyi részleg a jogszabályban rögzített kötelezettségének eleget téve vezeti a 10. számú mellékletet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelethez (a továbbiakban 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet), amely a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplóját tartalmazza.

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.

#### 4. Demens személyek nappali ellátása

##### ***A szolgáltatás célja***

A demens személyek nappali ellátásának kiemelkedő célja az egyén életminőségének, szociális biztonságának megőrzése, az önellátási képesség csökkenése mellett az emberi méltóság megtartása, illetve az állapothoz alkalmazkodó megfelelő bánásmód. A nappali ellátás célja továbbá a demens személyek ellátása mellett a gondozást felvállaló család, gondozó közeg tehermentesítése, támogatása és vezetése is.

##### ***A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

A demens személyek nappali ellátása keretein belül töltött idő szakmai elve a hasznos és tevékeny időtöltés megvalósítása, melyet egyénre szabottan, ellátottjai mentális állapotának megfelelően szervez meg.

A foglalkozások megszervezése kis csoportokban történik az igénybe vevők személyiségének figyelembevételével. Amennyiben a napi ügyintézés, az életvezetés területén elakadások tapasztalhatók, szakemberek segítenek a szükséges és megfelelő további segítségi formák megszervezésében, felkutatják a lehetőségeket.

Az ellátási forma speciális sajátossága a fokozott felügyeleti igény, melyet a klub nyitvatartási ideje alatt az intézmény szakgondozói szakmai segítséggel, folyamatosan biztosít. A

hozzátartozók igényeiknek és lehetőségeiknek megfelelően részt vehetnek a klub életében, valamint személyre szabott tanácsadásban, segítségben is részesülhetnek. A szolgáltatás igénybevétele során a hozzátartozóknak vállalnia kell a demens személynek a szolgáltatásnyújtás helyszínére történő be- és haza szállítását/kísérését, az intézmény a támogató szolgáltatáshoz rendelkezésre álló gépjárműveinek szabad kapacitása esetén tud biztosítani szállítást.

Amennyiben az ellátott állapota olyan mértékben változik, hogy már nem képes adekvát önálló döntéshozatalra, az intézmény javasolja az ellátott gondokság alá helyezését.

#### *A létrejövő kapacitások bemutatása*

Az USZOSZ Székhelyén (1115 Budapest, Keveháza u. 6.), külön intézményi épüleategységben biztosítja a demens személyek nappali ellátását 12 fő számára.

#### *A nyújtott szolgáltatáselemek*

*Tanácsadás:* A tanácsadás jellemzően eseti problémamegoldásként fogalmazzuk meg, amely tudatosan felépített, professzionális folyamat, a mely általános információnyújtást, tájékoztatást foglal magába. A demens személyek nappali ellátása területén a tanácsadásban résztvevők lehetnek közvetlenül a kliensek, illetve hozzátartozóik, törvényes képviselőik. A demens ellátást igénybe vevő kliensek mentális állapota különböző, az átlagos intellektustól eltér, ezért a tanácsadás tekintetében is figyelembe kell venni a kliens aktuális állapotát – függetlenül a jogi státuszától és a megfelelő személyek bevonását kezdeményezni. A tanácsadás lehet egyszeri, vagy több alkalom is. Demens személyek esetében kiemelten érvényes, hogy ugyanarra a témára vonatkozóan több tanácsadási alkalom is szükséges lehet, azaz időről-időre vissza kell térni ugyanarra a témakörre hasonló aspektusból. A hozzátartozók, törvényes képviselőket ellátó személyek szintén kérhetnek egy-egy témában több alkalommal is tanácsot.

A tanácsadást kezdeményezhetik a szakemberek, amennyiben annak szükségét látják és hasonló módon kezdeményező lehet a kliens, vagy hozzátartozója, törvényes képviselője is. Amennyiben a szakember szükségét látja a tanácsadásnak, azt kezdeményezheti, felajánlhatja, de a kliens, hozzátartozó, törvényes képviselő szabad döntésén alapul, hogy azt elfogadja-e. Amennyiben a tanácsadás valamilyen döntési folyamatot előz meg, úgy a tanácsadás tartalmának megfogadása, megtartása a kliens személyes döntése, azt a tanácsadáson túl befolyásolni nem szabad, a kliens életébe való beavatkozás csak addig a pontig megengedett, ameddig azt a kliens megengedi, kéri, elfogadja, illetve az etikai normák megengedik. A szakemberek különösen figyelnek arra, hogy amennyiben a kliens, családtag és/vagy törvényes képviselő is részt vesz a tanácsadáson, a közöttük megjelenő konfliktust, félreértést azonnal kezelje, tisztázza.

A tanácsadás során a szakember különös figyelmet fordít a kliens, hozzátartozó, törvényes képviselőt ellátó személy által hozott témára, a témához való viszonyulásukra, az aktuális fizikai, szellemi és érzelmi állapotukra.

A tanácsadás komplexitásának függvényében minden szakembernek tisztában kell lennie a szakmai és munkaköri kompetenciáinak határaival. A gondozói munkakörben foglalkoztatott szakemberek az egyszerűbb (direkt) élethelyzetekre vonatkozó kérdésekben nyújthatnak tanácsot, míg a komplexebb esetekben, a több szereplő bevonásával történő tanácsadás a vezető és a terápiás munkatárs feladata.

A tanácsadás a demens személyek ellátása esetén többnyire egyéni és a családtagok, törvényes képviselőt ellátó személy bevonásával történik, de a szakemberek döntése mentén lehet csoportos is – a téma, igények és mentális állapot függvényében.

A tanácsadás szolgáltatási elem:

- ellátásokhoz való hozzáférés, jogviszony
- szolgáltatások igénybevétele, más demenciával küzdők és családtagjaikat segítő lehetőségek igénybevétele
- egészségügyi és mentális állapot, változások
- élethelyzetek, alkalmazkodás, konfliktus és stressz kezelés
- szükségletek: fizikai, egészségügyi, mentális
- mentálhigiéné
- egészség, életmód, diéta, reformétkezés, főzési tanácsok, rizikófaktorok
- jogok, érdekképviselő, érdekvédelem
- hozzáférhető juttatások, hivatalos ügyek intézése

*Készségfejlesztés:* A készségek tanulási folyamat eredményeként alakulnak ki. A demens idős ellátás esetében készségek területén minden esetben deficitekkel találkozunk. A szolgáltatást igénybe vevők készségei egymástól eltérő mintázatot mutatnak, ezért a készségfejlesztés személyre szabott, tervezésen alapuló folyamat, amely a lehetőségekhez mérten a legtöbb készségre kiterjed. Az építkezés alapja a korábban már megszerzett készségekre. Új készségek megszerzésére ebben az esetben már csak korlátozott módon van lehetőség.

A kompetenciák szinten tartása és/vagy fejlesztése nagymértékben függ a szolgáltatást igénybe vevő egészségügyi és mentális állapotától. A készségfejlesztés megkezdését megelőzően a kliens készségeinek felmérése szükséges. Mindenképpen kerülni kell azokat a helyzeteket, amelyek nagymértékben meghaladja a kliens aktuális készségeit, viszont a készségek sikeres alkalmazásához fűződő sikerélmény nagymértékben jelzi előre a fejlesztési folyamat sikerét.

A demens személyek nappali ellátásának területén is lehetőség nyílik a szociális készségek szinten tartására.

Készségfejlesztés szolgáltatási elem:

- írás-, olvasás-, beszédkészség fejlesztése
- kommunikáció fejlesztése
- a tér- és időbeni orientáció fejlesztése
- manuális készségfejlesztés
- szenzoros készségfejlesztés
- önálló életvitel készségeinek fejlesztése
- társas kapcsolatok kialakulásának elősegítése
- közösségi együttlét
- zeneterápia, meseterápia, kutyával támogatott terápia
- az izoláció kivédését szolgáló fejlesztő programok

### ***Az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztésére irányuló program***

A szocioterápia készségfejlesztő foglalkozás formájában valósul meg, melynek célja a megmaradt képességek szinten tartása, fejlesztése. A kognitív képességek tréningezése, fejlesztése egyéni gondozási terv alapján történik, melyben rögzítésre kerül az egyéni sajátosság. A képességek vizsgálata MMSE teszttel mérhető, illetve más gyakorlatok végzése során tett megfigyeléseken alapszik. Ahogyan a készségek vizsgálatánál, fejlesztésénél, ebben az esetben is rendkívül fontos, hogy az érintettek számára a feladatok végzése ne legyen stressz faktor, ne teljesítmény értéként éljék meg, hanem játékként, örömet, sikerélményt okozva. Ez úgy lehetséges, hogy a hangsúlyt mindig arra kell tenni, amit tudnak, ezt kiemelve, pozitív értékeléssel összekötve, a hiányokon pedig tapintatosan segítve kell átlendíteni őket. Fontos, hogy a foglalkozások változatosak legyenek, egy-egy nehezebb, több koncentrációt, figyelmet igénylő feladat után pedig legyen lazító gyakorlat, illetve pihenő idő beiktatva (pl. memóriagyakorlat, zenehallgatás, teázás). A foglalkozásokon figyelembe kell venni az egyéni érdeklődést is, fontos, hogy mindenki számára legyen olyan program, ahol saját erősségét, képességét megmutathatja.

Képességfejlesztés:

- logikus gondolkozás, intellektuális készségek
- memóriafejlesztő foglalkozások
- tematikus foglalkozások
- ünnepekre való felkészülés
- napi lelki problémák megbeszélése, szorongások, félelmek enyhítése
- szabadidős programok szervezése, lebonyolítása (kirándulások, kerti sütögetés, stb)

*Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:* A háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység célja az igénybe vevő személyek komfortérzetének, jóléti állapotának biztosítása az egyén környezetében végzett tevékenységeken keresztül.

A tevékenység feladata a demens személyek nappali ellátás területén a háztartás pótló jellege, amikor az intézmény biztosítja azokat a feltételeket, amelyek a szolgáltatást igénybe vevő esetében átmenetileg, vagy állandó jelleggel hiányoznak, hiányosak, vagy a feladat önálló ellátása az igénybe vevő fizikai, vagy mentális állapota miatt nem, vagy csak korlátozottan lehetségesek. A tevékenység magában foglalja a kliens személyes környezete rendjének, tisztaságának megvalósítását és annak fenntartásának elősegítését. A segítségnyújtás helyszíne az intézmény területe.

A segítség mértéke minden esetben igazodik a szolgáltatást igénybe vevő állapotához, szükségleteihez és igényeihez egyaránt.

Háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység szolgáltatási elem:

- mindennapi ügyek intézése
- igény esetén gondoskodás meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen az étel megrendelésével és felszolgálásával, az edények mosogatásával, szükség esetén újra melegítésével
- mosás, szárítás, ruhajavítás
- személyi higiéné feltételeinek biztosítása
- közüzemi ügyintézés
- háztartási gépek használatának segítése
- új ismeretek, a háztartás vezetés kapcsán
- karbantartás segítése

*Esetkezelés:* A demens személyek nappali ellátása területén az esetkezelés olyan segítő és együttműködési folyamatként értelmezzük, amelynek középpontjában az ellátást igénybe vevő áll, ugyanakkor a természetes és szakmai támogató erőforrások bevonása nem, vagy csak részben és időszakosan nélkülözhetők annak érdekében, hogy az érintett személy életminőségét megőrizzük, vagy javítsuk. A speciális, sok aspektusában terhelte élethelyzetre való tekintettel arra van szükség, hogy a gondozó család és a hozzátartozók támogatása is nagy hangsúlyt kapjon – szükség esetén esetkezelés formájában, hiszen a kliens és környezete nem választható el egymástól, életvitelük kölcsönös érzelmi és fizikai függőségi viszonyon alapul.

Az esetkezelés munkaformája inkább a családtagokkal folytatott egyéni esetkezelés, családi konzultáció, vagy a hozzátartozókkal folytatott csoportmunka.

Az esetkezelés minden esetben az aktuális helyzet feltárásával, a segítséget kérő fizikai, mentális állapotának, kompetenciáinak, támogató környezetének megismerésével, felmérésével kezdődik. A rendelkezésre álló információk alapján történik a problémák, kockázatok, elemzése, valamint a lehetőségek és erőforrások feltárása. A tevékenység alapja minden esetben az együttműködés.

Az esetkezelés folyamata irányulhat a személyen belüli változásokra, vagy a kapcsolati rendszerben, kapcsolati térben bekövetkezett változásokra egyaránt.

Az esetkezelést kezdeményezheti a kliens és gondozó környezetének tagja, valamint kezdeményezheti a szakember is. Az esetkezelés minden esetben csak olyan mélységig érintheti a felvetett témát, amennyire azt a partner igényli és megengedi. Az esetkezelés, mint kiválasztott munkaforma minden esetben a szakember szakmai megfontolásán alapul.

Esetkezelést csak felsőfokú szociális végzettséggel, vagy mentálhigiénés végzettséggel lehet végezni.

Az esetkezelés szolgáltatási elem:

- csoportos esetkezelés: együttműködés, kommunikáció fejlesztése, agresszió- és indulatkezelés
- krízisintervenció, gyászmunka, veszteségek feloldása
- családi kapcsolatok támogatása, erősítése
- konfliktusok, feszültségek kezelése
- ügyintézés, kapcsolatfelvétel a támogató közeggel, interjúk készítése a kliens érdekében
- támogató közeg felkutatása, kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás

Esetkezelés gondozó családtagokkal:

- állapot és életvitel felmérése, szükségletfelmérés
- kifáradás, kiegész megelőzése, kezelése
- betegség diagnózis, lefolyás, a lefolyás lassításának lehetőségei
- a jövő megtervezése, elengedés
- felkészülés krízishelyzetekre, krízishelyzetek kezelése, krízisintervenció
- hatékonyság a demens személy ellátásában
- szakirodalom ajánlása a demencia témában

*Felügyelet:* A demens személyek nappali ellátásában nyújtott felügyelet megszervezésére nagy hangsúlyt kell fektetni az ellátást igénybe vevők speciális mentális állapota, memória- és felismerési problémáik, valamint gondolkozási folyamataik sérülése miatt. A felügyelt célja a szolgáltatást igénybe vevő fizikai biztonságának védelme, fenntartása az intézmény területén, vagy - egyes esetekben - azon kívül. Viselkedési kockázat esetén a lelki támogatást is magában foglalja a felügyelet.

Az intézmény területén a felügyelet kiterjed a foglalkozások közben történő odafigyelésre, valamint az egyéb tevékenységek, mint fürdés, WC használat, öltözés aktív segítésére. Az intézményen kívüli helyszíneken - közlekedés közben - a szakember jelenlétét és gondoskodását, illetve a kíséresi folyamatot is a felügyelet alá tartozónak tekintjük.

A biztonságos környezet megteremtésének fő elve a lehető legkisebb korlátozás mellett a lehető legnagyobb szabadság biztosítása. A folyamat megszervezése során figyelembe kell venni az ellátást igénybe vevő szükségleteit, mentális és fizikai állapotát. A demens személyek nappali ellátását igénybe vevő személyek saját biztonságuk érdekében az



intézmény területén csak szakember kísérése mellett közlekedhetnek. A kertbe is szakemberek kísérik a klienseket és felügyelik a tevékenységet. Az intézménybe érkezés és távozás sem egyedül, hanem felügyelet megszervezésével történik.

Érzelmi elbizonytalanodás esetén az aktív munkatársi jelenlét, megnyugtató beavatkozás igénye jelenik meg, melynek technikáit folyamatosan bővítik munkatársaink belső tudásmegosztással, vagy egyéb tapasztalatcserével.

A demens személyek ellátásának területén a környezet speciális kialakítása szükséges a tájékozódás megkönnyítése és az eltévedés megakadályozásának érdekében.

A felügyelet ellátásában minden kolléga részt vesz. Az aktív figyelem a mindennapi tevékenység részét képezi.

A felügyelet szolgáltatáselem:

- tevékenység felügyelete, figyelemmel kísérése
- biztonságos, speciális igényeknek megfelelő környezet kialakítása
- speciális szükségletek figyelembevétele
- agitált viselkedés megelőzése
- bolyongás elkerülése
- gyógyszer bevitelének felügyelete
- étkezés, diéta, folyadékbevitel felügyelete

*Gondozás:* A demens személyek nappali ellátása területén önellátási képességükben már sok esetben hanyatló igénybe vevőket látunk el, ezért a gondozási feladatok végrehajtása nagy figyelmet és energiát igényel. A gondozás célja és feladata a gondozásra szoruló személy szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló fizikai állapota, kora, szociális- és pszichés státusza, önellátási képességének éppen aktuális foka határozza meg. A gondozás minden esetben egyéni szükségletekre reagáló szolgáltatás. A gondozás alkalmanként komplex tevékenység, amely több gondozási elem együttes alkalmazásával valósítható meg maradéktalanul.

A gondozási tevékenység során ellátandó feladat a fizikai szükségletek kielégítése, a fizikai állapot megőrzése, a meglévő önellátási képességek fenntartása, amely minden esetben szorosan együtt jelenik meg a mentálhigiénés gondozással. A fizikai szükségletek kielégítése és annak mentálhigiénés gondozással való együttes alkalmazása a demens emberek állapotára szinten tartó, vagy fejlesztő hatással van. A gondozást végző szakember által nyújtott segítség mértékének minden esetben alkalmazkodnia kell a szolgáltatást igénybe vevő állapotához. Nagy figyelmet kell fordítani arra, hogy a kliens a meglévő készségeit, kompetenciáit maximálisan kihasználja és gyakorolja - megfelelő mennyiségű időt biztosítva ehhez.

A gondozás szolgáltatási elem:

- önellátás facilitálása

- fizikai, szellemi aktivizálás
- lehetőség biztosítása a fürdésre, fürdés segítése
- szépségápolás: fodrász, pedikűr, masszázs
- étkezés segítése, folyadékpótlás
- WC használat segítése
- gyógyszerkiváltás, napi gyógyszerelés segítése az orvos utasításai alapján
- kapcsolattartás házi- és kezelőorvossal, kísérés, időpont-megbeszélés
- vérnyomás, vércukor, testsúly mérése
- elsősegélynyújtás
- gyógyászati segédeszközök beszerzésének, használata betanításának, használatának segítése
- mentális támogatás
- pihenés biztosítása

*Közösségi fejlesztés:* A közösségi fejlesztés célja a közösségi részvételre való felkészítés, illetve az abban való részvétel ösztönzése és képessé tétele az aktuális fizikai, mentális és pszichés állapothoz igazodva. A közösségi fejlesztés célcsoportja az igénybe vevő személyek mellett a hozzátartozók és gondozó környezetük. Fontos az aktív időskor megtapasztalásának elősegítése mind a demens emberek, mind hozzátartozók számára. Az intézményen belül és kívül egyaránt lehetőség van olyan programokon való részvételre, amely a közösség fejlesztését szolgálja, mint például:

- 60+ programok keretében a Naplemente Klub, filmklub
- Alzheimer Café
- közösségi szolgáltatások igénybevétele
- külső helyszíneken szervezett programok: színház, múzeum, kirándulás stb.
- nagyobb, az intézmény más egységeivel közös rendezvények
- nyílt nap

### ***Az ellátottak állapot-felmérésének bemutatása***

A demens személy egyéni gondozási terve a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleménye (továbbiakban: szakvélemény) és a terápiás munkatárs, valamint a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, vagy gondozó állapotfelmérése alapján készül el.

Az ellátottak állapotfelmérése MMSE-teszt segítségével történik. A szakvélemény és a teszt eredménye alapján biztosítja az USZOSZ az ellátottak számára a speciális mentálhigiénés ellátást.

### ***Biztonságos tárgyi környezet bemutatása***

A szolgáltatás Kelenföld városrészben található, lakótelepi környezetben, az intézmény Székhelyén, amely a következő helyiségekből áll: előtér, iroda, ebédlő, társalgó-foglalkoztató, személyzeti WC, nemenkénti WC, fürdőszoba. Az épület teljes körűen akadálymentesített, az ellátást igénybe vevők számára az intézmény kertje is lehetőséget nyújt a kikapcsolódásra. Az ellátásra szolgáló helyiségek tárgyi feltételei elősegítik a demens személyek könnyű és biztonságos közlekedését, tájékozódását, hozzájárulva ezzel is védettség-érzetük erősítéséhez.

A demenciával küzdő idősödő emberek ellátására „speciális” feltételekkel rendelkezünk: foglalkoztató közösségi tér, elkülönített pihenőhelyiség, akadálymentesített vizes blokkok, piperemosási lehetőség, étkező, kert, illetve belső udvar a szabadban történő foglalkoztatáshoz, illetve az esetlegesen – betegségükből adódó – „bolyongás” és fokozott mozgásigény kielégítéséhez.

### ***Területileg illetékes szakorvosi ellátással való együttműködés módja***

Az intézmény a demens nappali ellátás során együttműködik a Szent Kristóf Szakrendelő pszichiátriai és ideggyógyászati szakorvosaival. Az együttműködés személyes konzultáció, telefonos és elektronikus tájékoztatás formájában valósul meg.

A Demens Idősek Klubjában, a nappali ellátást igénybe vevőknek igény esetén biztosítjuk a napi egyszeri meleg étkezést, szükség esetén orvosi javaslatra diétás formában. Az étkezések rendjét a demens személyek nappali ellátására vonatkozó Házirend szabályozza.

### ***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

A demens személyek nappali ellátásának célcsoportja a saját otthonukban élő, Budapest XI. kerületben életvitelszerűen élők, bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel rendelkező demencia diagnózissal rendelkező időskorú személy.

### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatás iránti igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátások igénybevétele önként történik az igénylő vagy a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az igénybe vevők felvételének előkészítése a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, vagy terápiás munkatárs feladata, aki a demens személyek nappali ellátását biztosító intézmény által nyújtott szolgáltatások zavartalan működéséért is felelős.

Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően, az első találkozás folyamán az USZOSZ arra felhatalmazott munkatársa tájékoztatást nyújt a szolgáltatás tartalmáról, kereteiről. Az Adatvédelmi tájékoztató és a Házirend tartalma is ismertetésre kerül, melyeknek egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően - átadásra kerül.

Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez), valamint a demencia kórképet igazoló dokumentum csatolandó. Demencia kórkép igazolása Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvéleményével lehetséges.

A kitöltendő nyomtatványokat átadjuk vagy megküldjük az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

A nappali ellátás leterheltségétől, a felvételt kérő beilleszkedési képességétől, a gondozási feladatok állapothoz illeszkedő megszervezhetőségétől függően, az ellátást a vezetői megbízással rendelkező terápiás munkatárs javaslatára az intézményvezetővel kötött megállapodás biztosítja. Az ellátást igénybe vevőre vonatkozóan gondozási terv készül. A gondozási tervet állapotváltozás esetén, de legalább félévente felül kell vizsgálni. Az ellátást a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, terápiás munkatárs javaslatára az intézményvezetővel kötött Megállapodás alapján az USZOSZ biztosítja.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet alapján
- b) Budapest Főváros XI. kerületének közigazgatási területén kívülről, Budapest és Pest megye területéről érkező igénylőknek be kell mutatni a fenntartó és az érintett Önkormányzat között létrejött megállapodást
- c) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- d) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez)
- e) A demencia kórképet igazoló szakvélemény, amely lehet Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórképet megállapító szakvélemény (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 84/A. §-ának (1) bekezdése)

- f) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője)
- g) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg)

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.

## 5. Fogyatékos személyek nappali ellátása

### **Kelenföldi Szociális Ház - 1119 Budapest, Fejér Lipót utca 59.**

#### ***A szolgáltatás célja***

A fogyatékos személyek ellátásának célja az egyén életminőségének, szociális biztonságának megőrzése, az önellátási képességük fejlesztése, szinten tartása mellett az emberi méltóság megtartása, illetve a megfelelő bánásmódhoz való jutás biztosítása. A nappali ellátás célja a fogyatékos személyek ellátása mellett a gondozást felvállaló család tehermentesítése, támogatása is.

#### ***A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

A nappali ellátás szolgáltatásai:

- Szociális ügyek intézésében való közreműködés,
- Indokolt esetben és a törvényes képviselő hozzájárulásával kapcsolattartás házi- és kezelőorvossal (szakellátás), egészségügyi ellátások segítése (rendszeresen szedett gyógyszerek beadása, és dokumentálása), egészségügyi alapellátáshoz való egyéni hozzáférés segítése,
- Életvitelre vonatkozó tanácsadás,
- Igény szerint meleg étkezés biztosítása
- Szabadidős programok szervezése, lebonyolítása, rekreáció biztosítása,
- Speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése
- igény szerint szülőklubok szervezése,
- napi rendszerességű és folyamatos kapcsolattartás a szülőkkel,
- évente és szükség szerint hozzátartozói értekezlet megtartása.

A fogyatékos személy egyéni gondozási terve a szakvélemény kiállítására jogosult szerv szakvéleménye, valamint a szociális/terápiás munkatárs állapotfelmérése alapján készül el.

A szolgáltatások megvalósítása a meglévő ismeretek és készségek, valamint képességek szinten tartása, új ismeretek tanítása egyéni fejlesztéssel és csoportos fejlesztő-gondozó foglalkoztatás keretében történik:

- egyéni és csoportos terápiás foglalkozások, melyek a meglévő képességek szinten tartását és a legnagyobb fokú önállóság elérését szolgálják (kommunikáció stb.)
- önállóságra nevelés, szociális készségek fejlesztése,
- fejlesztő gondozás, nevelés.

Az intézményben folyó tevékenységek, foglalkozások napi-, illetve hetirend szerint történnek.

A közösség összetétele igen változatos. A csoportok jellemzően az ellátottak kora alapján kerülnek összeállításra, valamint az állapotuk is meghatározza a csoport összetételét. A súlyosan-halmozottan sérültek személyek az épület „B” - középső - szárnyában, a pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek az épület „C” szárnyában kaptak helyet.

#### *A létrejövő kapacitások bemutatása*

Fogyatékos személyek nappali ellátása esetén a férőhelyek száma: 36 fő (melyből 24 fő súlyosan-halmozottan sérült, 12 fő pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek).

#### *A fogyatékos személyek nappali ellátása az alábbi szolgáltatási elemeket biztosítja*

*Tanácsadás:* A fogyatékos személyek esetében a tanácsadás tevékenységnek közvetlen módon kisebb relevanciája van, ugyanakkor a gondozó családtagok számára sok esetben elengedhetetlen. A tanácsadást ebben az esetben is jellemzően eseti problémamegoldásként fogalmazzuk meg, amely tudatosan felépített, professzionális folyamat, amely általános információnyújtást, tájékoztatást foglal magába. A súlyosan-halmozott fogyatékos személyek hozzátartozói kérhetik egyénileg, illetve az érintett családtagok bevonásával egyaránt a tanácsadást. A tanácsadás lehet egyszeri, vagy több alkalom is. A gondozó család tagjai, törvényes képviselői kérhetnek egy-egy témában több alkalommal is tanácsot.

A tanácsadást kezdeményezhetik a szakemberek, amennyiben annak szükségét látják és hasonló módon kezdeményező lehet a gondozó családtag is. Amennyiben a szakember szükségét látja a tanácsadásnak, azt kezdeményezheti és felajánlhatja, de a gondozó családtag döntésén alapul, hogy azt elfogadja-e. Amennyiben a tanácsadás valamilyen döntési folyamatot előz meg, úgy a tanácsadás tartalmának megfogadása, megtartása a tanácsot kérő döntése, azt a tanácsadáson túl befolyásolni nem szabad, a család életébe való beavatkozás csak addig a pontig megengedett, ameddig azt a családtag megengedi, kéri, elfogadja, illetve az etikai normák megengedik. A szakemberek különösen figyelnek arra, hogy amennyiben több családtag is részt vesz a tanácsadáson, a közöttük megjelenő konfliktust, félreértést azonnal kezelje, tisztázza.

A tanácsadás során a szakember különös figyelmet fordít a gondozó családtag által hozott témára, a témához való viszonyulásukra, az aktuális fizikai, szellemi és érzelmi állapotukra.

A tanácsadás komplexitásának függvényében minden szakembernek tisztában kell lennie a szakmai és munkaköri kompetenciáinak határaival. A gondozói munkakörben foglalkoztatott szakemberek az egyszerűbb (direkt) élethelyzetekre vonatkozó kérdésekben nyújthatnak tanácsot, míg a komplexebb esetekben, a több szereplő bevonásával történő tanácsadás a vezető és a terápiás munkatársak feladata.

A tanácsadás többnyire egyéni, esetleg több családtag bevonásával történik, de a szakemberek döntése és a családok kérése mentén lehet csoportos is – a téma és az igények függvényében.

A tanácsadás szolgáltatási elem:

- ellátásokhoz való hozzáférés, jogviszony
- szolgáltatások igénybevétele, más fogyatékos személyeket és családtagjaikat segítő lehetőségek igénybevétele
- egészségügyi állapot, változások, rizikófaktorok
- családi élethelyzetek, feldolgozás, konfliktus és stressz kezelés
- szükségletek: fizikai, egészségügyi, mentális
- jogok, érdekképviselés, érdekérvényesítés
- hozzáférhető juttatások, hivatalos ügyek intézése.

*Pedagógiai segítségnyújtás:* A pedagógiai segítségnyújtás olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának direkt és indirekt folyamata, amelynek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére, a környezetéhez történő alkalmazkodásra, adekvát viselkedési formák elsajátítására. A fogyatékos személyek nappali ellátása területén a pedagógiai segítségnyújtás az önállóság, készségek, képességek, a kommunikáció, és mozgás fejlesztése területén fogalmazható meg, a lehető legnagyobb fokú önállóság elérése érdekében. A pedagógiai segítségnyújtás direkt és indirekt eszközöket egyaránt alkalmaz. A súlyosan halmozottan fogyatékos személyek számára minden, a külvilágból érkező inger fejlesztő hatású lehet, ugyanakkor a közvetítő csatornák a legtöbb esetben korlátozottak az értelmi, érzékszervi és mozgás fogyatékoság miatt. A pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek esetében különös jelentősége van a kommunikáció fejlesztésének (verbális, nonverbális kommunikáció, alternatív kommunikációs módszerek). Az igénybe vevők állapotuknak figyelembevételével, tervezett módon jutnak a pedagógiai segítségnyújtáshoz. A szakemberek az ingereket és információkat több kommunikációs csatorna párhuzamos alkalmazásával közvetítik.

A szakemberek a foglalkoztatási tervben határozzák meg a pedagógiai segítségnyújtás egyes elemeit.

A pedagógiai segítségnyújtás szolgáltatási elem:

- helyes viselkedés megerősítése, a helytelen jelzése
- veszélyek jelzése, megerősítése, felismerése

- ingerek megkülönböztetése
- halk, hangos hangjelzések megfigyelése, felismerése, alkalmazása
- önálló tevékenységek facilitálása
- közvetlen külső környezet felfedezése, megismerése
- ünnepeken való részvétel
- a pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek esetében különböző kézműves tevékenységek, munkafolyamatok elsajátítása.

*Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:* Az intézményi tartózkodás során a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás az önellátásra nem, vagy részben képes ellátottak napi szintű fizikai alapszükségleteinek ellátását, környezetének rendben tartását, komfortérzetének erősítését, személyes szükségleteik kielégítését jelenti.

Háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység szolgáltatási elem:

- személyes környezet tisztán tartása
- mosás, szárítás
- személyi higiéne feltételeinek biztosítása
- segédeszközök tisztán tartása

A pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők esetében a fentiekén kívül:

- a benti környezet tisztán tartása
- teakonyha adta lehetőségek kihasználása
- konyhatechnikai ismeretek bővítése (Pl. vásárlás, mosogatás, ételek előkészítése stb.)
- kert rendben tartása, növények gondozása.
- mindkét csoportban – az állapothoz illeszkedően az étel kiszolgálása, edényzet mosogatása

*Gondozás:* A fogyatékos személyek nappali ellátása területén nagy hangsúly helyeződik a gondozási tevékenységre. A szolgáltatást igénybe vevő súlyosan-halmozottan fogyatékos személyek önellátásra csak részben, vagy nem képesek. A gondozás célja és feladata a gondozásra szoruló igénybe vevő szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló személy fogyatékosága, aktuális fizikai állapota, betegségei, szociális- és pszichés státusza határozza meg. A gondozási folyamat a szülő, törvényes képviselő előzetes bevonásával, a vele történt egyeztetés mentén történik. A gondozás minden esetben egyéni szükségletekre reagáló szolgáltatás. A gondozás komplex tevékenység, amely több gondozási elem együttes alkalmazásával valósítható meg maradéktalanul.

A gondozási tevékenység során ellátandó feladat a fizikai szükségletek kielégítése, a fizikai állapot megőrzése, a meglévő önellátási képességek fenntartása, amely minden esetben szorosan együtt jelenik meg a mentálhigiénés gondozással. A fizikai szükségletek kielégítése



és annak mentálhigiénés gondozással való együttes alkalmazásának célja az együttműködés fejlesztése, a figyelem, fenntartása. A gondozást végző szakember által nyújtott segítség mértékének minden esetben alkalmazkodnia kell a szolgáltatást igénybe vevő állapotához.

A személyi higiéné megőrzése és fenntartása különösen fontos feladat. Kiemelt figyelmet kell fordítani az intimitás kérdésére és a méltóság védelmére. Az egészségmegőrzéshez kapcsolódó exponált gondozói feladat a testnedvek, váladékok szakszerű eltávolítása, kezelése. A pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek esetében a fejlesztő gondozás előtérbe helyezésén van a hangsúly. Cél a minél nagyobb önállóság elérése a meglévő képességek megtartásával és fejlesztésével.

Gondozási tevékenységet a gondozói munkakörben foglalkoztatottak végeznek első sorban.

A gondozás szolgáltatási elem:

- önellátás facilitálása
- fizikai, szellemi aktivizálás a gondozás során
- fürdetés, fürdetés segítése
- pelenkázás, pelenka csere, WC használat segítése
- étkezés segítése, etetés, folyadékpótlás
- napi gyógyszerelés segítése az orvos utasításai alapján
- kapcsolattartás házi- és kezelőorvossal
- ortopédiai és fogászati szűrővizsgálat biztosítása
- elsősegélynyújtás
- gyógyászati segédeszközök használatának segítése

*Gyógypedagógiai segítségnyújtás:* A gyógypedagógiai segítségnyújtás a fogyatékos személyek gyógypedagógia körébe tartozó komplex segítő tevékenységrendszer, amely az igénybe vevő képességeinek legteljesebb kibontakoztatására, a funkciózavarok korrekciójára irányul. Célja a fogyatékoságból eredő hátrányok kompenzálása.

A gyógypedagógiai segítségnyújtás a tanköteles korú kliensek esetében kapcsolódik a fejlesztő nevelés foglalkozásainak tematikájához, illetve kiegészíti azokat. A tankötelezett koron túli kliensek számára a terápiás munkatársak építik be a mindennapi foglalkozások tematikájába a gyógypedagógiai segítségnyújtás elemeit.

A gyógypedagógiai segítségnyújtás egyéni és csoportos formában nyújtható a terápiás munkatárs segítségével. Szükség esetén a terápiás munkatárs kollégái egyszerűbb gyógypedagógiai segítő tevékenységét megszervezi, irányítja, felügyeli.

Gyógypedagógiai segítség:

- képességfejlesztő játékok alkalmazása
- ünnepekhez kötődő foglalkozások megszervezése
- mozgásfejlesztés, tornáztatás

- kommunikáció fejlesztése, mesékkel, versekkel való megismertetés, aktív-passzív szókincs fejlesztése, alternatív kommunikációs eszközök megismertetése az egyéni igények alapján
- beszédképesség, hangadás fejlesztése
- figyelem felkeltése a különböző érzékszervekre ható ingerekkel, figyelem fenntartása
- (multi)szenzoros (snoezelen) szoba használata

*Étkeztetés:* A súlyosan-halmozottan sérült személyek nappali ellátása napi háromszori étkezést biztosít a szolgáltatást igénybe vevői számára. Ennek mennyisége, tartalma igazodik a súlyosan-halmozottan fogyatékos kliensek igényeihez, állapotához, szükségleteihez. A pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek számára napi egyszeri meleg étel biztosított. Szükség esetén diétás étkezés is hozzáférhető.

Az étel megfelelő tállalásáról, aprításáról, pépesítéséről a tálalókonyhai dolgozó gondoskodik. Az étkezés segítségével, etetésben főként a gondozó munkakörben foglalkoztatottak vesznek részt.

Az étkeztetés szolgáltatási elem:

- kulturált étkezés feltételeinek megteremtése
- az étel elfogyasztásának segítése, etetés
- étel rendelése, lemondása, átvétele, ellenőrzése
- étkezéshez kapcsolódó higiénés feltételek megteremtése

*Felügyelet:* A fogyatékos személyek nappali ellátása területén nyújtott felügyelet megszervezésére nagy hangsúlyt kell fektetni az ellátást igénybe vevők speciális egészségi állapota, fogyatékosága miatt. A felügyelet célja a szolgáltatást igénybe vevő fizikai biztonságának védelme az intézmény területén. Viselkedési kockázat esetén a lelki támogatást is magában foglalja a felügyelet.

A felügyelet folyamatos megszervezése különösen fontos a váratlan helyzetek, egészségügyi krízishelyzetek, epilepsziás rohamok kialakulásának kezelésére, az azonnali beavatkozás érdekében.

A biztonságos környezet megteremtésének fő elve a lehető legkisebb korlátozás mellett a lehető legnagyobb szabadság biztosítása. A felügyelet megszervezése során figyelembe kell venni az ellátást igénybe vevő szükségleteit, mentális és fizikai állapotát. A fogyatékos személyek nappali ellátását igénybe vevő személyek, amennyiben állapotuk miatt indokolt, saját biztonságuk érdekében az intézmény területén csak szakember kísérése és közvetlen segítése mellett közlekedhetnek.

A felügyelet ellátásában minden kolléga részt vesz. Az aktív figyelem a mindennapi tevékenység részét képezi.

A felügyelet szolgáltatási elem:

- tevékenység felügyelete, figyelemmel kísérése
- biztonságos, speciális igényeknek megfelelő környezet kialakítása
- speciális szükségletek figyelembevétele
- agitált viselkedés megelőzése
- mozgatás, hely- és helyzet változtatás segítése
- gyógyszer bevitelének felügyelete
- étkezés, diéta, folyadékbevitel felügyelete

### ***Az ellátandó célcsoport***

Budapest és Pest megye közigazgatási területén lakcímmel vagy tartózkodási hellyel rendelkező, súlyosan-halmozottan sérült személyek esetén elsősorban 6 éven felüli (Szt. 65/F. § (3) bekezdésben foglaltak figyelembevételével), a pervazív fejlődési zavarral, autizmus spektrum zavarral élők, valamint egyéb fogyatékos személyek csoportja esetén a mindenkori tankötelezettségi korhatárt betöltött fogyatékos személyek.

Hatodik életévüket betöltött, értelmi sérült, súlyosan-halmozottan sérült fogyatékoságuk miatt önálló életvezetésre nem, vagy csak részben képes, felügyeletre szoruló személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését. Kiskorú ellátottat csak akkor láthat el a szociális nappali intézmény, ha az illetékes Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakvéleménye alapján köznevelési intézményben történő nevelésre, oktatásra nem alkalmas, és felvétele, elhelyezése a korának, állapotának megfelelő köznevelési intézményben nem biztosítható.

### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatás iránti igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátások igénybevétele önként történik az igénylő vagy a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az igénybe vevők felvételének előkészítése a vezetői megbízással rendelkező munkatárs feladata, aki a fogyatékos személyek nappali ellátását biztosító intézmény által nyújtott szolgáltatások zavartalan működéséért is felelős.

Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően, az első találkozás folyamán az USZOSZ arra felhatalmazott munkatársa tájékoztatást nyújt a szolgáltatás tartalmáról, kereteiről. Az Adatvédelmi tájékoztató és a Házirend tartalma is ismertetésre kerül, melyeknek egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően – átadásra kerül.

Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) a

Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez), valamint a fogyatékossgot igazoló dokumentum csatolandó. Fogyatékossg igazolása a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs bizottság, illetve az Országos Szakértői és Rehabilitációs Tevékenységet végző bizottság szakértői véleménye, nagykorúság esetén a fogyatékossg jellege szerinti szakorvosi lelet, szakvélemény alapján történik.

A kitöltendő nyomtatványokat átadjuk vagy megküldjük az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

A nappali ellátás leterheltségétől, a felvételt kérő beilleszkedési képességétől, a gondozási feladatok állapothoz illeszkedő megszervezhetőségétől függően, az ellátást a vezetői megbízással rendelkező terápiás munkatárs javaslatára az intézményvezetővel kötött megállapodás biztosítja. A fogyatékos személyek felvétele 2 hónap próbaidővel történik. Ezen idő alatt valósul meg az ellátásba történő integrálás, illetve az állapothoz illeszkedő ellátás kivitelezhetőségének felmérése és a gondozási terv elkészítése. A gondozási tervet állapotváltozás esetén, de legalább félévente felül kell vizsgálni. Az ellátást a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, terápiás munkatárs javaslatára az intézményvezetővel kötött Megállapodás alapján az USZOSZ biztosítja.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybeviteléhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet alapján,
- b) Budapest Főváros XI. kerületének közigazgatási területén kívülről, Budapest és Pest megye területéről érkező igénylőknek be kell mutatni a fenntartó és az érintett Önkormányzat között létrejött megállapodást,
- c) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez),
- d) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez).
- e) A fogyatékossgot igazoló szakorvosi/rehabilitációs dokumentum: Tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság szakértői véleménye, vagy 18. életévét betöltött személy esetén a fogyatékossg jellege szerinti szakorvosi lelet, vagy az Szt. 65/C. §-ának (6) bekezdése szerinti ellátás megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozat, vagy más okirat, illetve az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékossg fennállását igazoló szakvélemény.
- f) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője).

- g) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg).

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.

## 6. Pszichiátriai betegek nappali ellátása

### ***A szolgáltatás célja***

A pszichiátriai betegek nappali ellátásának fókuszában a hosszantartó pszichiátriai problémákkal küzdők felépülési, rehabilitációs lehetősége áll. Cél a betegségből fakadó tünetek, károsodás, pszichoszociális akadályozottság okozta hátrányok leküzdése annak érdekében, hogy az igénybe vevők a számukra lehetséges legteljesebb mértékben részt vehessenek a közösségük életében.

### ***A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

A szolgáltatás egyéni szükségletekre alapozott, hosszabb távú szolgáltatást és ellátást kínál, amely nagymértékben épít az igénybe vevők aktív és felelős részvételére, valamint a nyitott programokon résztvevők kooperatív készségére. Különös figyelmet fordítunk a megerősítésre, az igénybe vevő saját sorsa feletti felelősségének újraélésére, valamint az önálló döntések meghozatalának képességére.

A pszichiátriai betegek részére olyan napközbeni ellátást nyújtunk, amely az ellátottak komplex pszicho-szociális rehabilitációját kívánja elősegíteni. Az ellátás igénybevétele önkéntes, de szorosan együttműködünk a Szent Kristóf Szakrendelő Pszichiátriai Gondozójával, illetve a háziorvossal annak érdekében, hogy az ellátottak számára kiegyensúlyozottan és biztonságosan nyújthassuk a személyre szabott szolgáltatásokat. Ennek előfeltétele az előírt gyógyszeres terápia betartása. Az önkéntesség elve egyúttal azt is jelenti, hogy az igénylőkor és a felülvizsgálat esetén vagy állapotváltozáskor benyújtott szakorvosi szakvéleményben foglaltakat az igénylő betartja.

### ***A létrejövő kapacitások bemutatása***

A pszichiátriai betegek nappali ellátása esetén a férőhelyek száma: 25 fő. A szolgáltatást az USZOSZ a Kelenföldi Szociális Házban (1119 Budapest, Fejér Lipót u. 59.) szervezi meg.

### ***A nyújtott szolgáltatáselemek***

**Tanácsadás:** A tanácsadás igény szerinti információnyújtás, tájékoztatás, amelyet jellemzően eseti problémamegoldásként fogalmazunk meg. A folyamata tudatosan felépített, professzionális folyamat, amely esetenként speciális szaktudást igényel. A pszichiátriai

betegek nappali ellátása területén a tanácsadásban résztvevők lehetnek közvetlenül a kliensek, illetve hozzátartozóik, törvényes képviselőik egyaránt. A kliensek napi mentális állapota különböző lehet, ezért a tanácsadás tekintetében figyelembe kell venni a kliens aktuális mentális és érzelmi állapotát. A tanácsadás lehet egyszeri, vagy több alkalom is. A hozzátartozók, törvényes képviselőket ellátó személyek szintén kérhetnek egy-egy témában több alkalommal is tanácsot.

A tanácsadásnak folyamatos diskurzusnak, együtt-gondolkodásnak kell lennie, amelynek eredménye egy olyan cselekvési terv, amely a kliens számára kivitelezhető, illetve motiválja, adekvát cselekvésre készíti.

A tanácsadást kezdeményezhetik a szakemberek, amennyiben annak szükségét látják és hasonló módon kezdeményező lehet a kliens, vagy hozzátartozója, törvényes képviselője is. Amennyiben a szakember szükségét látja a tanácsadásnak, azt kezdeményezheti, felajánlhatja, de a kliens, hozzátartozó, törvényes képviselő szabad döntésén alapul, hogy azt elfogadja-e. Amennyiben a tanácsadás valamilyen döntési folyamatot előz meg, úgy a tanácsadás tartalmának megfogadása, megtartása a kliens személyes döntése, azt a tanácsadáson túl befolyásolni nem szabad, a kliens életébe való beavatkozás csak addig mehet el, ameddig azt a kliens megengedi, kéri, elfogadja, illetve az etikai normák megengedik. A szakemberek különösen figyelnek arra, hogy amennyiben a kliens, családtag és/vagy törvényes képviselő is részt vesz a tanácsadáson, a közöttük megjelenő konfliktust, félreértést azonnal kezelje, tisztázza.

A tanácsadás során a szakember különös figyelmet fordít a kliens, hozzátartozó, törvényes képviselő által hozott témára, a témához való viszonyulásukra, az aktuális fizikai, szellemi és érzelmi állapotukra.

A tanácsadás komplexitásának függvényében minden szakembernek tisztában kell lennie a szakmai és munkaköri kompetenciáinak határaival. A szociális/terápiás munkatárs munkakörben foglalkoztatott szakemberek az egyszerűbb (direkt) élethelyzetekre vonatkozó kérdésekben nyújthatnak tanácsot, míg a komplexebb esetekben, a több szereplő bevonásával történő tanácsadás a vezető és a terápiás munkatárs együttes feladata. Amennyiben a szakemberek nem rendelkeznek megfelelő kompetenciával az adott témakörben, úgy gondoskodnak a delegálásról.

A tanácsadás a pszichiátriai betegek ellátási területén többnyire egyéni, de a szakemberek döntése mentén lehet csoportos is – a téma, az igények és a mentális állapot függvényében.

A tanácsadás szolgáltatási elem:

- ellátásokhoz való hozzáférés, jogviszony
- szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevétele
- munkaerő-piaci információk, reintegrációs célú programok, lehetőségek
- oktatás, képzés
- élethelyzetek, alkalmazkodás, konfliktus és stressz kezelés
- életvitel, életvezetés, életmód

- szükségletek: fizikai, egészségügyi, mentális
- mentálhigiéné, pszichológiai tanácsadás
- agresszió- és indulatkezelés
- rizikófaktorok
- jogok, érdekképviselet, érdekérvényesítés
- hozzáférhető juttatások,
- hivatalos ügyek intézése (személyes iratok, TB, nyugdíj, közüzemek, számlák, stb.)

*Készségfejlesztés:* A készségfejlesztés strukturált tanulási folyamat, amely a pszichiátriai problémákkal küzdők esetében első sorban az egyénnek az egyes élethelyzetekben való optimális működését célozza. Kondicionálja a hatékony és sikeres kommunikáció, a problémamegoldás, az önellátás alapjait. A pszichiátriai betegek nappalin ellátása készségfejlesztést nyújt az önellátás, az emberi kapcsolatok, a munka, valamint a szórakozás területén. A készségfejlesztés a szolgáltatást igénybe vevők igényeinek megfelelően megvalósulhat egyéni tréning, vagy csoportos foglalkozások keretében, család vagy más segítők bevonásával az intézmény falain kívül is. A készségfejlesztés megkezdését megelőzően a kliens készségeinek felmérése szükséges. Mindenképpen kerülni kell azokat a helyzeteket, amelyek nagymértékben meghaladja a kliens aktuális készségeit, viszont a készségek sikeres alkalmazásához fűződő sikerélmény nagymértékben jelzi előre a fejlesztési folyamat sikerét.

*Készségfejlesztés szolgáltatási elem:*

- pszichoszociális rehabilitáció
- érzelmek és gondolatok kifejezési készségének fejlesztése
- társas és kapcsolati készségek fejlesztése
- munkavállalási készségek fejlesztése
- szabadidős fejlesztő szervezése
- mindennapi életvitelhez kapcsolódó készségek fejlesztése
- írás-, olvasás-, beszéd-készség fejlesztése
- logikus gondolkodás, intellektuális készségek
- önálló életvitel készségeinek fejlesztése.

*Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:* A háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység célja az igénybe vevő személyek komfortérzetének, jóléti állapotának biztosítása az egyén környezetében végzett tevékenységeken keresztül.

A tevékenység feladata a pszichiátriai nappali ellátás területén a háztartás pótló jellege, amikor az intézmény biztosítja azokat a feltételeket, amelyek a szolgáltatást igénybe vevő esetében átmenetileg, vagy állandó jelleggel hiányoznak, hiányosak, vagy a feladat önálló ellátása az igénybe vevő fizikai, vagy mentális állapota miatt nem, vagy csak korlátozottan képes. A tevékenység magában foglalja a kliens személyes környezete rendjének,

tisztaságának kialakítását és annak fenntartásának elősegítését. A segítségnyújtás helyszíne az intézmény területe.

A segítség mértéke minden esetben igazodik a szolgáltatást igénybe vevő állapotához, szükségleteihez és igényeihez egyaránt. A háztartási, vagy háztartás pótló tevékenység során fejlesztő, reintegrációs tevékenység is történik, mivel a szakemberek a szolgáltatást igénybe vevővel együttesen végzik a feladatok többségét, amikor lehetőség van a feladat fontosságának megvitatására, az ok-okozati összefüggések feltárására.

Háztartási, vagy háztartást pótló tevékenység szolgáltatási elem:

- mindennapi ügyek intézése
- mosás, szárítás, ruhajavítás
- személyi higiéne feltételeinek biztosítása
- közüzemi ügyintézés
- háztartási gépek használatának segítése
- új ismeretek, a háztartás vezetés kapcsán
- karbantartás segítése.

*Étkeztetés:* A pszichiátriai betegek nappali ellátása napi egyszeri meleg étkezést biztosít a szolgáltatást igénybe vevői számára. Amennyiben szükséges, diétás étkezés is hozzáférhető. Az étel megfelelő tálalásáról a tálalókonyhai dolgozó gondoskodik. Az étkezés segítségével főként a gondozó munkakörben foglalkoztatottak vesznek részt.

Az étkeztetés szolgáltatási elem területei:

- kulturált étkezés feltételeinek megteremtése
- a közösségben érvényes viselkedési normák szerinti étkezésre való ösztönzés, a viselkedési szabályok betartatása
- az étkezés folyamán történő kommunikáció tartalmára és stílusára irányuló figyelem, szükség esetén korrigáló beavatkozás
- étel rendelése, lemondása, átvétele, ellenőrzése
- étkezéshez kapcsolódó higiéne feltételek megteremtése

*Esetkezelés:* Az esetkezelés fókuszában a pszichiátriai problémával küzdő személy és a hozzá kapcsolódó természetes támogató közege, családja áll. Az esetkezelés célja, hogy a szolgáltatást igénybe vevő életminőségét megőrizzük, lehetőség szerint javítsuk.

Az egyéni esetkezelés kezdeti lépése a szükségletek és a helyzet felmérése, megismerése, amelyet követően kidolgozásra kerülhet a cselekvési terv. A tervben rögzíteni lehet a célok elérését akadályozó problémákat, illetve azok elemzését. Az esetkezelés az igénybe vevő szükségletei mentén egyénre szabottan történik, amely támaszkodik a belső erőforrásaira, megküzdési stratégiáira. Kiemelkedően fontos a szociális kompetenciák fejlesztése, a szociális kapcsolatok bővítése, megerősítése. Az esetkezelés fejlődés és fejlesztésközpontú, együttműködésen alapuló segítő folyamat. Fontos szakmai szempont, hogy a szakemberek



arra ösztönözzék a szolgáltatás igénybe vevőjét, hogy adekvát módon mozgósítsa külső és belső erőforrásait, illetve erősítsék alkalmazkodó képességét.

Az esetkezelés folyamata irányulhat a személyen belüli, vagy a kapcsolati rendszerben, kapcsolati térben bekövetkezett változásokra egyaránt.

Az esetkezelést kezdeményezheti az igénybe vevő, valamint kezdeményezheti a szakember is. Az esetkezelés minden esetben csak olyan mélységig érintheti a felvetett témát, amennyire azt a pszichiátriai problémával küzdő személy állapota megengedi. Az esetkezelés, mint kiválasztott munkaforma minden esetben a szakember szakmai megfontolásán alapul.

Esetkezelést csak felsőfokú szociális végzettséggel, vagy mentálhigiénés végzettséggel lehet végezni.

Az esetkezelés szolgáltatási elem:

- állapot és életvitel felmérése, szükségletfelmérés
- cselekvési terv összeállítása, cselekvések meghatározása, nyomon követése, feldolgozás
- állapot és életvitel felmérése, szükségletfelmérés
- pszichoedukáció, problémaelemzés, problémakezelés
- segítő intervenciók az élet bármely érintett területén
- együttműködés, kommunikáció fejlesztése, agresszió- és indulatkezelés, konfliktusok, feszültségek kezelése
- ügyintézés, kapcsolatfelvétel a támogató közeggel, interjúk készítése a érdekében
- kapcsolatrendszer feltérképezése családi kapcsolatok támogatása, erősítése, támogató közeg felkutatása, kapcsolatfelvétel, kapcsolattartás, társadalmi kapcsolatok facilitálása

*Gondozás:* A pszichiátriai betegek gondozási tevékenysége első sorban a mentális gondozás területén valósul meg, másodsorban jelenti a fizikai szükségletek segítségét.

A mentális gondozás célja, hogy az otthonukban élő pszichiátriai problémákkal küzdő személyek aktivitást, érdeklődést segítsen megőrizni, továbbá személyes és közösségi kapcsolatokban gazdag környezetet biztosítson.

A mentális gondozás olyan professzionális munka, amely a mentális egészség fenntartását, visszaállítást, homeosztázisának megvalósítását célozza. Az egyéni mentális gondozás lehetőséget biztosít az egyén számára saját feszültségforrásainak azonosítására, a szorongás, a depresszív hangulat felismerésére és szupportív kezelésére a saját és a munkatársak megfigyelései, tapasztalatai alapján. Az gondozási folyamatban nagy szerepet tölt be az interperszonális konfliktusok kezelése, amelynek megfelelő helyszíne és környezete a csoportos tevékenység. A csoportos tevékenységek a közösségi együttlétéhez szükséges kompetenciákat is támogatja.

A fizikai gondozás célja és feladata a gondozásra szoruló igénybe vevő szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, melynek mértékét és fajtáját mindenkor a segítségre szoruló személy fizikai állapota, kora, szociális- és pszichés státusza, önellátási képességének aktuális foka határozza meg. A pszichiátriai betegek nappali ellátása területén java részt önellátásra képes, vagy kisebb segítség igénybevételével képes igénybe vevői körrel találkozunk. Számukra a tisztálkodás, személyi higiénia fenntartásához kapcsolódó tevékenységek biztosítása, segítése indokolt.

A gondozás szolgáltatási elem:

- különböző tematikájú egyéni és csoportos tevékenységek szervezése
- életvitel támogatása
- önszerveződés facilitálása
- napi tevékenység támogatása, időbeosztása
- reális önkép kialakulásának támogatása
- agresszió-konfliktus kezelés
- gyógyszerelés kísérése, napló vezetésének támogatása
- önellátás facilitálása
- fizikai, szellemi aktivizálás
- lehetőség biztosítása a fürdésre, fürdés segítése
- vérnyomás, vércukor, testsúly mérése
- elsősegélynyújtás
- pihenés biztosítása

*Közösségi fejlesztés:* A közösségi fejlesztés célja a közösségi részvételre való felkészítés, illetve az abban való részvétel ösztönzése és képessé tétele az aktuális mentális és pszichés állapothoz igazodva. A közösségi fejlesztés célcsoportja az igénybe vevő személyek mellett a hozzátartozóik. Fontos a szociális, tágabb értelemben a társadalmi aktivitás megtapasztalásának elősegítése mind a pszichiátriai betegségekkel küzdő emberek, mind hozzátartozóik számára.

Az intézményen belül és kívül egyaránt lehetőség van olyan programokon való részvételre, amely a közösség fejlesztését szolgálja, mint például:

- közösségi szolgáltatások igénybevétele
- külső helyszíneken szervezett programok: színház, múzeum, kirándulás stb.
- nagyobb, az intézmény más egységeivel közös rendezvények
- nyílt nap

***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

A pszichiátriai betegek nappali ellátása azok számára nyújt segítséget, akik Budapest XI. kerületben életvitelszerűen élők, bejelentett lakó- vagy tartózkodási hellyel, valamint diagnosztizált pszichiátriai kórképpel rendelkezők.

A pszichiátriai betegek mellett mentálisan sérült, krízisben levő személyek részére is, az egyéni szükségletekre alapozott szociális és mentális gondozást, az életvitel, életvezetés segítségét nyújtjuk.

Az ellátást 18 év feletti személyek vehetik igénybe.

### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatás iránti igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátások igénybevétele önként történik az igénylő vagy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló esetén a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az igénybe vevők felvételének előkészítése a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, vagy terápiás munkatárs feladata, aki a pszichiátriai betegek nappali ellátását biztosító intézmény által nyújtott szolgáltatások zavartalan működéséért is felelős.

Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően, az első találkozás folyamán az USZOSZ arra felhatalmazott munkatársa tájékoztatást nyújt a szolgáltatás tartalmáról, kereteiről. Az Adatvédelmi tájékoztató és a Házirend tartalma is ismertetésre kerül, melyeknek egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően – átadásra kerül.

Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez), valamint a pszichiátriai betegséget igazoló, szakorvosi diagnózist tartalmazó dokumentum csatolandó. A kitöltendő nyomtatványokat átadjuk vagy megküldjük az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

A pszichiátriai betegek nappali ellátást pszichiátriai kórképet igazoló szakorvosi diagnózis alapján biztosítjuk. A pszichiátriai betegek nappali ellátását már igénybe vevők terhelhetőségétől, a felvételét kérő beilleszkedési képességétől, a gondozási feladatok állapothoz illeszkedő megszervezhetőségétől függően az ellátást a vezetői megbízással rendelkező szociális munkatárs, terápiás munkatárs javaslatára az intézményvezetővel kötött Megállapodás alapján az USZOSZ biztosítja.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint a 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet alapján,
- b) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez),
- c) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez),
- d) A pszichiátriai diagnózist igazoló szakorvosi dokumentum,
- e) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője),
- f) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg).

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.

## 7. Étkeztetés

### ***A szolgáltatás célja***

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a napi egyszeri meleg étkeztetéséről kell gondoskodni, akik önmaguk, illetve eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek azt biztosítani, különösen koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük vagy hajléktalanságuk miatt.

### ***A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása***

Az ellátottak számára a hét minden napján meleg étkezést biztosítunk. Az ellátottak az étkeztetést három formában tudják igénybe venni:

- önmaguk elszállítják az ételt a Szociális Konyha (1116 Budapest, Mérnök u. 40.) étkezőjéből, vagy az erre kijelölt intézményi telephelyről,
- helyben fogyasztják az ételt a Szociális Konyha (1116 Budapest, Mérnök u. 40.) étkezőjében, illetve az erre kijelölt telephelyeken,
- az ételt lakásra szállítással kérik.

A kiszállított étkeztetésre a hetvenötödik életévét betöltött személy, valamint az orvosi igazolás és a környezettanulmány alapján a lakása elhagyására napi rendszerességgel képtelen személy jogosult. A szállítást vállalkozók végzik, szállítási engedéllyel rendelkező járművel.

### ***A létrejövő kapacitások bemutatása***

A kerületben mintegy 900 fő veszi igénybe az étkeztetés szolgáltatást (elvitel, helyben fogyasztás, lakásra szállítás). Az étkeztetést igénybe vevők körébe tartoznak azok a személyek is, akik az idősek nappali ellátásának igénybevétele mellett étkeznek.

#### *A nyújtott szolgáltatáselemek*

Nincs szolgáltatási elem teljesítésének kötelezettsége, maga az étkeztetés a szolgáltatás. A szolgáltatás a hét minden napján igénybe vehető. Munkaszüneti napokon és hétfőn az igénylők számára az étel sokkolt technológiával biztosított.

#### ***Az ellátandó célcsoport megnevezése***

Az étkeztetést azok vehetik igénybe, akik Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata illetékességi területén lakcímmel rendelkezők, illetve Budapest Főváros XI. Kerület Újbuda Önkormányzata Képviselő-testületének a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról szóló 52/2017. (XII.21.) önkormányzati rendeletében (a továbbiakban: 52/2017. (XII.21.) XI. ÖK rendelet) meghatározott, a szociális étkeztetés tekintetében szociálisan rászorultak, akiknek köre az alábbiak szerint került meghatározásra:

- a) a keresőtevékenységből származó jövedelemmel nem rendelkező rokkantsági ellátott, a rendszeres szociális segélyben vagy időskorúak járadékában részesülő, a fogyatékkal élő továbbá a tartós pszichiátriai kezelés alatt álló,
- b) a nyugdíj előtti álláskeresési segélyre és az öregségi nyugdíjra jogosult,
- c) az egészségügyi okból más szociális alapszolgáltatást is igénybe vevő,
- d) a családban a nyugdíjminimum összegét meg nem haladó egy főre jutó havi nettó jövedelem esetén az aktív korú nem foglalkoztatott, álláskeresési nyilvántartásban szereplő, álláskeresési ellátásra nem jogosult, a munkaügyi kirendeltséggel való együttműködését folyamatosan igazoló vagy
- e) az a)-d) pont szerint rászorult ápolott, gondozott személy jogán ápolási díjban vagy újbudai gondozási támogatásban részesülő, az étkeztetést vele együtt igénybe vevő személy.

#### ***Az ellátás igénybevételének módja***

A szolgáltatás iránti igény jelzésére bárki jogosult. Az ellátások igénybevétele önként történik az igénylő vagy a cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló esetén a törvényes képviselője kérelmére, indítványára. Az igénybe vevők felvételének előkészítése a vezetői megbízással rendelkező munkatárs feladata.

Az ellátásra vonatkozó jelzést, kérelmet, szóban előterjesztett indítványt követően, az első találkozás folyamán az USZOSZ arra felhatalmazott munkatársa tájékoztatást nyújt a szolgáltatás tartalmáról, kereteiről. Az Adatvédelmi tájékoztató és a Házirend tartalma is ismertetésre kerül, melyeknek egy példánya - a 2. példányon való aláírást követően - átadásra kerül.

Az intézményi ellátásra vonatkozó jogviszony létesítésének folyamata a kérelem, vagy szóbeli indítvány előterjesztésekor az Szt. 20. §-a szerinti adatok és információk nyilvántartásba vételével folytatódik, melyhez a felvételi eljárás során az Egészségi állapotra vonatkozó igazolás (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez) a Jövedelemnyilatkozat (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelethez), valamint szükségessége estén – a jogosultság jogcímétől függően – a jogosultságot igazoló dokumentum csatolandó. A kitöltendő nyomtatványokat átadjuk vagy megküldjük az igénylőnek. Valamennyi dokumentum beszerzéséhez és kitöltéséhez az USZOSZ munkatársai segítséget nyújtanak. A jövedelemnyilatkozat adattartalmának valódiságát az ellátott, vagy törvényes képviselője az aláírásával igazolja.

Az ellátás iránti kérelem és annak nyilvántartása, valamint a Megállapodás megkötése a következők alapján történik:

- a) ADATLAP kitöltése a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás igénybevételéhez, mely az ellátáshoz szükséges adatokat rögzíti az Szt. 20. §, valamint 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet alapján.
  - b) Egészségi állapotra vonatkozó igazolás benyújtása (1. számú melléklet I. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez).
  - c) Jövedelemnyilatkozat benyújtása (1. számú melléklet II. része a 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelethez).
  - d) A jogosultság jogcímétől függően – a jogosultságot igazoló dokumentum.
  - e) Súlyos fogyatékoság igazolására az Szt. 65/C. §-ának (6) bekezdése szerinti irat nyújtandó be:
    1. az ellátás megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozat vagy más okirattal,
    2. az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékoság fennállását igazoló szakvélemény.
- Ha a szakvélemény a következő felülvizsgálat (ellenőrző vizsgálat) időpontját, illetve az állapot fennállásának várható idejét tartalmazza, a jogosultság eddig az időpontig áll fenn.
- f) Intézményvezetői döntés: a Megállapodást aláírja az intézményvezető és az ellátott (ill. törvényes képviselője).
  - g) Nyilvántartás vezetése az igénybevételről (az Szt. 20. §-ban foglalt adatokról, mely a SzocioNet program használatával valósul meg).

A megállapodás megkötésével egyidejűleg az ellátott adatai rögzítésre kerülnek a TEVADMIN-KENYSZI rendszerbe, valamint az intézmény erre a feladatra kijelölt munkatársai napi rendszerességgel jelentést küldenek a szolgáltatás igénybevételéről.