

**DOMBÓVÁRI
EGYESÍTETT HUMÁN SZOLGÁLTATÓ INTÉZMÉNY**

7200 Dombóvár, Kinizsi u. 37.

**KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOK
SZAKMAI PROGRAM**

A szolgáltatást nyújtó adatai

Az intézmény neve: Dombóvári Egyesített Humán Szolgáltató Intézmény

Az intézmény székhelye: 7200 Dombóvár, Kinizsi u. 37.

Az intézmény fenntartója: Dombóvári Szociális és Gyermekjóléti Intézményfenntartó Társulás

A szolgáltatás megnevezése: közösségi ellátások

A szolgáltatás típusa: személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatás

Ellátási/működési terület: Dombóvár, Lápafő, Szakcs és Várong települések közigazgatási területe

Jelen szakmai program

- a szociális szolgáltatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: **Szt.**);
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (továbbiakban: **SzCsM rendelet**);
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet;
- a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozási rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelt;
- a gyámhatóságok, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, a gyermekjóléti szolgálatok és a személyes gondoskodást nyújtó szervek és személyek által kezelt személyes adatokról szóló 235/1997. (XII. 17.) Korm. rendelet;
- a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet;
 - a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről szóló 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet és
- Dombóvár Város Önkormányzata Képviselő-testületének 22/2003. (VIII. 26.) önkormányzati rendelete a szociális szolgáltatásokról

alapján készült.

A közösségi ellátások – mint személyes gondoskodás körébe tartozó szociális alapszolgáltatások – működését az Szt. 65/A. §-ában és az SzCsM rendelet 39/F- 39/N. §-ában foglalt rendelkezések határozzák meg.

1. A szolgáltatás általános jellemzői

A közösségi ellátásokat a Dombóvári Szociális és Gyermekjóléti Intézményfenntartó Társulás (továbbiakban: **Társulás**) az általa fenntartott Dombóvári Egyesített Humán Szolgáltató Intézmény (továbbiakban: **Dombóvári ESZI**) útján biztosítja.

A közösségi ellátások szolgáltatás a Dombóvári ESZI önálló szakmai szervezeti egysége, önálló szakmai vezetővel.

2. A feladatellátás helye

7200 Dombóvár, Kinizsi u. 37. (az ellátások telephelye)

3. A szolgáltatás célja, feladata

A közösségi ellátás a szociális szolgáltatások között önálló alapszolgáltatás, mely azokat a pszicho-szociális gondozási módszereket alkalmazza, amelyek elsősorban a család segítő erejére támaszkodnak, oly módon, hogy közben segítenek a családi terhek csökkentésében és a lehető legeredményesebb szolgáltatást nyújtják az ellátott számára. A szolgáltatás nyújtása eredményeként a visszaesések (relapszusok) száma csökkenthető, illetve - a korai figyelmeztető jelek észlelésével – azok lefolyása kevesebb problémát jelenthet az ellátott, illetve a környezete számára.

Az Szt. 65/A. § (1) bekezdése szerint, közösségi ellátások a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott (2) bekezdésben meghatározott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott (3) bekezdés szerinti alacsonyküszöbű ellátás.
(A Dombóvári ESZI nem nyújt alacsonyküszöbű ellátást szenvedélybetegek részére.)

Az Szt. 65/A. § (2) bekezdése alapján, a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell

- a) a lakóköznyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- b) a meglevő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- c) a háziórvossal és a kezelőórvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- d) a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- e) az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- f) megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében.

A közösségi ellátás által az SzCsM rendelet 2. § 1) pontja alapján biztosított szolgáltatási elemek megnevezése

Tanácsadás: az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésre reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

Esetkezelés: az igénybe vevő, vevők szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Gondozás: az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

Készségfejlesztés: az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

Megkeresés: szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása (a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából), akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják.

3.1. Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

A szolgáltatás szervezésének fontos szempontja, hogy az ellátási területen élő egyének és családok számára elérhető legyen. Az alapellátás keretében nyújtott ellátás elsődleges helyszíne az ellátott lakóhelye.

3.1.1. A pszichiátriai betegek közösségi ellátásának alapelvei

- A közösségi ellátás alapja az a meggyőződés, hogy a hosszantartó pszichiátriai problémával élők képesek életüket irányítani és eredeti lakókörnyezetükben teljes életet élni.
- A szolgáltatást az ellátott lakókörnyezetében kell nyújtani. Ez hosszútávú gondozási folyamatot kínál, együttműködve az egészségügyi ellátórendszerrel, különböző szakterületekkel és szolgáltatásokkal.
- A közösségi szolgáltatás általános jellemzője a környezeti erőforrások intenzív igénybevétele.
- Az ellátásban dolgozó szakemberek személyre szabott egyéni esetvitelt, rehabilitációs gondozást végeznek, amelyben elengedhetetlen a gondozó és a terápiás munkatárs team munkájának napi szintű megjelenése.
- Struktúrája rugalmas, gyorsan reagál a közösségben megjelenő problémákra, változásokra.
- Szerepe van a krízisintervencióban, ezen belül kiemelt feladata a krízisek megelőzésében.
- Minden esetben a kliens állapotához és helyzetéhez igazított, könnyen teljesíthető elvárásokat támaszt, melyek elindítják a változást.

3.1.2. Pszichiátriai betegek közösségi ellátásának célja, feladata

Az SzCsM rendelet 39/F. § (1) bekezdése alapján, a közösségi pszichiátriai ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik.

A közösségi pszichiátriai ellátás a pszichiátriai beteg részére a lakókörnyezetében nyújt komplex segítséget a mindennapi életvitelében, valamint – lehetőség szerint – biztosítja a meglévő képességeinek és kompetenciáinak megtartását, fejlesztését.

- Biztosítja a krónikus betegségben szenvedők számára, hogy a betegségből adódó károsodás, fogyatékoság okozta hátrányokat leküzdve minél teljesebb életet élhessenek úgy, hogy a közösségi életből ne szoruljanak ki.
- A közösségi ellátást nyújtó szakemberek szakmai munkájának középpontjában a krónikus pszichiátriai beteg minél teljesebb életminőségének biztosítása áll.

- Fontos az ellátottak betegségtudata ébrentartásának segítségével a megküzdési képességek erősítése, készségeik fejlesztése.
- A szakmai munka hatékonysága érdekében elkerülhetetlen az intézmények közötti szoros és folyamatos együttműködés megvalósítása.
- A célok megvalósulásának folyamatában az ellátottak személyes szabadsága nem sérülhet.

A közösségi pszichiátriai ellátás törekszik a hatékony pszicho-szociális rehabilitáció eszköztárával segíteni az igénybe vevők felépülését:

- az érintettek megküzdési képességének erősítésével
- önsegítő aktivitásuk erősítésével
- felelősségérzetük ébrentartásával
- készségfejlesztéssel
- személyes szabadságuk tiszteletben tartásával
- erőforrások felkutatásával
- segítő intézmények közötti együtt működés serkentésével
- hozzátartozók támogatásával

3.1.3. *Az ellátandó célcsoport*

A Dombóvári ESZI a közösségi pszichiátriai ellátást Dombóvár, Lápafő, Szakcs és Várong települések közigazgatási területén biztosítja.

A közösségi pszichiátriai ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető hosszútávú, közösségi alapú gondozás, mely során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakóköznyezetében történik.

Ellátási területe Dombóvár város és három társult település (Szakcs, Lápafő, Várong).

A szolgáltatást igénybe vevők kiemelt diagnózisai:

- BNO F 20-29
- BNO F 31
- BNO F 32-33
- továbbá a fenti diagnózisokba nem besorolható F-es pszichiátriai BNO-kóddal rendelkezők 10%-a.

3.1.4. *A pszichiátriai betegek közösségi ellátása szolgáltatáselemei, tevékenységei*

a.) Megkereső tevékenység

A visszahúzódó, sebezhető, sérülékeny pszichiátriai betegségben szenvedő embereket meg kell keresni és be kell vonni őket a közösségi ellátás szolgáltatásba. Ennek során ismertetni kell velük a szolgáltatás keretében elérhető lehetőségeket, számukra és családtagjaik számára is érthető módon, egyértelműen közvetített információkkal.

b.) Állapotfelmérés

Célja: az ellátott és környezete minél alaposabb megismerése, mely során feltárássra kerülnek az életkörülményeik és mindazon tényezők, melyek befolyásolják az ellátott fejlődését (segítik – gátolják).

A kérelmezővel történő első találkozás alkalmával egyéni beszélgetés során az igények feltérképezése, a szolgáltatás kereteinek ismertetése, elvárások és lehetőségek tisztázása, elérhetőségek egyeztetése.

Felmérésre kerülnek: az ellátottak mindennapi életmódja; lakhatási körülményei; szociális kapcsolataik; közösségi életben való részvételük; problémamegoldásuk; stresszkezelésük; kommunikációs készségük; betegségükről birtokolt ismereteik; családtagjaikhoz való viszonyuk; kríziskezelésük és a gyógyszer-compliance.

Elemei:

- problémafeltárás
- életvitel felmérése
- személyes célok felmérése

Következő lépés a kapcsolatfelvétel a Pszichiátriai Gondozó szakorvosával és a háziorvossal az igénylő állapotáról történő egyeztetés érdekében és a konzultáns pszichiáter tájékoztatása, az ismert adatok birtokában a megfelelő gondozó kiválasztása.

Az első találkozás történhet a kérelmező lakókörnyezetében a hozzátartozók, az ellátott, a terápiás munkatárs és a gondozónő jelenlétében, illetve igény szerint a közösségi ellátás működési helyén.

Az ellátási igény fenntartása esetén ismételt egyeztetés következik a szolgáltatás kereteiről, a kérelmező elvárásairól és a szociális térkép felvázolása, tájékoztatás az együttműködési szabályokról, keretekről, a további teendőkről, valamint a gondozási megállapodás megkötése.

A havi esetmegbeszélő csoporton történik a konzultáns pszichiáterrel a szakmai terv egyeztetése az eddig megszerzett tapasztalatok és információk tükrében és a gondozási tevékenység elindítása a szakmai és etikai elvek mentén, a felmért szükségletek alapján.

c.) Pszicho-szociális intervenciók

A korai figyelmeztető jelek, tünetek felismerése, lejegyzése, terv készítése, egyeztetés, a szükséges teendők meghatározása, a kapcsolattartó személyek kijelölése.

d.) Pszicho-szociális rehabilitáció: munkához jutás segítése, szabadidő hasznos és szervezett formában történő eltöltése, közösségi tevékenységekhez való hozzájutás szervezése. (Társas kapcsolatok kialakulásához készségfejlesztés)

e.) Speciális stratégiák: gyógyszer-compliance segítése, a napi tevékenység megszervezése, agresszió kezelése, az öngyilkosság kockázatának kezelése, segítő beszélgetés folytatása.

f.) Egyéni esetkezelés (esetmenedzseri munka)

g.) Szociális munka csoportokkal: önsegítő, hozzátartozói csoportok szerveződésének segítése, működtetése, facilitálása; kulturális, és szabadidős programokon való részvétel; ismeretterjesztő programokon részvétel prevenciós céllal; tájékoztatás nyújtása a szolgáltatásról betegcsoportoknak egészségügyi intézményekben.

h.) Információs, ügyintézési, érdekvédelmi és adminisztratív tevékenység

i.) Intézményközi együttműködést segítő tevékenység: tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális gyermekvédelmi, foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségekről és igénybevételekről; kapcsolattartás természetes közösségi

erőforrásokkal; intézményeken átívelő team megbeszélések, esetmegbeszélések; szakmai továbbképzésen, konferencián való részvétel; szupervízióon való részvétel.

3.1.5. *A közösségi pszichiátriai ellátás keretében biztosított szolgáltatási elemek*

a) **Tanácsadás**

A tanácsadás személyre szabott, kiindulópontja az ellátott szükséglete.

A tanácsadás szolgáltatási elem legfontosabb jellemzője az információkhoz jutás segítése, amely bármilyen úton történhet (szóban, telefonon, illetve más az ellátott számára elérhető eszközzel is), a legfontosabb, hogy könnyen elérhető legyen és hiteles, a témában felkészült segítőtől kapjon kérdéseire választ.

b) **Esetkezelés**

Az esetkezelés folyamatának megkezdése előtt minden esetben szükséges az ellátott fizikai és mentális állapotának teljes körű megismerése, valamint a szociális kompetenciák és az ellátott szociális helyzetének számba vétele, valamint annak a célnak az ellátott általi megfogalmazása, amelyért a segítővel közösen együttműködnek a folyamatban. A segítői kapcsolat az együttműködésre, a bizalomra és titoktartásra épül.

c) **Gondozás- mentális gondozás**

Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne. Rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatás, fejlesztés, mely elősegíti a körülményekhez képest a legjobb életminőség elérését, illetve a családi és társadalmi státusz megtartását. A gondozási tevékenység végzésénél is a legfontosabb kiindulási pont az igénybe vevő fizikai és mentális állapota, valamint egészségügyi státusza.

d) **Készségfejlesztés**

Az alábbi képességek/készségek fejlesztése, tevékenységek megvalósítása:

- életviteli készségek fejlesztése
- kommunikációs készségek fejlesztése
- hatékony problémamegoldás elérése
- munkához való hozzájutás elősegítése
- asszertív viselkedés fejlesztése
- szabadidő eltöltésének támogatása
- társas kapcsolatok kialakításának elősegítése

e) **Megkeresés:**

A megkereső munka alapfeltétele, hogy a szolgáltatás ismertetése közérthető nyelven, az érintettek és családtagjaikat megszólítva történjen.

A megvalósítás teljességéhez elengedhetetlen a társszakmákkal való szoros együttműködés.

3.1.6. *A feladatellátás szakmai tartalma*

Cél: az önálló életvitelre való felkészítés, fejlesztés, társadalmi reintegráció.

- A szolgáltatást az ellátott természetes életterében kell végezni azokon a szinteken, ahol igény mutatkozik az ellátásra.
- Alapja a meggyőződés, miszerint a pszichiátriai betegségben szenvedők is képesek életük irányítására és eredeti környezetükben a közösség más tagjaival azonos szintű, teljes életet élni.
- Az orvosi értelemben vett gyógyítás nem célja a szolgáltatásnak, de elősegíti az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást és a kezelést végzőkkel együttműködik a hatékonyság érdekében.

- Lényeges - az eredményes beavatkozás érdekében - a környezeti kölcsönhatások figyelembe vétele (korlátok, lehetőségek).
- A hatékony segítség érdekében a lakóhelyen működő társszakmákkal való horizontális együttműködés elengedhetetlen eleme a gondozásnak.
- A szolgáltatás vezérelvének, a rehabilitációnak köszönhetően elengedhetetlen a gondozási folyamatok hatékonyságának folyamatos vizsgálata.
- A kitűzött célok elérésének vizsgálata, az önellátásra vagy kapcsolatrendszer javulására utaló változások figyelemmel kísérése.

3.1.7. A közösségi pszichiátriai ellátás igénybevételének módja

Az ellátás igénybevétele önkéntes és térítésmentesen.

A szolgáltatás keretében ellátható személyek száma maximum 50 fő. (Egy-egy gondozó kapacitása legfeljebb 25 fő gondozottra terjed ki.)

Az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője a gondozási megállapodás megkötésekor tájékoztatást kap

- a biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről
- a kapcsolattartás módjáról
- a vezetett nyilvántartásokról
- a panaszjog gyakorlásáról

A gondozók a szolgáltatásokat az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében - egyéni szükségletekre alapozva és aszerint ütemezve, gondozási terv alapján - személyesen biztosítják vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájutást.

3.2. Szenvedélybetegek közösségi ellátása

Az SzCsM rendelet 39/J. § (1) bekezdése értelmében, a szenvedélybetegek közösségi ellátása olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás, amelynek célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése.

A szenvedélybetegek lakókörnyezetében történő gondozása, valamint gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése a cél.

Az addiktológiai közösségi ellátás egyrészt magával a közösséggel, másrészt az ellátott individuális, érzelmi, kapcsolati problémáival a közösségben folytatott tevékenység, melynek feladata az egyén sérült képességeinek helyreállítása, a személyes és társas erőforrások, tartalékok mozgósítása, illetve az egyén szociális diszfunkciók kialakulásának megelőzése.

3.2.1. A szenvedélybetegek közösségi ellátásának alapelvei

- A szenvedélybetegek közösségi ellátásának alapelve, miszerint a szenvedélybetegek támogatással képesek életük irányítására, és eredeti környezetükben a közösség más tagjaival azonos szintű, teljes életet élni.
- Az ellátás az ellátottra és a családi, kapcsolati hálójára mozgósítható kapcsolati erőforrásként tekint, melynek megfelelő működése segítheti az ellátottat saját normál működésének visszaállításában, új viselkedésformák elsajátításában.
- A közösségi ellátásban kiemelt szempont - a gyógyulás elősegítésén túl - a társadalmi reintegráció, a rehabilitáció elősegítése, továbbá a felépült állapot megtartásának támogatása.
- A segítő kapcsolat összes elemét a szükségletekre építve, az ellátottal együttműködve és a természetes támogató rendszerét bevonva nyújtja.

- A gondozás lehetőség szerint az ellátott lakókörnyezetében történik, külső és belső erőforrásait mozgósítva, mindvégig arra törekedve, hogy a szenvedélybeteg a tágabb, illetve szűkebb környezetének teljes jogú tagja maradjon.
- A közösség erőforrásaira építkezés és a helyi erőforrások felhasználása megakadályozzák a szenvedélybetegséggel közvetve vagy közvetlenül érintett egyént az izolálódásban.

3.2.2. A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja, feladata

- A közösségi ellátás átfogó és integrált: a különböző szolgáltatók (egészségügyi és szociális szolgáltatások) együttműködése az ellátottak céljainak megvalósulása érdekében.
- Az ellátás rugalmasan alkalmazkodik az adott közösség igényeihez, változásaihoz.
- A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátott és közvetlen környezete aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktattva és támogatva, hogy a rájuk háruló feladatokat kompetensen oldják meg.
- Az ellátás hozzájárul a közösségi integráció, fenntartásához, a szenvedélybeteg stigmatizációjának enyhítéséhez, elkerüléséhez.
- A természetes segítők aktív közreműködésére építve az egyéni megoldásokat preferálja az intézményes lehetőségekkel szemben.
- Segítséget nyújt a kliensek számára egészségügyi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik/készségeik szinten tartásában, fejlesztésében.
- Cél: hatékony módszereket, lehetőségeket találni a szenvedélybetegek rehabilitálásra, növelni a helyi közösségi életében való részvételüket.
- A munkavállalással kapcsolatos készségek fejlesztésével, a motiváció fokozásával és a környezeti feltételek javításával a munkavállalás lehetőségének keresése.
- A megvalósítani kívánt cél elérése érdekében elengedhetetlenül fontos az együttműködés kialakítása különböző szolgáltatókkal, szervezetekkel.

3.2.3. Az ellátandó célcsoport

A Dombóvári ESZI a közösségi pszichiátriai ellátást Dombóvár, Lápafő, Szakcs és Várong települések közigazgatási területén biztosítja.

A célcsoport tagjai:

- az addiktológiai, ambuláns kezelés alatt álló szerhasználók, akik életvitelükben, valamint szociális helyzetük javításában kérnek segítséget;
- az otthonukban élő szenvedélybetegséggel küzdők, akik szerhasználati és viselkedéses függőséggel kapcsolatos szokásaikon szeretnének változtatni;
- a szerhasználók vagy viselkedési függőséggel küzdők családtagjai, akik változást szeretnének éltükben, valamint mentális támogatást várnak a segítő folyamatban.

A szolgáltatást igénybe vevők diagnózisai:

- BNO kód alapján F 10-19
- 30%-ban elláthatóak a fenti kategóriába nem besoroltak, többnyire viselkedési addikcióval érintett, mentális és viselkedészavarban szenvedő személyek (kóros játékszenvedély, társfüggőség, kóros evési zavarok, munkamánia, kényszeres vásárlás)

Az ellátottak köre: a 18. életévét betöltött, cselekvőképes személy vagy a 16. életévét betöltött személy, akinek szülője vagy törvényes képviselője hozzájárul az ellátás igénybevételéhez.

A közösségi szenvedélybeteg ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető hosszú távú közösségi alapú gondozás, mely során a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve közvetlen lakókörnyezetében történik.

Az ellátás térítésmentesen vehető igénybe.

3.2.4. A szenvedélybetegek közösségi ellátása szolgáltatáselemei, tevékenységei

a.) Megkereső tevékenység

A megkeresés során a segítő feltérképezi, megkeresi a változást nem igénylő, kevésbé motivált vagy motiválatlan szenvedélybetegeket azért, hogy bevonja őket a közösségi ellátásba. Ennek során ismertetni kell velük a szolgáltatás keretében elérhető lehetőségeket, számukra és családtagjaik számára is érthető módon, egyértelműen közvetített információkkal.

b.) Állapotfelmérés

A kérelmezővel történő első találkozás alkalmával egyéni beszélgetés során az igények feltérképezése, a szolgáltatás kereteinek ismertetése, elvárások és lehetőségek tisztázása, elérhetőségek egyeztetése.

Következő lépés a kapcsolatfelvétel a konzultáns pszichiáterrel és addiktológussal, az ismert adatok birtokában a megfelelő gondozó kiválasztása.

Az első találkozás történhet a kérelmező lakókörnyezetében a hozzátartozók, az ellátott, a terápiás munkatárs és a gondozónő jelenlétében, illetve igény szerint a közösségi ellátás működési helyén.

Az ellátási igény fenntartása esetén ismételt egyeztetés következik a szolgáltatás kereteiről, a kérelmező elvárásairól és a szociális térkép felvázolása, tájékoztatás az együttműködési szabályokról, keretéről, a további teendőkről, valamint a gondozási megállapodás megkötése.

A havi esetmegbeszélő csoporton történik a konzultáns pszichiáterrel, addiktológussal a szakmai terv egyeztetése az eddig megszerzett tapasztalatok és információk tükrében és a gondozási tevékenység elindítása a szakmai és etikai elvek mentén, a felmért szükségletek alapján.

c.) Szűrés és korai felismerés (az egészségügyi szolgáltatókkal együttműködve)

Eszközei: állapotfelmérés; becslőskálák; kérdőívek; tesztek; strukturált interjú

A folyamatosan végzett szűrés, az állapotfelmérés és a korai felismerés olyan alapvető információkhoz enged hozzájutni, melyek segíthetnek a terápiás célok, stratégiák kialakításában, tervezésében, kivitelezésében és aktualizálásában. Ezeken keresztül meghatározható a közösségi szolgáltatást igénybe vevő helyzete, állapota, a számára legmegfelelőbb segítségnyújtási mód, lehetőség, intervenció.

d.) Problémaelemzés, probléma megoldás

A szenvedélybetegek közösségi ellátása biztosítja:

- a személyes célok meghatározásának segítségét;
- a változásra motiváló tényezők feltárását;
- problémamegoldó beszélgetések útján az azonnali tanácsadást és segítségnyújtást a szolgáltatást csak eseti jelleggel igénybe vevők részére is.

e.) Készségfejlesztés

A szenvedélybetegek közösségi ellátása biztosítja:

- az életvitellel kapcsolatos tréningek szervezését vagy közvetítését;
- az önellátásra való képességek javítását és fenntartását;

- tájékoztatást a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről;
- kommunikációs készség fejlesztését;
- asszertivitást fejlesztő tréningek szervezését és közvetítését;
- visszaesés megelőzését, a visszautasítás készségének kialakítását, fejlesztését,
- stresszkezelést.

A készségfejlesztés során az ellátott célja eléréséhez szükséges képességek és készségek erősítése a cél, mint pl. visszautasítás képességének erősítése az absztinencia megtartása érdekében. Kiemelendő még a szociális, illetve a mindennapi élettel összefüggő (életviteli) készségek, továbbá a problémamegoldó készségek, az önérvényesítő készségek, a kommunikációs készségek és a kognitív újrastrukturálás készségének kialakítása, illetve fejlesztése.

- f.) Pszichoedukáció (Előfeltétele az egészségügyi szolgáltatóval való együttműködés)
Célja: tájékoztatás a betegségről, annak lehetséges következményeiről, a gyógyító, segítő folyamat elemeiről, igénybevételük módjáról, a teendőkről, a felépülés várható kedvező hatásairól.

A pszichoedukáció információátadás, melynek során az ellátottat és családtagjait tájékoztatni kell a függőség lényegéről, ismérveiről, a betegség okairól, lefolyásáról, szövődményeiről, következményeiről, a felépülés esélyeiről, a mértéktelen szerfogyasztásból, kóros viselkedésből származó károsodásokról, képesség- és készségcsökkenésről.

A különböző tanulási technikák, módszerek, megközelítések segítségével az ellátott ismeretei bővülnek, betegségtudata, betegbelátása nő, melynek következtében mértéktelen szerfogyasztása, önsors-rontó viselkedése megváltoztatására vonatkozóan könnyebben hoz helyes döntést. A családtagok pszichoedukációja eredménye a szenvedélyproblémás családtag jobb megértése, hatékonyabb támogatása.

- g.) Pszicho-szociális rehabilitáció

Biztosítja:

- a munkához való hozzájutást;
- a szabadidő szervezett eltöltésének segítségét;
- szabadidős, önszervező, hozzátartozói csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítségét és delegálását;
- terápiás csoportok: szabad-interakciós csoport, asszertív tréning;
- támogató hálózatok szerveződésének segítségét;
- tanácsadást, információnyújtást az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről; s
- szenvedélybeteg életmód változtatásának ösztönzését, elindítását, segítségét, folyamatos nyomon követését;
- személyes célok megfogalmazásának segítségét, változást motiváló tényezők feltárását, szerhasználat, illetve függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentését;
- életvezetési tanácsadást, felvilágosítást;
- szociális segítséget, tanácsadást, ügyintézés;
- visszaesés megelőzését;
- hozzátartozók segítségét;
- egészségügyi alapellátás, szakellátás igénybevételének szervezését;

- prevenciót;
- információszolgáltatást, hivatalos ügyek intézésének segítését;
- munkához való hozzájutás segítését,
- szabadidős, kulturális programok szervezését.

h.) Információnyújtás

A város területén fellelhető egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátásokról és szolgáltatásokról, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről.

3.2.5. A szenvedélybeteg közösségi ellátása keretében biztosított szolgáltatási elemek

a) Tanácsadás

A tanácsadás elsősorban egy konkrét esetben felmerülő kérdésre ad választ, vagy meghatározott információt ad át. A folyamatos támogatást a tanácsadási elem nem tudja biztosítani, azonban kiemelkedő jelentősége lehet a szenvedélybetegek megfelelő ellátáshoz jutásában, illetve a hozzátartozók és a támogató környezet kérdéseinek megválaszolásában és a rájuk épülő támogató munkában.

b) Esetkezelés

Az esetkezelés szolgáltatás elem minden esetben összetett és a mentális támogatás mellett konkrét erőforrás-bevonást és egyéb támogató tevékenységeket jelent. A folyamatban a segítői kapcsolat az együttműködésre, a bizalomra és a titoktartásra épít.

Az esetkezelés szolgáltatási elem mindig hosszabb folyamatra épít, több találkozási alkalmat biztosít az igénybe vevő számára. Az ellátott a folyamatra a segítővel szerződik, ennek megfelelően közösen alakítják ki azokat a lépéseket, amelyek mentén haladnak az ellátott céljai felé. Közösen felméri ki, illetve mi lehet az ellátást kérő segítségére, mi támogathatja a szükséges változásokat. Az erőforrások felmérése esetén kiemelt figyelmet kell kapjanak az ellátott hozzátartozói és a lakókörnyezetében lévő olyan személyek és szolgáltatók, akik hosszú távon tudják segíteni az ellátottat a céljai elérésében.

Az esetkezelés folyamatának megkezdése előtt minden esetben szükséges az ellátott fizikai és mentális állapotának teljes körű megismerése, a szociális kompetenciák és az ellátott szociális helyzetének számba vétele, valamint annak a célnak az ellátott általi megfogalmazása, amelyért a segítővel közösen együttműködnek a folyamatban.

Az esetkezelés folyamata épít a felépülési modellre, amely azt vizsgálja, hogy a szenvedélybeteg mennyire kész változtatni a szenvedélybetegsége kapcsán. Az egyik rendszeresen és jól használható felépülési modell a Prochaska-DiClemente féle felépülési modell, amely az esetkezelés folyamatát végig gondolva különböző stádiumokra bontja a szenvedélybetegségeket. A stádiumok hossza egyénenként eltérő és az ellátott motivációjától, fizikai és mentális állapotától nagyban függ. A modell felbontása és végig gondolása jó kiindulópontja lehet az esetkezelésnek, a szerhasználó helyzetének és támogatásának, a segítő munka támpontját jelenheti.

c) Gondozás

A gondozási tevékenység végzésénél is a legfontosabb kiindulási pont az igénybe vevő fizikai és mentális állapota, valamint egészségügyi státusza.

A gondozási tevékenység magába foglalja:

- a szerhasználatból eredő ártalmak csökkentése, a káros következmények mérséklése
- a lakókörnyezet rendezettségének megőrzése, helyreállítása
- napi rutin kialakítása támogatással
- a testi higiéniát biztosító tevékenységek ösztönzése, elérése, illetve megtartása

- önellátás biztosítása, ösztönzése
- egészségügyi ellátáshoz jutás (házi orvos, addiktológiai gondozó, sürgősségi ellátás)
- szükség esetén más szociális ellátó bevonása
- szűrővizsgálatok ösztönzése
- mentális és pszichés státusz felmérése
- rehabilitációs szükségletek felmérése és az ezzel kapcsolatos ügyintézés
- egészségügyi és szociális gondozási tevékenység koordinálása

A gondozási tevékenység esetében a hangsúly a fizikai és mentális szükségletek kielégítésén van, illetve az ellátott fizikai és egészségügyi állapotának rendezésén és megtartásán dolgozik együtt az igénybe vevő és a segítő.

d) Készségfejlesztés

A készségfejlesztési szolgáltatási elem az ellátott céljainak eléréséhez szükséges készségeket tartja szem előtt, amelyek segítik az absztinencia elérésében és fenntartásában. A szenvedélybetegség kapcsán számos olyan pont van az igénybe vevő életében, melynek fejlesztése, támogatása az életvitelében javulást eredményez.

A következő készségfejlesztő elemek támogatják a szenvedélybeteg és családja felépülését, melyeket természetesen az ellátott igényeinek figyelembe vételével kerülnek alkalmazásra:

- önellátásra való képesség javítása
- visszaesés megelőzése
- stressz-kezelő technikák
- új, egészséges józan kapcsolatok kialakítása: csoport, munka, foglalkoztató-terápiák
- hozzátartozói csoportok
- a tagadás mérséklése, új józan logikai struktúrák, attitűd és attitűd kibontakoztatása
- problémamegoldó képesség
- visszautasítás készsége
- önérvényesítés készsége
- kommunikációs készségek

e) Megkeresés

Közvetett megkeresés:

- tájékoztatás a szolgáltatásról
- célcsoport rendszeres informálása
- szórólapok, plakátok elhelyezése társintézményekben
- kapcsolatfelvétel, együttműködési megállapodás megkötése társintézményekkel

Közvetlen ellátotti megkeresés esetén tanácsadás szolgáltatás:

- szűrések, tesztek felvétele
- rövid intervenció keretében visszajelzés, választási lehetőségek számba vétele
- rövid pszichoedukáció, információ nyújtás
- tanácsadás az egészségügyi és szociális ellátásokhoz való hozzájutás feltételeiről, lehetőségeiről

A szolgáltatásokat az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében – az ellátott személyes céljaira és egyéni szükségleteire alapozva, gondozási terv alapján – a gondozók személyesen biztosítják, vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájutást. A szolgáltatásnyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben, megállapodásban foglaltak (ütemezés) határozzák meg. A közösségi ellátás munkatársának joga, hogy a szakmailag elfogadott szolgáltatási elemek közül – a hatályos jogszabályi keretek között – szabadon válasszák meg az adott esetben alkalmazandó beavatkozási formát.

3.2.6. A feladatellátás szakmai tartalma

Cél: az önálló életvitelre való felkészítés, fejlesztés, társadalmi reintegráció.

- A szolgáltatást az ellátott természetes életterében kell végezni azokon a szinteken, ahol igény mutatkozik az ellátásra.
- Alapja a meggyőződés, miszerint a pszichiátriai betegségben szenvedők is képesek életük irányítására és eredeti környezetükben a közösség más tagjaival azonos szintű, teljes életet élni.
- Az orvosi értelemben vett gyógyítás nem célja a szolgáltatásnak, de elősegíti az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást és a kezelést végzőkkel együttműködik a hatékonyság érdekében.
- Lényeges - az eredményes beavatkozás érdekében - a környezeti kölcsönhatások figyelembe vétele (korlátok, lehetőségek).
- A hatékony segítség érdekében a lakóhelyen működő társszakmákkal való horizontális együttműködés elengedhetetlen eleme a gondozásnak.
- A szolgáltatás vezérelvének, a rehabilitációnak köszönhetően elengedhetetlen a gondozási folyamatok hatékonyságának folyamatos vizsgálata.
- A kitűzött célok elérésének vizsgálata, az önellátásra vagy kapcsolatrendszer javulására utaló változások figyelemmel kísérése.

3.2.7. A szenvedélybetegek közösségi ellátása igénybevételének módja

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes és térítésmentes.

Az ellátás keretén belül egy-egy gondozó kapacitása maximum 25 fő ellátására terjedhet ki. A gondozott személyek száma maximum 50 fő.

Előzetes időpont egyeztetés után sor kerül a személyes találkozásra.

Az ellátás igénybevételéről a szolgáltatást nyújtó, illetve az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője megállapodást köt. Az ellátást igénybe vevő, illetve törvényes képviselője a megállapodás megkötésekor tájékoztatást kap:

- az ellátás tartalmáról és feltételiről
- a vezetett nyilvántartásokról
- a panaszjog gyakorlásáról
- a gondozóval való együttműködés módjáról, gyakoriságáról

4. A szolgáltató és az igénybe vevő közötti kapcsolattartás módja

A szolgáltatás nyújtása során a kapcsolattartás meghatározó fontossággal bír. A bizalom kiépítése után, az ellátottnak lételeme a gondozóval való szabad kommunikáció lehetősége, elakadása, öröme megosztása miatt.

- Fontos az elérhetőség biztosítása mindkét fél számára.
- Személyes találkozás az ellátott otthonában.
- A telefonon történő elérhetőség.
- Használható az e-mail, illetve más internetes kommunikációs csatornák.
- Munkaidőben a szolgáltató telephelyén (7200 Dombóvár, Kinizsi u. 37.).
- Levélben postai úton is történhet megkeresés.

5. Az együttműködés módjai

A szolgáltatást nyújtó munkája során együttműködik, és folyamatos munkakapcsolatot tart fenn az illetékességi területén működő szakintézményekkel, állami, egyházi, civil és gazdálkodó szervezetekkel. Az együttműködés keretében biztosítani kell a szükséges információk átadását, a kölcsönös konzultációt.

Az együttműködés kiemelten fontos a pszichiátriai és szenvedélybeteg személyekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyekkel, szervekkel, szervezetekkel (pl.: háziorvos, szakorvos), hogy

az ellátásban még nem részesülők elérhetővé váljanak a szolgáltatás számára, illetve a már ellátottak számára a segítségnyújtás minél szélesebb körben elérhető legyen (pl.: munkaügyi szervek).

Az együttműködés formái:

- szakmai fórumok, konferenciák, megbeszélések szervezése és aktív részvétel,
- esetmegbeszélések, esetkonferenciák,
- az ellátásra vonatkozó információk átadása, áramoltatása,
- partnerségi együttműködés az ellátás területén,
- pályázatok, vagy közös projektek esetében történő együttműködés.

A kapcsolattartás módja:

- személyes
- telefon
- postai úton.

A szolgáltatást nyújtó együttműködési megállapodással rendelkezik a következő partnerekkel:

Dombóvári Szent Lukács Kórház Pszichiátriai Gondozó

Dombóvár Rendőrfőkapitányság

Tinódi Ház Nonprofit Kft

Dombóvár Városi Könyvtár

Presidium Közhasznú Egyesület

Dombóvári Római Katolikus Plébánia Karitászcsoportja

Az együttműködés alapja az együttműködési megállapodás.

6. Közösségi Munkacsoport

A közösségi munkacsoport az ellátottak szükségleteinek megfelelően kerül összeállításra, bevonásra kerülnek a gondozási, segítői feladatok hatékony ellátásához szükséges személyeket (gondnok, háziorvos, védőnő, pszichiáter, pszichiátriai gondozó, pszichológus, illetve a szociális alap- és szakellátás, a családsegítő szolgálat, a gyermekjóléti szolgálat, a gyámhivatal, a munkaügyi központ, az önkormányzat és civil szervezetek, a szabadidős szolgáltatást nyújtó intézmények képviselőit).

A közösségi munkacsoport tagjaival az intézményvezető és a közösségi koordinátor együttműködési megállapodást köt. A megállapodásban rögzítik a rendszeres megbeszélések gyakoriságát, egyéb körülményeit, valamint - arra az esetre, ha egyes ellátottak állapota ezt szükségessé teszi - az eseti megbeszélések összehívásának módját.

Szóban és írásos anyaggal is tájékoztatást kapnak az egészségügyi ellátásban dolgozó szakemberek a közösségi pszichiátriai ellátás működéséről, tevékenységi köréről. Ez segítséget nyújt a szakellátásokon, rendeléseken megjelenő, a közösségi ellátásba még fel nem vett személyek tájékoztatásához, illetve az ellátásba irányításukhoz.

Az ellátottak hozzájárulásával, illetve jelenlétében információt cserélnek állapotukról a gyógyulásuk elősegítése érdekében. A kórházi ellátásba került ellátottakat rendszeresen látogatják és beleegyezésükkel, jelenlétükben kezelőorvosuktól tájékoztatást kérnek állapotukról és hazakerülésük esetén a további teendőkről, a kontroll időpontjáról.

7. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

A közösségi ellátás szolgáltatásait, az igénybevétel lehetőségeit és feltételeit az ellátási területen élők, valamint más érintettek – főként családtagok - számára, elérhető módon és helyen kell nyilvánosságra hozni:

- szórólapok terjesztésével,
- az ellátási terület önkormányzatainak honlapján való tájékozódás biztosításával,

- az ellátásban résztvevő személyekkel és szervezetekkel (pl.: egészségügyi és szociális szolgáltatók) folyamatos kapcsolattartással.

A Szakmai Program mellékletei:

1. sz. melléklet: Megállapodás – pszichiátriai betegek közösségi ellátása
2. sz. melléklet: Megállapodás – szenvedélybetegek közösségi ellátása

Dombóvár, 2020. december 1.



Kovács Gabriella
intézményvezető

1. sz. melléklet: Megállapodás – pszichiátriai betegek közösségi ellátása

Megállapodás
Pszichiátriai Betegek Közösségi Ellátása

Mely létrejött egyrészről a **Dombóvári Egyesített Humán Szolgáltató Intézmény**, 7200, Dombóvár, Kinizsi utca 37, mint ellátást nyújtó szolgáltató (továbbiakban **Szolgáltató**), képviseli az intézmény Intézményvezetője, másrészről

Név: _____

Leánykori név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím: _____

Tartózkodási hely: _____

TAJ szám: _____

továbbiakban az ellátást igénylő, illetve

.....
.....alatti lakos, továbbiakban törvényes képviselő, gondnok között
alapszolgáltatás keretében nyújtott személyes gondoskodás igénybevételéről az alábbiak szerint.

Felek megállapodnak abban, hogy szolgáltatást Igénybe vevő számon nyilvántartásba vett kérelme alapján, illetve a megtett személyes jognyilatkozat megtétele/meghallgatása után (Szt.94/C.§ (2a)), a Szolgáltató térítésmentes szociális szolgáltatást nyújt az alábbi feltételekkel:

Az ellátás igénybevételének kezdete:

Az ellátás időtartama: **határozott**...../ **határozatlan**

A szociális szolgáltatás formája: 1993. III. tv. 65/A.§ közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére.

A szolgáltatás tartalma:

Megkeresés

- Szakmai intézmények, lakókörnyezet közötti kapcsolat kialakítása
- Jelzőrendszer, közösségi munkacsoport működtetése, tájékoztatása
- Esetkonferencia szervezése, esetvitel képviselő
- Antistigma-programok, szakmai rendezvények szervezése
- Tájékoztató anyagok közzététele, szakmai információszolgáltatás

Tanácsadás

- Életvezetési tanács nyújtása
- Életvitelre vonatkozó tanácsadás
- Szociális tanácsadás, szociális ügyekben való segítség
- Egészségügyi szolgáltatói tanácsadás, orvosi és/vagy szakorvosi konzultáció szervezése
- Munkavállalási tanácsadás
- Pszichológiai, jogi tanácsadás szervezése

Esetkezelés

- Állapot, életvitel felmérése
- Szükségletfelmérés
- Személyre szabott gondozási terv elkészítése
- Problémaelemzés, kezelés
- Krízisintervenció
- Családi, társadalmi kapcsolatok fenntartásának támogatása
- Utánkövetés
- Ügyintézés
- Munkahely feltárásának segítése, munkavállalók utánkövetése

Gondozás- mentális gondozás

- Pszichoedukáció
 - Korai figyelmeztető tünetek felismerésének segítése
 - Stresszkezelés
 - Agressziókezelés
 - Gyógyszer-compliance segítése
-
- Speciális technikák (egészséges étkezési szokások kialakítása, alvási problémák kezelése, napi tevékenységek megszervezése)
 - Csoportmunka

Készségfejlesztés

- Életviteli készségek fejlesztése
- Kommunikációs készségek fejlesztése
- Problémamegoldó készség fejlesztése
- Asszertív viselkedés fejlesztése
- Munkakereséshez és megtartásához szükséges kompetenciák fejlesztése
- Szabadidő hasznos eltöltésének támogatása
- Társas kapcsolatok kialakításának fejlesztése

Szolgáltató az elérhetőséget, kapcsolattartást az alábbi módokon biztosítja:

- Közösségi ellátás telefonszáma hétköznapiokon, munkaidőben: **74/465-525 /151 mellék**
- Gondozói fogadóóra: **munkaidőben 8- 16 óráig folyamatos**
- Mobiltelefonos elérhetőség munkaidő keretein belül
- Helyszíne: **Dombóvári ESZI, Pszichiátriai Betegek Közösségi Ellátása**
Cím: 7200, Dombóvár Kinizsi utca 37.

Szolgáltató vállalja, hogy a szolgáltatásokat munkatársai az ellátást igénybe vevő otthonában, illetve lakóközösségében személyesen biztosítják vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik hozzájutást.

Szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője nyilatkozik, hogy a közösségi szolgáltatások tartalmáról, módjáról, köréről, az ellátotti jogok és a panaszjog gyakorlására vonatkozó szabályokról tájékoztatást, ezzel kapcsolatos valamennyi kérdésére választ kapott.

Adatkezeléssel, tájékoztatással, titoktartással kapcsolatos szabályok

Szolgáltatást **Igénybe vevő/Törvényes képviselője** nyilatkozik, hogy tudomásul veszi a Szolgáltató 1993. III. tv. 20.§ szerinti nyilvántartási és egyéb jogszabályokban meghatározott szakmai dokumentációs kötelezettségét, adatainak kezeléséhez hozzájárul.

Szolgáltatást **igénybe vevőt** a részére biztosított közösségi gondozással kapcsolatosan is megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

Tájékoztatással, együttműködéssel kapcsolatos rendelkezések

Szolgáltatást **Igénybe vevő/Törvényes képviselője** együttműködő, tájékoztatandó családtagként, hozzátartozóként az alábbi személyeket jelöli meg:

Név:

Lakóhely/elérhetőség:.....

Telefonszám:.....

Név:

Lakóhely/elérhetőség:.....

Telefonszám:.....

A szolgáltatás megszűnése, megszüntetése

Szolgáltatást igénybe vevő/törvényes képviselője tudomásul veszi, hogy a jelen megállapodással igénybe vett szolgáltatás külön intézkedés nélkül megszűnik az alábbi esetekben:

- A szolgáltató jogutód nélküli megszűnésével.
- Jelen megállapodásban meghatározott időtartam lejártával.
- Szolgáltatást igénybe vevő halálával.
- Szolgáltatást igénybe vevő kérelmére
- Együttműködés hiányában
- Az ellátott jogosultsága megszűnik (Szt. 101. § (2) d)).
- Ha a jogosultság a jogszabályváltozás miatt szűnik meg, a megállapodást a jogszabályban megjelölt időponttal a (3) bekezdés szerinti időtartamon belül is fel lehet mondani. (Szt. 101. § (3a)).

Panasztétel lehetősége, kivizsgálási módja:

Az igénybe vevő panaszával elsősorban a Dombóvári Egyesített Humán Szolgáltató Intézmény mindenkor Intézményvezetőjéhez fordulhat. A panasz kivizsgálásának eredményéről a szolgáltatást nyújtó vezetője, igazgatója az igénybe vevőt írásban tájékoztatja.

Ha panaszára az ellátás vezetőjétől, illetve igazgatójától nem kap számára elfogadható választ, 15 napon belül írásban a szolgáltató fenntartójához, intézményfenntartó társulás elnökéhez fordulhat. Ha a panaszt ezt követően sem sikerül tisztázni, az ellátott a törvényszékhez fordulva kérhet jogorvoslatot. Az igénybe vevő szükség szerint kérheti a területileg illetékes ellátott jogi képviselő segítségét is. Az ellátottjogi képviselő vonatkozásában a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 94/K. §-a az irányadó.

Jelen megállapodás módosítására a szolgáltatást nyújtó és a szolgáltatást igénybe vevő/törvényes képviselője közös megegyezése alapján kerülhet sor. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni. Jelen

megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, továbbá a 1993. évi III. törvény jogi szabályozása az irányadók.

Ellátottjogi képviselő:

Kávási Brigitta

Telefonszáma: 06-20/ 4899-579

melyen elérhető: hétfőtől-csütörtökig 08:00 – 17:00,
pénteken 08:00 – 14:00 óra között

E-mail cím: brigitta.kavasi@ijb.emmi.gov.hu

Levelezési cím: 7601, Pécs, Pf. 309.

A megállapodást kötő felek azt, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elolvasás után jóváhagyólag írják alá, a megállapodásból egy eredeti példányt átvettek.

Dombóvár, 2020.....

..... Ph.
ellátást igénybe vevő/ törvényes képviselője Intézményvezető

A megállapodás egy eredeti példányát átvettem:

Megállapodás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása

Mely létrejött egyrészről a **Dombóvári Egyesített Humán Szolgáltató Intézmény**,
7200, Dombóvár Kinizsi utca 37, mint ellátást nyújtó szolgáltató (továbbiakban **Szolgáltató**),
képviseli az intézmény Intézményvezetője, másrészről

Név: _____

Leánykori név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Lakcím: _____

Tartózkodási hely: _____

TAJ szám: _____

továbbiakban az ellátást igénylő, illetve

.....
**alatti lakos, továbbiakban törvényes képviselő, gondnok között alapszolgáltatás
keretében nyújtott személyes gondoskodás igénybevételéről az alábbiak szerint.**

**Felek megállapodnak abban, hogy szolgáltatást Igénybe vevő számon
nyilvántartásba vett kérelme alapján, illetve a megtett személyes jognyilatkozat
megtétele/meghallgatása után (Szt.94/C.§ (2a)), a Szolgáltató térítésmentes szociális
szolgáltatást nyújt az alábbi feltételekkel:**

Az ellátás igénybevételének kezdete:

Az ellátás időtartama: **határozott**...../ **határozatlan**

A szociális szolgáltatás formája: 1993. III. tv. 65/A.§ közösségi ellátás
szenvedélybetegek részére.

A szolgáltatás tartalma:

1. Tanácsadás:

Megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy a nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

Az ellátóhely más szolgáltatókkal kialakított kapcsolati hálója segítségével biztosítani tudja azt is, hogy további szakemberek kerüljenek bevonásra a kliens szükségleteinek megfelelően, a kérdések megválaszolása és a széles körű információ átadás érdekében.

2. Esetkezelés:

Az igénybe vevő szükségleteinek kielégítésre (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésére. Az esetkezelés tehát minden esetben összetett és a mentális támogatás mellett konkrét erőforrás bevonást és egyéb támogató tevékenységet végez. A folyamatban a segítői kapcsolat az együtt működésre, a bizalomra és titoktartásra épít.

3. Gondozás:

Az igénybevevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne. Rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatás, fejlesztés, mely elősegíti a körülményekhez képest a legjobb életminőség elérését, illetve a családi és társadalmi státusz megtartását.

A gondozási tevékenység végzésénél is a legfontosabb kiindulási pont az igénybe vevő fizikai és mentális állapota, valamint egészségügyi státusza.

4. Készségfejlesztés:

Az igénybevevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.

A készségfejlesztési szolgáltatási elem a kliens céljainak eléréséhez szükséges készségeket tartja szem előtt, amely segíti az absztinencia elérésében és fenntartásában. A szenvedélybetegség kapcsán számos olyan pont van az igénybevevő életében, melynek fejlesztése, támogatása a kliens életvitelében javulást eredményez.

5. Megkeresés:

Közvetett megkeresés:

- tájékoztatás a szolgáltatásról
- célcsoport rendszeres informálása
- szórólapok, plakátok elhelyezése
- kapcsolatfelvétel más intézményekkel, szolgáltatókkal

Közvetlen kliens megkeresés:

- szűrések, tesztek
- rövid intervenció keretében visszajelzés
- tanácsadás

Szolgáltató az elérhetőséget, kapcsolattartást az alábbi módokon biztosítja:

- Közösségi ellátás telefonszáma hétköznapiokon, munkaidőben: **74/465-525 /151 mellék**
- Gondozói fogadóóra: **munkaidőben 8- 16 óráig folyamatos**

- Mobiltelefonos elérhetőség munkaidő keretein belül
- Helyszíne: **Dombóvári ESZI, Pszichiátriai Betegek Közösségi Ellátása**
Cím: **7200, Dombóvár Kinizsi utca 37.**

Szolgáltató vállalja, hogy a szolgáltatásokat munkatársai az ellátást igénybe vevő otthonában, illetve lakókörnyezetében személyesen biztosítják vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik hozzájutást.

Szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője nyilatkozik, hogy a közösségi szolgáltatások tartalmáról, módjáról, köréről, az ellátotti jogok és a panaszjog gyakorlására vonatkozó szabályokról tájékoztatást, ezzel kapcsolatos valamennyi kérdésére választ kapott.

Adatkezeléssel, tájékoztatással, titoktartással kapcsolatos szabályok

Szolgáltatást **Igénybe vevő/Törvényes képviselője** nyilatkozik, hogy tudomásul veszi a Szolgáltató 1993. III. tv. 20.§ szerinti nyilvántartási és egyéb jogszabályokban meghatározott szakmai dokumentációs kötelezettségét, adatainak kezeléséhez hozzájárul.

Szolgáltatást **igénybe vevőt** a részére biztosított közösségi gondozással kapcsolatosan is megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

Tájékoztatással, együttműködéssel kapcsolatos rendelkezések

Szolgáltatást **Igénybe vevő/Törvényes képviselője** együttműködő, tájékoztatandó családtagként, hozzátartozóként az alábbi személyeket jelöli meg:

Név:

Lakóhely/elérhetőség:.....

Telefonszám:.....

Név:

Lakóhely/elérhetőség:.....

Telefonszám:.....

A szolgáltatás megszűnése, megszüntetése

Szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője tudomásul veszi, hogy a jelen megállapodással igénybevett szolgáltatás külön intézkedés nélkül megszűnik az alábbi esetekben:

- A Szolgáltató jogutód nélküli megszűnésével.
- Jelen megállapodásban meghatározott időtartam lejártával.
- Szolgáltatást igénybe vevő halálával.
- Szolgáltatást igénybe vevő írásos kérelmére.
- Az ellátott jogosultsága megszűnik (Szt. 101. § (2) d)).
- Ha a jogosultság a jogszabályváltozás miatt szűnik meg, a megállapodást a jogszabályban megjelölt időponttal a (3) bekezdés szerinti időtartamon belül is fel lehet mondani. (Szt. 101. § (3a)).

Panasztétel lehetősége, kivizsgálási módja:

Az Igénybe vevő a családsegítés szolgáltatással kapcsolatos panaszával elsősorban a Intézményvezetőjéhez fordulhat Az Szt. 94/E.§ (14) bekezdés értelmében az intézményvezető tizenöt napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

Ha a panaszt ezt követően sem sikerül tisztázni, Ellátott a Törvényszékhez fordulva kérhet jogorvoslatot. Az Igénybe vevő szükség szerint kérheti a területileg illetékes Ellátottjogi képviselő segítségét is. Az Ellátottjogi képviselő vonatkozásában a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 94/K. §-a az irányadó.

Jelen megállapodás módosítására a Szolgáltatást nyújtó és a szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője közös megegyezése alapján kerülhet sor. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni. Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, továbbá a 1993. évi III. törvény jogi szabályozása az irányadók.

Ellátott jogi képviselő:**Kávási Brigitta**

Telefonszáma: 06-20/ 4899-579

melyen elérhető: hétfőtől-csütörtökig 08:00 – 17:00,
pénteken 08:00 – 14:00 óra között

E-mail cím: brigitta.kavasi@ijb.emmi.gov.hu

Levelezési cím: 7601, Pécs, Pf. 309.

A megállapodást kötő felek azt, mint akaratukkal mindenben megegyezőt elolvasás után jóváhagyólag írják alá.

Dombóvár, 2020.....

..... Ph.
ellátást igénybe vevő/ törvényes képviselő

.....
Intézményvezető

A megállapodás egy eredeti példányát átvettem:

