

Országos Szociális Intézményfenntartó Központ

Miskolci Női Támogatott Lakhatás

3508 Miskolc, Mésztelep u. 13.

Miskolci Női Támogatott Lakhatás

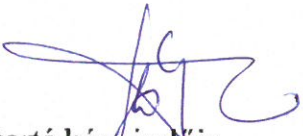
Szakmai Program

Készítette:

Bakajáné Somogyi Zsuzsanna
Bakajáné Somogyi Zsuzsanna

Országos Szociális
Intézményfenntartó Központ
1111 Budapest, Budafoki út 34/b 1/2
MagNet Bank: 16200106-11568236
Adószám: 18646999-1-43
5.

Jóváhagyta:


Fenntartó képviselője

Miskolc, 2020.02.25.

TARTALOMJEGYZÉK:

I.	Általános rendelkezések	3
I.1.	Jogsabályi háttér	4
II.	A szolgáltatás célja, feladatai, a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	5
II.1.	A támogatott lakhatás célja:	5
II.2.	A támogatott lakhatás feladata	6
II.3.	A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása	7
II.4.	Kapacitások	9
II.5.	Nyújtott szolgáltatáselemek	11
II.6.	A szakmai program megvalósítása során várható következmények, eredményességek	16
III.	Együttműködés más intézményekkel	16
IV.	A szolgáltatásról szóló tájékoztatás módja	19
V.	Az ellátás igénybevételének feltétele, a szolgáltatás megkezdése előtt megtett intézkedések	19
VI.	Az ellátás igénybevételének módja	20
VI.1.	Az intézményi megállapodás tartalmazza:.....	21
VI.2.	Az intézmény a komplex szükségletfelmérés alapján, az egyéni szolgáltatási tervben személyre szabottan biztosítja:.....	21
VII.	A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, fejlesztési feladatok jellege, személyi feltételeinek bemutatása	22
VII.1.	A támogatott lakhatás szakmai tartalma	22
VII.2.	Lakhatás biztosítása	23
VII.3.	Esetvitel	24
VII.4.	Egyéni szolgáltatási terv	24
VII.5.	A segítő módszerek megjelenési formái	27
VIII.	Az ellátottak köre, célcsoport speciális jellemzői	28
IX.	Az intézményi jogviszony megszűnése	30
X.	A dokumentációs rendszer	31
XI.	Az ellátottak jogai	32
XI.1.	A panaszok kezeléséről.....	33
XI.2.	Tájékoztatási kötelezettség:	34
XI.3.	Adatkezelés, adatvédelem.....	34
XII.	A szociális szolgáltatást végzők jogai	35
XII.	Térítési díj	36
XIV.	Összegzés	39

Mellékletek:

- Megállapodás minta
- Együttélés Szabálya
- SZMSZ

Az Országos Szociális Intézményfenntartó Központ által fenntartott **Miskolci Női Támogatott Lakhatás** néven működő személyes gondoskodást nyújtó szociális szakosított ellátást, mint a 1993. évi III. törvényben (továbbiakban Szt.) előírt és az 1/2000. (I.7.) SzCsM. rendeletben és a hozzájuk kapcsolódó szakmai jogszabályokban meghatározott ellátási feladatokat biztosító Intézmény.

Az Intézmény segítséget nyújt szenvedélybetegek részére intézményi keretek között, lakhatási és függőségi problémáik kezelésében, önálló életvitelük kialakításában, fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból, vagy más okból származó problémáik megoldásában.

I. Általános rendelkezések

Az Intézmény neve:	Miskolci Női Támogatott Lakhatás
Az Intézmény székhelye:	3508 Miskolc, Mésztelep utca 13.
Az Intézmény adószáma:	18646999-1-43
A fenntartó neve és székhelye:	Országos Szociális Intézményfenntartó Központ 1111 Budapest, Budafoki út 34/b. 1/2
A fenntartó adószáma:	18646999-1-43

Nyilvántartásba vételi bejegyzés száma: MBE EJSZ-2015/004

KIM nyilvántartásba vételi szám: 00013/2012-001

Az Intézmény által biztosított szolgáltatás:

- **Támogatott lakhatás** (1/2000. (I.7.) SzCsM. rendelet 110/A. §)

Az Intézmény ellátási területe: Országos

Az ellátott személyek száma: 12 fő nő

Az Intézmény rendelkezik a szolgáltatás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó érvényes felelősségbiztosítási szerződéssel.

A szakmai program célja, hogy meghatározza a vonatkozó jogszabályok és egyedi sajátosságok alapján az Intézmény szakmai tevékenységét, ennek érdekében megállapítsa:

- az Intézményi szolgáltatás célját, feladatát,
- az ellátottak körét,
- a feladatellátás szakmai tartalmát, módját, a biztosított szolgáltatások formáit, körét, rendszerességét,
- az ellátás igénybevételének módját, megszűnésének módját
- az ellátás térítési díját
- az ellátottak és az intézményi ellátásban közreműködő dolgozók jogainak védelmével kapcsolatos szabályokat,
- az Intézményre vonatkozó szakmai információkat

A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba.

A szakmai programot az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5/A. § (1) bekezdése szerinti elemeinek változása esetén módosítani kell.

A szakmai program **személyi hatálya** kiterjed a z ellátottakra, valamint az Intézmény szakmai működtetésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.

A szakmai program **területi hatálya** a Miskolci Női Támogatott Lakhatásra terjed ki.

I.1. Jogszabályi háttér

- 1993.évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 2017. évi C. törvény Magyarország központi költségvetéséről
- 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról
- 2013. évi CLV. törvény a támogatott döntéshozatalról
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 2016. évi CLXVI. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
- 2012. évi I. törvény a Munka Törvénykönyve
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről

- 1/2000.(I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól szóló és működésük feltételeiről
- 9/1999.(XI.24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről
- 29/1993.(II.17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról
- 369/2013.(X.24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről
- 1/2017. (II.14) EMMI rendelet egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról
- 9/2000.(VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről illetve a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017 (X.18) EMMI rendelet
- 8/2000.(VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról
- 392/2013. (XI. 12.) Korm. rendelet a szociális és gyermekvédelmi ellátások országos nyilvántartásáról

II. A szolgáltatás célja, feladatai, a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

II.1. A támogatott lakhatás célja:

A támogatott lakhatás célja, hogy szenvedélybeteg emberek nyitottabb, természetesebb, családiasabb életmódot alakítsanak ki önmaguk számára, személyesebb bánásmód biztosításával. Célunk egyrészt az életszemlélet és az életvitel megváltoztatása mellett döntött szenvedélybetegek segítése, illetve ezen döntés ösztönzése, fenntartása, másrészt a visszaesés megelőzése, a társadalmi reintegráció elősegítése, a szerhasználat, valamint járulékos ártalmainak a csökkentése, a nagyobb személyes autonómia kialakítása. További cél, hogy a

szolgáltatás egyéni szükségletekre alapozott és felépülés orientált legyen, hosszabb távú ellátásokat, komplex megoldásokat biztosítson a társadalmi visszailleszkedés folyamatában.

Ehhez szükség van az egyén külső és belső erőforrásainak, képességeinek feltérképezésére, fejlesztésére holisztikus rendszerszemléletű megközelítési módban. Kiemelkedő szerepet kap a reintegráció, nemcsak a munkában, lakhatásban, produktív életmódban, hanem a közösségi élet és a kapcsolatok működésének visszaállításában is. A szolgáltatások biztosítása során alapvető szakmai kritérium, hogy az ellátottat a segítője a saját sorsa feletti felelősségtudatának kiépítésében támogassa, önálló életvitelét erősítse. Cél, az ismeretek átadásán túl a stabil absztinens életvitel kialakítása, a józanság fenntartása, mentális egészség elérése, az önértékelés, énkép javulása, a kapcsolati háló megváltoztatása, a meglévő családi kapcsolatok javítása, fenntartása és az egyén erőforrásainak feltárása.

II.2. A támogatott lakhatás feladata

A támogatott lakhatás feladata a stabilan absztinens szenvedélybetegek illetve a leszokni vágyók rehabilitációjában való igény szerinti segítségnyújtás, a tartós absztinens életvitel megtartásában való támogatás illetve az arra történő felkészítés, a relapszusok megelőzése, az önálló életvitel fenntartásához szükséges lakhatás és szükséglet-orientált támogatói hálózat kiépítése szociális szakemberek közvetítésével, az ellátások egymásra építése, átjárhatóság biztosítása mellett. Az egyén szükségleteihez illeszkedő módon, természetes és professzionális támogatói hálózat létrehozásával és működtetésével támogatja a lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítását és fenntartását a szociális ellátórendszer kapacitásain belül. Személyközpontú, egyénre szabott szolgáltatások, támogatások, programok nyújtásával, illetve a csoportos és képviselési megoldások mellőzésével biztosítja a döntés szabadságát, az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodó lakhatási és támogatási forma megválasztásában. Az egyén meglévő képességeire építve, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosít az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátításához, elősegít olyan megküzdési mechanizmusokat kialakítani, melyekben önálló döntéshozatal és felelősségvállalás működik. Az ellátórendszerben a reintegrációs lánc fontos lépcsőfoka a támogatott lakhatás, ezért nagyban számít, és kölcsönös együttműködésre alapoz más szolgáltatókkal. A program „belülről halad kifelé”, tehát az első félévben a hangsúly az egyén belső életével, önértékelésével, személyiségének fejlődésével, új, józan identitásának elfogadásával, gyengeségeinek megismerésével foglalkozik. A továbbiakban sor kerül a külső erőforrások bevonására,

alkalmazásukra a személyes előrelépés, fejlődés érdekében. Reintegrációs programunk hangsúlyos eleme a munkaerő piaci reintegráció, illetve az elhelyezkedés után a munkahely megtartása, önálló, biztos megélhetés kialakítása. E nélkül a felépülés nem teljes, az önellátás kialakításban az önbecsülés helyreállításának elengedhetetlen szerepe van. Mivel megyénk foglalkoztatottság szempontjából országosan is hátrányos térségben van, így ellátottainak többszörösen nehéz helyzetben vannak, saját egyéni élethelyzetük mellett, így elmondható, hogy számukra ez a legnehezebb feladat. Feladatunk különböző támogató technikák meg találása és alkalmazása mellett lehetőséget biztosítani a stabil lakhatási formán túl minden ellátottunk életkorának, egészségi állapotának és önellátási képességének megfelelő, személyre szabott és szükségletekre épülő ellátás biztosítása.

II.3. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása

A támogatott lakhatás, mint szolgáltatás az önkéntes részvételre épít, abban a támogató légkörben, amit a sorstársak tudnak nyújtani egymásnak. A szenvedélybetegeknek újra kell tanulniuk a türelmet, az elfogadást, a bátorságot önmaguk megmutatására, elfogadására. Az egyén fokozatosan másképp gondolkozik önmagáról, ha környezete visszajelzései vagy lehetőségei megváltoznak, és az énkép pozitív változása elengedhetetlen feltétele mind a munkavállalásnak, mind az interperszonális kapcsolatok fejlődésének. A szenvedélybetegek rehabilitációjában célunk a változás beindítása, generálása és fenntartása. Addiktológiai konzultáció keretében a függő gondolkodás fokozatos megváltoztatása, átalakítása történik, ami kihat a cselekvésre is, megváltozik a magatartás. Programunk ezeket a gondolkodás és magatartásbeli anomáliákat segít felismerni, összhangba hozni, és a tartós viselkedésváltozást elérni minden egyes lakónál, személyre szabottan. A védett környezetben az egyéni esetmunka, személyes segítség mellett a csoport dinamikai folyamatokra is építünk, saját megvalósításban. Józanság megtartó csoportot, illetve Betegség tudat csoportot tartunk lakóinknak. Olyan környezetet és légkört igyekszünk kialakítani, ahol mindenki fejlődhet, saját belső tartalékainak, erőforrásainak feltárásával a saját és csoporttársak tapasztalatát, erejét és reményeit felhasználva. A csoportban nehezebb leküzdeni a félelmet, szégyent, szorongást, de ha ezt a belső gátat sikerül áttörni, akkor azzal nagyon sokat nyer az egyén. A szenvedélybetegeknél bizonyos dolgokat meg vagy újra kell tanulni. Ha valaki hosszú évek óta szenvedélybetegségének kiszolgáltatott, személyiség fejlődése megreked, magatartása, viselkedése felvesz jellegzetes mintákat. A változás, az új tanult ismeretek gyakorlása, a régi és

rossz beidegződések felejtődése, a józanság megtanulása és megtartása mind-mind tanulási folyamat. Ezáltal a pótlólagos személyiségfejlődés, az intra- és interperszonális kompetencia növekedésnek indulhat. Reintegrációs programunk középpontjában az **önálló és önrendelkező élet kialakítása és fenntartása áll**. Fontos pillére, hogy bevonjuk a munkánkba az ellátást igénybevevő családját, támogató kapcsolatát is, bővítve ezzel is a nyújtott szolgáltatási elemeket, ugyanis tapasztalatainkra építve, azt látjuk, hogy a családon belüli kommunikációs folyamatok, magatartásformák nagyban befolyásolják a felépülést illetve a visszarendeződést. Másrészt azért is fontos a családtagokkal végzett munka, mert az absztinencia kialakulása után csak úgy tud elmélyülni az új magatartásforma, ha a családi, kapcsolatai strukturális és dinamikai elakadásokat, problémákat, amelyek a függőség kialakulásában és fennmaradásában szerepet játszottak, megváltoztatják, feldolgozzák.

A kiinduló pont a programunkban a józanság iránti elkötelezettség, egy sajátos lelkeségre alapozott elvek sorozata. A függőséget spirituális betegségnek tekintjük, és a folyamatos változást, tanulást támogatjuk. A változás lehetőségét minden szituációban, nehéz élethelyzetben fenntartjuk, így szabadságot adunk a szenvedélybetegeknek a döntések meghozatalában. A 12 lépésű önsegítő programok megismertetésével, elfogadásával egy olyan eszközt adunk a szenvedélybetegek kezébe, aminek gyakorlásával hatékonyan tudnak kialakítani egy tartósan józan életformát. Támogatjuk az önsegítő csoportok jelenlétét a támogatott lakhatásban, és lakóink aktív részvételét a helyi szinten működő csoportokban is. Felépülés központú szemlélettel segítünk beazonosítani a józanságban elért eredményeket, megrekedéseket. Személyre szabottan relapszus prevenciós tervet készítünk, mely megkönnyíti a visszaesési jelek felismerését.

Tapasztalataink szerint a szenvedélybetegekre jellemző leggyakoribb viselkedésformák:

- érzelem és indulatkezelési nehézségek
- dühkitörések
- hangulatingadozás
- regresszióra való hajlam
- toleranciaküszöb csökkenése
- agresszivitás (kifelé és befelé egyaránt)
- keresztfüggőségek kialakulása
- viselkedésabúzusok megjelenése
- szomatizáció
- alvászavar

- depresszió
- önsajnálkozó, manipuláló magatartásforma
- egocentrikus világnézet

A célcsoporttal elérendő céljaink között szerepel:

- a teljes absztinencia kialakítása, és fenntartása
- a változás szükségességének hangsúlyozása és fenntartása a gondolkodásban és életvitelben, függő gondolkodásmód feladás, személyiségfejlődés
- reménykedés, kezdeti ösztönzés a felépülésre
- félelmek, szorongások csökkentése, a motiváció fenntartása
- segítségnyújtás a függőség-betegség megismeréséhez
- az önsegítő csoportok életmódprogramjának, működésének megismertetése, jelentőségének hangsúlyozása az önfeltárás és az önelfogadás folyamatában
- egy önismereten alapuló, vállalható jövőképet és reális életstratégia közös kidolgozása
- lakhatási, munkanélküliségi problémákra megoldási lehetőségek találása
- józanság megtartás megtanulása, a krízishelyzetek kezelése józanul, relapszus prevenció
- családi, szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása, javítása
- a szabadidő és a munkavégzés eltöltésének megfelelő arányainak megtanítása, józanul kikapcsolódni és kulturális programokon részt venni
- keresztfüggőségek kialakulásának felismerése, kezelése
- önálló életvezetés kialakítása, felkészítés a továbblépésre
- spirituális fejlődés, az egocentrikus világnézet helyett közösségi életszemlélet kialakítás

II.4. Kapacitások

Az intézmény 12 fő női szenvedélybeteg számára biztosít lakhatási szolgáltatást, az ország bármely településéről. A Miskolci Női Támogatott Lakhatás, mint székhely, a lakhatási szolgáltatást biztosítja:

3508 Miskolc, Mésztelep utca 13.

- A komplex szükségletfelmérés alapján meghatározott szolgáltatásokat is ugyanezen a helyen biztosítjuk.

A székhely a központi ügyintézés és a szolgáltatások helye, mely rendelkezik a törvényekben, jogszabályokban meghatározott feltételekkel. Az ellátotti dokumentáció a székhelyen kerül tárolásra, zárható irattartó szekrényekben.

Jellemzői:

- Az ingatlan Miskolc város csendes, nyugodt övezetében található családi ház.
- A női ellátottak egy - két ágyas szobákban vannak elhelyezve, külön főzőhelyiséggel melyben 2 darab villanytűzhely áll a lakók rendelkezésére. Az épület kétszintes, a földszint teljes körűen akadálymentesített. Egy nagyobb pihenőkert által övezve, akadálymentesített parkolóval és beállási lehetőséggel.
- Az ingatlanban klubhelyiség illetve pihenőkert biztosítja a közösségi élet kialakítását.
- A kertekben lehetőséget biztosítunk szabadidős tevékenységekhez, közösségi együttlétekhez
- Az Intézményt az Országos Hajléktalan mintaprogram keretein belül a „BP/0701/4352/4/2019” programszámon valósítottuk meg, a teljes körű felújítás megtörtént. Akadálymentesített lakószínterekkel, fürdőhelyiségekkel, mellékhelyiségekkel rendelkezik, az intézmény alkalmas a mozgás-, hallás-, látássérültek, egyéb fogyatékkal élők ellátására. A földszinten található foglalkoztató helyiségben dolgoznak a közfoglalkoztatás programban alkalmazott munkavállalók..

Az ellátottak otthonául szolgáló épület tömegközlekedési eszközzel is jól megközelíthető. A legközelebbi lévő buszmegálló 5 perc, a legtávolabbi 10 perc gyalogos távolságra található. A női támogatott lakhatás a város családi övezetében található, gyalogosan illetve tömegközlekedési eszközzel könnyen meg lehet közelíteni.

Az intézménye közelében több szolgáltatást nyújtó vállalkozás is található, így a mindennapi élelmiszerek, háztartási cikkek beszerzése nem okoz nehézséget. Sport és szabadidős tevékenységek végzésre a házak kertje is alkalmas, ehhez szükséges eszközökkel az intézmény jól felszerelt. Kulturális lehetőségek a város több pontján, illetve számos rendezvényen lehetségesek.

Információs táblával jelezzük a szolgáltatás működési rendjét, és a szolgáltatást biztosító vezetők elérhetőségét. A helyiségek elrendezése, a belső környezete alkalmas az adminisztrációs tevékenységekre, az ellátottak/hozzá tartozóik várakozására, fogadására, egyéni beszélgetésre. Az intézmény irodatechnikai feltételei (önálló telefon, fax, számítógép,

nyomtató, fénymásoló használat lehetősége) és berendezése (zárható iratszekrények) biztosítják az adatvédelmi szabályoknak megfelelő adat, és információkezelést.

A fenntartó jelen szakmai programjában rögzíti, hogy minden olyan tárgyi feltételnek megfelel, amelyet a jogszabály tárgyi feltételként a lakhatási szolgáltatással szemben követelményként támaszt.

A támogatott lakhatás rendelkezik Szakmai felelősségbiztosítással.

A reintegráció hatékony eszközeként a lakókkal közösen szabályozott Együttélés Szabálya segíti elő a támogatott lakhatások igénybevételét. (Az Együttélés Szabálya a szakmai program melléklete).

II.5. Nyújtott szolgáltatáselemek

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

- **lakhatás:** a célcsoportnak megfelelő rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, különböző szolgáltatási elemekkel kiegészítve, mely elősegíti a személyes biztonságot, az emberi méltóság megőrzését, a közösségi életben való részvételt, a felépülést, az emberi kapcsolatok ápolását. Külön biztosítunk férfi ellátottainknak lakhatást, és külön női ellátottak számára támogatott lakhatást.
- **esetvitel:** az igénybevevő szükségleteinek kielégítésére irányuló, megállapodáson illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítői kapcsolat, mely során figyelembe vesszük és mozgósítjuk az igénybe vevő saját és környezeti erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat melyek bevonhatók a célok elérésébe, a problémák megelőzésébe
- **társadalmi életben való részvételt segítő szolgáltatás:** a társadalmi reintegrációt elősegítő folyamatok, szolgáltatások igénybevételének elősegítését, támogatását biztosítja.

Az ellátott **komplex szükségletfelmérése** alapján, erre vonatkozó igény esetén biztosítunk:

- felügyeletet
- étkeztetést

- gondozást
- készségfejlesztést
- tanácsadást
- pedagógiai segítségnyújtást
- gyógypedagógiai segítségnyújtást
- szállítást
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

A szolgáltatási elemeket a **támogatott lakhatás részeként**, a szakmai létszám és tárgyi feltételek teljesítésével a szakszemélyzet kompetenciái által, illetve más **szociális szolgáltatóval, intézménnyel a szolgáltatási elem nyújtására kötött megállapodások** útján biztosítjuk.

Az intézményünkben szakápolási tevékenység nem történik, tekintettel lakóink egészségi állapotára.

Szolgáltatások biztosítása a támogatott lakhatás részeként:

Készségfejlesztés:

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

A fejlesztés célja, hogy a szolgáltatást igénybevevő a lehető legnagyobb mértékben képessé váljon az önálló józan életvitel kialakítására, kapcsolataiban és közösségi részvétele megerősödjön. Alkalmazott módszer: egyéni és csoportos foglalkozások, terápiák.

A fejlesztés elemei:

- Örömforrások feltérképezése és tudatosítása a szer nélküli életben. Keresztfüggőségek kialakulásának, viselkedési addikciók megjelenésének felismerése, kezelése.

- Személyes szféra, kapcsolatok, családi kötődések fejlesztése, a sérelmek, érzések feldolgozásával, újraértelmezésével.

- Saját felépülési terv, személyiség fejlődés beindítása, változás motivációinak fenntartása. Az együttélés szabályainak elfogadásával, munkamegosztással. A közösségi tudat fejlesztése.

Tanácsadás:

A tanácsadás célja az életmód, az életvezetés segítése, a társadalmi részvétel elősegítése kognitív módszerekkel, bizalmi kapcsolatban, az önálló döntéshozatal erősítése, kialakítása. A pszicho-szociális rehabilitáció keretében a kapcsolatok alakításában, ügyek intézésében, felvilágosításban, a szenvedélybetegek esetében életmódváltozása elindításának segítése és folyamatos nyomon követése által valósul meg.

Az igénybevevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő véleménykialakítási, illetve döntési folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális témában, amely cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

A folyamatban végrehajtandó feladatok a személyi higiéne, a személyi függetlenség, az életvitel, az életvezetés, a hivatalos ügyek, pénzügyek, a személyes kapcsolatok, a társadalmi részvétel területein a bizalmi alapú kapcsolatra épülő tervszerű folyamat kialakítása és fenntartása, a fenti területeket érintően konkrét helyzetekben vélemény megfogalmazása, javaslat kialakítása. Speciális tudást igénylő témákban, (pl. egészségügy) információforrás közvetítése, belátást segítő módszerek alkalmazása. A hangsúly az igénybevevő kezdeményezésén és a tervszerű folyamat-jellegén van, pl. diéta megtartásához tanácsadás (élelmiszerek kiválasztása, mennyiség meghatározása; vagy: sport-tevékenység kiválasztása; vagy: esztétikai tanácsok öltözködésben, szépségápolásban). A tanácsadás elem feladatai nem terjednek ki a különböző szakterületi tanácsadásokra, mint pl. jogi, orvosi területek. **Gonozás:** Az igénybevevő 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 támogatás, fejlesztés, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

A gonozás célja Az igénybevevővel egyetértve a legjobb életminőség elérése, a társadalmi státusz megtartása: a testi, lelki „jóllét” biztosítása, az ember alapvető igényének, a biztonságérzetnek a támogatott személy tudatában tartása. A hangsúly a definícióban azon van, hogy "saját maga tenné meg, ha erre képes lenne" - a legjobb életminősége érdekében.

Szenvedélybeteg célcsoport esetén A pszicho-szociális fogyatékos személyekhez hasonlóan, amennyiben pszichés állapota a mentális gondozást indokoltá teszi. A szenvedélybetegségek kialakulása is gyakran valamilyen pszichés probléma kezelésére tett „öngyógyítási kísérlethez” köthető, a hosszan tartó alkohol és/vagy szerhasználat pedig másodlagos pszichiátriai kórképek kialakulásához vezethet. Itt is szükséges figyelembe venni - a szenvedélybetegségen túl – az adott ember egyéb jellegzetességeit: múltbéli bántalmazások, hajléktalanság, egészségi állapot, életkor. Alapvetően más hangsúlyok lesznek egy nagyon fiatal és egy több évtizedes szerhasználói múlttal rendelkező ellátottnál! Egészségvédelem, egészségprevenció: a szerhasználat során – esetleg ehhez társuló hajléktalanság vagy bántalmazások miatt is – megromlott egészségi állapot felmérése, kezelése, további állapotromlás megelőzése orvossal, gyógytornásszal, diétetikussal együttműködve. Együttműködés azon szolgáltatást nyújtó szervezetekkel, melyek az egyén aktuális állapotváltozási és szükségletei mentén az indokolt szolgáltatást képesek biztosítani. Ilyenek az addiktológiai gondozó, szakorvosi és háziorvosi konzultációs lehetőségek, nappali kórházak, rehabilitációs intézmények, fekvőbeteg ellátást biztosító szakellátások, nappali klubok, önszorgító csoportok (pl.: AA, NA). A gondozást végző szakember ezekről az ellátásokról az ellátott állapotához és szükségleteihez illeszkedő szolgáltatásokat ajánlja, információt nyújt, motivál.

Pedagógia - gyógypedagógiai segítségnyújtás:

Szocializációs, pedagógiai, andragógiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, amely olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeképpen az igénybevevő lehetőséget kap képességeinek a kiteljesítésére, fejlődésre.

Gyógypedagógiai, pszichológiai, egészségügyi felmérésekre és jellemzésekre épülő célok kijelölése az önellátás, az önkiszolgálás, a viselkedés, a kommunikáció területén, illetve támogatás a döntéshozatalban; felkészülés képzésre, (iskolarendszerű-, felnőtt-, OKJ képzések, nyelvtanfolyam stb.), munkakeresésre. munkahely megtartására, illetve általában, a társadalmi részvétel területein. A célok eléréséhez vezető módszerek és eszközök, az egyéni motivációk megjelölése. Konkrét feladatok célokhoz rendelése, melyeket a tanítás tervszerűségének megfelelően óratervekre bontva valósítanak meg. A feladatvégzések kétszemélyes, vagy kiscsoportos tanulási helyzetekben történnek. Amennyiben ez speciális szaktudást igényel, akkor a megfelelő tudású terapeuta, pedagógus, gyógypedagógus végzi a feladatot, vagy az ő szakmai irányítása mellett zajlik a segítségnyújtás. A folyamatban először a kétszemélyes helyzetekben, majd kiscsoportban, később élethelyzetekben történő gyakorlások történnek. A

kialakult képesség, tudás napi gyakorlatban való alkalmazása már a készségfejlesztés, majd a gondozás, felügyelet körébe tartozik.

Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:

Az igénybevevő segítése a mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében. Önálló életviteli kompetenciák fejlesztése: újra tanulás révén a szocializációs minták felülírása, önmaga és környezetének rendben tartása, ez irányú igényszint növelése, házimunkák, háztartási kompetenciák fejlesztése.

Szolgáltatások szolgáltatási elem nyújtására kötött megállapodások útján:

Étkezés: Együttműködés révén étkeztetést, szociális étkeztetést biztosító szolgáltatóval.

Együttműködés keretében van lehetőség igénybe venni, amely kiszállítással is kérhető. Partnerünk elérhetőségeit az ellátott rendelkezésére bocsájtsuk, ill. a kapcsolattartásban együttműködünk. Szerződött partnerünk arra irányuló szükséglet esetén munkaszüneti és pihenőnapokon is szolgáltat, igény esetén diétás étkeztetést biztosít. Partnerünk megfelel a szociális étkeztetés szakmai tartalmának megfelelő előírásoknak.

Felügyeletet, gondozást: Együttműködés révén nappali ellátást biztosító szolgáltatóval.

A támogatott lakhatási szolgáltatásban lakók számára komplex szükségletfelmérés alapján, arra vonatkozó igény felmerülése esetén biztosítjuk, együttműködési megállapodás alapján. Együttműködő partnerünk munkatársa kérés esetén személyesen keresi fel az ellátottat, és a szükségletek felmérése után biztosítják a szolgáltatást. Célja a megfelelő fizikai állapot elérése és fiziológiai szükségletek kielégítése, a lehetőség szerinti legjobb közérzet fenntartása.

Szállítást: Együttműködés révén támogató szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval.

A támogatott lakhatási szolgáltatásban lakók számára komplex szükségletfelmérés alapján, arra vonatkozó igény felmerülése esetén biztosítjuk, együttműködési megállapodás alapján.

Célja javak, vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybevevőhöz, vagy az igénybevevő eljuttatása a közszolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.

Egészségügyi kockázatok megelőzése és kezelése:

A támogatott lakhatásban az intézmény gondoskodik az egészségügyi ellátás keretében az I/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 50. § (2) bekezdés d) és e) pontja szerinti szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájárulásáról, kórházi kezeléséhez való hozzájárulásáról, valamint az 50. § (2) bekezdés g) pontja szerinti gyógyászati segédeszközök biztosításáról a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján. A gyógyászati segédeszközök költségeit az igénybevevő viseli. Amennyiben a gyógyászati segédeszközök költségeinek viselésére az igénybevevő jövedelmi helyzete alapján nem képes, azt az intézmény viseli.

II.6. A szakmai program megvalósítása során várható következmények, eredményességek

A szakmai program megvalósítása során a szenvedélybetegségből való felépülési folyamat egy átlátható keretek és szakmai segítségnyújtás között zajlik. Megerősítve és támogatva a személyes megküzdési mechanizmusok és kivezető utak megtalálását, felépítését. A szociális ellátórendszerben betöltött szerepe a támogatott lakhatásnak kétirányú, egyrészt elősegíti a társadalmi re szocializációt, másrésztől preventív jellegű, megelőzve a társadalmi kirekesztődést, elmagányosodást.

III. Együttműködés más intézményekkel

A szolgáltatás nyújtása során kiemelt fontosságúnak tekintjük a szociálpolitikában szerepet játszó intézményekkel, szervezetekkel való együttműködést. A szolgáltatás szakmai fejlesztése szempontjából is alapvető a szakmai együttműködés és koordináció a szociális szolgáltatókkal, a szakhatóságokkal és az önkormányzatokkal. Másrészt a konkrét esetekkel kapcsolatos mindennapi tevékenység során is követelmény ez. A szakellátásra nehezedő nyomás csökkenése, férőhely kapacitások racionálisabb kihasználása az a terület, ahol kétirányúvá tehetjük az aktív együttműködést

Az Országos Szociális Intézményfenntartó Központoz tartozó, különböző (szociális) feladatokat ellátó intézményekkel és a Baptista Szeretetszolgálat EJSZ. intézményivel is kölcsönösen az együttműködünk.

Az ORSZIK fenntartásában működő intézményekkel történő kapcsolattartás:

- Családok Átmeneti Otthonai-Debrecen

- Boldogkerti Támogatott Lakhatás

Baptista Szeretetszolgálat Egyházi Jogi Személy fenntartásában működő intézményekkel:

- Utcafront- Éjjeli menedék, Hajléktalanszállás, Közösségi Ellátás- Budapest

Az ellátott szükségleteinek megfelelően, illetve életében felmerülő változásaiban (elköltözés, családalapítás) segítséget nyújt szervezetünk más intézményben való könnyebb elhelyezkedéshez.

Az intézmény, az ellátási formák hatékonyabb együttműködése céljából, valamint az ellátottak érdekeit szem előtt tartva együttműködik a területileg illetékes és szükség esetén más alapellátást és szakosított ellátást nyújtó szervezetekkel, illetve egészségügyi szolgáltatókkal és intézményekkel.

Kapcsolattartás más intézményekkel:

- Egészségügyi alap és szakellátást biztosító intézményekkel: MISEK Pszichiátriai, Addiktológiai Osztály, Kenézy Gyula Kórház Pszichiátriai, Addiktológiai Osztály, DEOEC Pszichiátria
- Gyámügyi igazgatás szervei
- Az ellátottak szempontjából releváns szolgáltatást nyújtó szervezetekkel: MISEK Pszichiátriai, Addiktológiai Osztály,
- AA Miskolci Szervezete
- MESZEGYI nappali intézményei
- Pszichiátriai és Értelmi Fogyatékosok Otthona, szenvedélybetegek részlege Hejőbába
- Rehabilitációs Intézetek
- Közösségi ellátás
- Családsegítő szolgáltatások
- B.-A.-Z. Megyei Kormányhivatal
- Kormányzati szervek, szakhatóságok: Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal,
- Mozgáskorlátozottak Országos Egyesület
- Házi orvosi szolgálatok
- Otthonápolási Szolgálatok
- Hospice ellátó szervezetek
- Pártfogó Felügyelet

- Miskolci Drogambulancia, Laurus Egyesület

Az együttműködés a szenvedélybetegség problémájához közvetlenül kapcsolódó egészségügyi – szociális intézményekkel (pszichiátriák, rehabilitációs programok) egy jól begyakorolt protokollon alapszik, ami az ellátott felvételét megkönnyíti (pl. pszichiátriai osztályokra munkatársaink kérésre kijárnak, felvenni a kapcsolatot a lehetséges beköltözőkkel). A többi fentebb felsorolt szociális intézményekkel a szociális háló információ áramlását segítjük elő, a felmerülő szükségletek, problémák hatékony megoldása érdekében.

Együttműködés Támogatott Lakhatásokkal:

- Baptista Tevékeny Szeretet Misszió Új Esély Háza, Debrecen, Gyula
- Forrás Indulópont Támogatott Lakhatás
- Ótemplomi Szeretetszolgálat Támogatott Lakhatás, Szarvas
- Egészségdokk Támogatott Lakhatás, Székesfehérvár

Szolgáltatási adatbázisok:

- Szociális Ágazati Portál
- Szociális regiszter

Munkatársaink több szociális, egészségügyi és oktatási területen tevékenykedő civil szervezettel működik együtt:

- Észak – Keleti Átjáró Egyesület
- Dialóg Egyesület
- Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesület
- Laurus Egyesület
- Szeretlen Egyesület
- Komp Egyesület
- Arany Középút Egyesület

Az együttműködő egyesületek fontos szerepet játszanak közös programok kialakításában (kirándulások szervezése az ellátottak részére, szakmai fórumok, műhelymunkák stb.), ill. pályázati együttműködésekben az ellátottak érdekében.

Az együttműködés módjai:

- személyes kapcsolattartás
- telefonon történő kapcsolattartás
- internet segítségével történő kapcsolattartás

- szakmai konferenciákon, továbbképzéseken való részvétel
- szociális közösségi-, és csoportmunkába való bekapcsolódás

Fontosnak tartjuk a szakmai konferenciákon, előadásokon való részvételt mind a munkatársak, mind a vezető részéről.

IV. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás módja

Az intézmény az általa nyújtott szolgáltatást, az igénybevételi lehetőséget a lakosság számára elérhető módon és helyen nyilvánosságra hozza, és kialakítja a kapcsolatot azokkal a helyi, kistérségi, megyei, esetleg országos intézményekkel, szervezetekkel és szakemberekkel, akikkel együttműködésben a feladatok hatékonyabban és szakszerűbben oldhatók meg.

A szolgáltatás közzétételének módja, formái:

- szórólapok,
- helyi sajtó közreműködése,
- érdekképviselői szervek és civil szervezetek tájékoztatása,
- házi orvosok tájékoztatása,
- egészségügyi-, szociális intézmények értesítése,
- városnapok, rendezvények,
- www.baptistasegely.hu
- Felebarát c. folyóirat
- személyesen, a célcsoporttal közvetlenül, a munkatársakon keresztül

V. Az ellátás igénybevételének feltétele, a szolgáltatás megkezdése előtt megtett intézkedések

A támogatott lakhatás 12 fő női szenvedélybeteg számára nyújt otthonoszerű lakhatási lehetőséget, országos lefedettséggel. A támogatott lakhatást igényelheti minden 18. életévét betöltött magyar állampolgár. A támogatott lakhatás **komplex szükségletfelmérés eredménye alapján biztosítható**, melyet az igénybevevő szolgáltatást megalapozó körülményeiben történt változás esetén, de legkésőbb az **első szükségletfelmérés időpontját követő másfél év múlva**,

ezt követően pedig legalább **háromévente** meg kell ismételni. A komplex szükségletfelmérés költségét a fenntartó viseli.

A komplex szükségletfelmérést a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság és az Intézményvezető által kijelölt munkatárs végzi. Amennyiben az ellátást igénybevevő a komplex szükségletfelmérés eredményével nem ért egyet, azt az intézményvezetőhöz benyújtott kérelme alapján meg kell ismételni. A megismételt felmérést olyan, a Hivatal nyilvántartásában szereplő személyek végezhetik, akik nem vettek részt az ellátást igénybevevő korábbi szükségletfelmérésében. Ha az intézményben nincs ilyen kijelölhető személy, a Hivatal két személyt jelöl ki.

A támogatott lakhatás az engedélyezett férőhely számon felül- biztosíthatja az ellátást igénybevevőről gondoskodó szülő, egyéb hozzátartozó illetve az ellátást igénybevevő kiskorú gyermekének elhelyezését. Az elhelyezés alapfeladatot meghaladó szolgáltatásnak minősül.

Szolgáltatásunk az egyéni szükségletekhez illeszkedő módon, személyre szabottan, természetes és professzionális támogatói hálózatok kialakításával és működtetésével kíván segíteni az önálló, stabil, absztinens életvitel megalapozásában, fenntartásában. Reintegrációs ellátásunk lényege az egyén meg lévő képességeire építve a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosítani az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátításához. A rendszeres munkavégzés, a rendszeres takarékoskodás, a szabadidő hasznos eltöltése, a társadalmi kapcsolatok ápolása, szélesítése a komplex szükségletfelmérés eredményeire építve segíti elő a fejlődés folyamatát. Ennek érdekében az év minden napján folyamatos, otthon jellegű, kulturált tartózkodási lehetőséget biztosítunk, minden egyes lakóra kiterjedő egyéni szolgáltatási tervet készítünk.

VI. Az ellátás igénybevételének módja

Az ellátást igénybevevő a **kérelem** (mely történhet szóban vagy írásban) benyújtását követően, **nyilatkozik** a személyes adatai tekintetében valamint a szolgáltatás igénybevételével járó adatnyilvántartási kötelezettségről, és a szolgáltatás igénybevételéről. Tájékoztatást kap a szolgáltató általi elektronikus úton történő adatszolgáltatási kötelezettségének teljesítéséről. Az intézményvezető az ellátásra vonatkozó igényt **nyilvántartásba veszi**. A kérelem előterjesztésekor, de legkésőbb a komplex szükségletfelméréskor mellékelni kell a **szakorvosnak, kezelőorvosnak a szakvéleményét, vagy rehabilitációs intézeti ellátásról**

szóló igazolást. Továbbá ekkor be kell nyújtania az ellátás igénylőnek még, a Szt. szerinti, 1. számú melléklet, II. része szerinti **jövedelem és vagyonnyilatkozatot**. A kérelem benyújtását követően, az intézményvezető által beadja a komplex szükségletfelmérés igénylését. **Komplex szükségletfelmérés** készül, az SzCsM rendelet, 100/B.-100/C. § 14. sz. melléklet alapján. Majd az intézményvezető írásban vagy szóban **értesíti** döntéséről, az igénybevétel feltételeiről, és a várható fizetendő térítési díjról a kérelmezőt. A kérelem elutasításáról írásban tájékoztatja az ellátást igénybevevőt. Az ellátást igénybevevő a kérelem benyújtását követően az intézményvezető által megjelölt időponttól követően legfeljebb 30 napot az intézményben tölthet az életkörülmények megismerése céljából. A komplex szükségletfelmérés költségét a fenntartó viseli, annak eredményét más fenntartó által biztosított támogatott lakhatás igénybevételekor is fel lehet használni.

Az intézményvezető, ezután **megállapodást köt** az ellátást igénylővel. A megállapodást követően, **egyéni szolgáltatási tervet** kell készíteni, a komplex szükségletfelmérés alapján, melyet a szolgáltatás nyújtásának kezdő időpontjától számított, 3 hónap elteltével, felül kell vizsgálni, majd ezt követően legalább félévente értékelni és szükséges esetén – a komplex szükségletfelmérés eredményére és tartalmára figyelemmel- módosítani kell.

VI.1. Az intézményi megállapodás tartalmazza:

- a) Az igénybevevő természetes személyazonosító adatait,
- b) Az ellátás kezdetének és az ellátás végének időpontját,
- c) Az intézményi ellátás időtartamát (a határozott vagy határozatlan időtartam megjelölését),
- d) Az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, módját, körét,
- e) A személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat,
- f) A panaszjog gyakorlásának módját,
- g) Az intézményi jogviszony felmondásának, megszűnésének eseteit.

VI.2. Az intézmény a komplex szükségletfelmérés alapján, az egyéni szolgáltatási tervben személyre szabottan biztosítja:

- egyéni esetvitelt, addiktológiai konzultációt, visszaesés megelőzés tervezését
- szociális ügyintézés
- mentális, pszichés segítségnyújtás, készségfejlesztést

- csoportos szociális munkát
- hozzátartozókkal történő konzultációt, kapcsolattartás támogatását,
- pénzkezeléssel, életvezetéssel kapcsolatos segítségnyújtást, tanácsadást
- kulturális programok szervezését, a szabadidő kulturált eltöltésének szervezését
- a hitélet gyakorlásában történő segítségnyújtást,
- munkaerő-piaci elhelyezkedést nyújtó képzések elősegítését, munkahely megtartásának segítését
- szükség szerinti utógondozást, a társadalomba való beilleszkedés elősegítését
- a komplex szükségletfelmérés szerinti szolgáltatások igénybevételének módját, felelősségét, tartalmát

A lakhatási szolgáltatás keretein belül:

- fűtést a lakóegységekben,
- világítást, elektromos áram használatát,
- hideg- és meleg vízszolgáltatást,
- kiépített televízió antenna csatlakozást,
- házon belüli telefonhasználatot, internet használatot
- főzési lehetőség feltételeinek biztosítását
- alapvető tisztálkodási szerek (igény esetén: szappan, sampon, fogkrém) mosási lehetőség biztosítását
- szükség szerinti textil- és ruházat biztosítását.

VII. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, fejlesztési feladatok jellege, személyi feltételeinek bemutatása

VII.1. A támogatott lakhatás szakmai tartalma

A támogatott lakhatás szolgáltatásban az alábbi szolgáltatási elvek érvényesülésére kiemelt hangsúlyt fektetünk:

- a. a támogatott lakhatás az egyén szükségleteihez illeszkedő módon, természetes és professzionális támogatói hálózat létrehozásával és működtetésével támogatja a

lehetőség szerinti önálló életvitel kialakítását és fenntartását a szociális ellátórendszer kapacitásain belül

- b. a támogatott lakhatás személyközpontú, egyénre szabott szolgáltatások, támogatások, programok nyújtásával, illetve a csoportos és a képviseleti megoldások mellőzésével biztosítja a döntés szabadságát az egyén elvárásaihoz és igényeihez igazodó lakhatási és támogatási forma megválasztásában.
- c. a támogatott lakhatás az egyén meg lévő képességeire építve, a lakhatás és a mindennapi életvitel támogatásának különválasztása révén lehetőséget biztosít az önálló életvitelhez szükséges új készségek elsajátítására.

Biztosított szolgáltatások formái:

- esetvitel és mentálhigiénés segítségnyújtás,
- egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés biztosítása,
- együtt-élés képességének folyamatos fejlesztése
- az önkiszolgálásban, önellátásban nyújtott támogatás, melynek legfontosabb eleme: a megfelelő mértékű, és kellő szakmai megalapozottságú gondozás, mely alatt nem fizikai, sokkal inkább motiváló támogatást értünk
- kommunikációs készségek fejlesztése szociálpedagógiai fejlesztés keretében,
- az igények és képességeknek megfelelő foglalkoztatási lehetőségekhez való hozzáférés támogatása
- közösségi szabadidős programokban való részvétel lehetőségének támogatása
- támogatjuk klienseinket saját képességeinek kibontakoztatásában és a szolgáltatások megtervezését ennek a célnak rendeljük alá.
- a szükségletek és preferenciák megváltozása esetén rugalmasan reagál a szolgáltatásunk,
- aktívan támogatjuk a kliensek fejlődését, önrendelkezési képességét erősítjük, önállóságát, önálló döntési képességét támogatjuk, partneri viszonyt alakítunk ki.
- aktívan építünk a közösségben elérhető szolgáltatásokra

VII.2. Lakhatás biztosítása

A támogatott lakhatás kialakítása megfelel a vonatkozó jogszabályi követelményeknek, nevezetesen

- a) használatbavételi engedéllyel rendelkezik, és egy lakószobában legfeljebb két személy helyezhető el.
- b) a lakhatási szolgáltatással összefüggő szolgáltatási elemeket biztosítja, az ingatlanon belül.
- c) a támogatott lakhatást biztosító ingatlan esetében az igénybevevő fogyatékosági típusának megfelelő speciális szükségleteihez igazodva biztosítja az akadálymentes használatot.

VII.3. Esetvitel

Az ellátásban részesülő személlyel foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti a szolgáltatási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni szolgáltatási tervet kidolgozó esetfelelős jelentős állapotváltozás esetén átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja a szolgáltatási tervet.

Az esetfelelős kompetenciája kiterjed:

- az igénybevevő képességeiről, nehézségeiről, mindennapi életéről, az általa ténylegesen igényelt segítségről szóló szolgáltatási terv elkészítésére, a komplex szükségletfelmérés alapján;
- az egyéni esetkezelésre;
- az igénybevevő önálló döntéseinek támogatására;
- a segítői munkát végző csoport munkájának koordinálására.

Az **esetvitel** szolgáltatás legfontosabb szakmai tartalma a **szolgáltatási terv elkészítése**, az **egyéni esetkezelés**, az igénybevevő **döntéseinek támogatása** és a segítő munkát végzők munkájának koordinálása. Az esetvitel körébe tartozik az **együtműködés alapjainak meghatározását** és a **beilleszkedés támogatását** követően, az igénybevevő **szükségleteinek alapos megismerése a komplex szükségletfelmérés** eredménye alapján és a szükségletekre való megfelelő reagálás, a szolgáltatások szakszerű tervezése és újratervezése annak érdekében, hogy az igénybevevő a számára optimális szolgáltatásokat vehesse igénybe. A tervezés során fontos, hogy konkrét célokat, azokhoz rendelt konkrét feladatokat határozzon meg, ezekkel választ adjon és reagáljon a felmérések és a napi gyakorlat által felszínre került problémákra, valamint meghatározza a felelősöket és a határidőket, ezzel számon kérhetővé tegye a beavatkozásokat.

Az esetfelelős feladatainak ellátása szempontjából meghatározó jelentősége van annak, hogy az igénybevevő napi életritmusát a következő szempontok alapján **alakítsa ki**:

- a) a munkavégzés, a szabadidő eltöltése,
- b) a munka és a szabadidő megfelelő aránya,
- c) támogatott lakhatás fenntartásában vállalt feladatok ellátása,
- d) a szociális kapcsolatok fenntarthatóságának biztosítása.

VII.4. Egyéni szolgáltatási terv

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

Az egyéni szolgáltatási terv tartalmazza:

- a.) a nyújtott szolgáltatások formáit és felelőseit
 - az önálló életvitel fenntartása érdekében mentálhigiénés fejlesztés, egyéni addiktológiai konzultáció, a csoportos szociális munka eszköztárával végzett életvitel
 - visszaesés megelőzés tervezés
 - a komplex szükségletfelmérés alapján, az arra vonatkozó igény esetén étkezés, gondozás, készségfejlesztés, szállítás, tanácsadás, pedagógiai segítségnyújtás, gyógypedagógiai segítségnyújtás, felügyelet, háztartási, háztartást pótló segítségnyújtás
- b.) a szolgáltatásnyújtással elérendő rövid és hosszú távú célok meghatározását, a várható eredmények elérésének módját, időtartamát, ütemezését
- c.) az életvitel támogatását szolgáló tevékenységek körét és a megvalósításhoz szükséges eszközöket
- d.) a kockázati tényezők számbavételét, azok elhárítási módját
- e.) az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, közösségbe történő beilleszkedése érdekében szükséges, koordinált intézkedéseket
- f.) a család és egyéb támogatói hálózatok bevonásának tervét, módját
- g.) más szervezetek által biztosított szolgáltatásokat és azok felelőseit, különösen étkezés, és nappali ellátás esetében.

A napi életritmus kialakításakor biztosítjuk a munkahelyi feladatok és a szabadidő szétválasztását. Az önálló döntéshozatal és felelősségvállalás a mindennapi életben a felmerülő problémák megoldásában az elérendő célunk. Az egyéni esetkezelés a személyre szabott napi szintű kapcsolattartás, a bizalmi segítői légkör kialakítása a lakók aktív együttműködésére épít. A konfliktusok megoldása, a megküzdési stratégiák kialakítása a megmutatkozik élethelyzeteik elemzésében, a pozitív minták átvételében, az egymással való mélyebb kommunikáció kialakításában. A pszichés problémák kezelésében az egyéni terápia módszerével segítjük elő a belsőfeszültségek oldását, a személyiség komplex megismerését. A készségek, kompetenciák

feltérképezésével lehetőség nyílik foglalkoztathatóság szempontjából segítséget nyújtani képzések, elhelyezkedést segítő programok ajánlásával is, illetve foglalkoztatást biztosítunk, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményeinek megfelelő foglalkoztatási lehetőség áll rendelkezésre.

A támogatott lakhatás – az engedélyezett férőhelyszámon felül- igény szerint, biztosíthatja az ellátást igénybevevőről gondoskodó szülő, egyéb hozzátartozó, illetve az ellátást igénybevevő kiskorú gyermekének elhelyezését. Ennek alapján Intézményünkbe olyan stabilan leszokott szenvedélybetegek – és szükség esetén hozzátartozóik – nyerhetnek felvételt, akik motiváltak egy új élet elkezdésére. Fontos, hogy rendszerként tekintünk a szenvedélybetegek családjára, így felépüléssel kapcsolatos egyéni szolgáltatási tervünk részét képezi a családtagokkal végzet konzultációs munka is. A meg lévő képességekre építve a személyiség fejlesztése és a társadalmi életben való részvétel elősegítése. Pozitív megerősítés, megküzdési mechanizmusok kialakítása az alkohollal, drogokkal szemben. Szendélybetegek terápiájában az érzések kifejezése, bármilyen fenyegető is, a gyógyuláshoz vezető legfontosabb lépés és az érzések helyes felismerése, azonosítása, megfelelő kifejezése a felépülési folyamat döntő kritériuma. A támogatott lakhatás, mint szolgáltatás az önkéntes részvételre épít, abban a támogató légkörben, amit a sorstársak tudnak nyújtani egymásnak. A szenvedélybetegeknek újra kell tanulniuk a türelmet, az elfogadást, a bátorságot önmaguk megmutatására, elfogadására. Az egyén fokozatosan másképp gondolkodik önmagáról, ha környezete visszajelzései vagy lehetőségei megváltoznak, és az énkép pozitív változása elengedhetetlen feltétele mind a munkavállalásnak, mind az interperszonális kapcsolatok fejlődésének. Az ellátórendszerben a reintegrációs lánc fontos lépcsőfoka a támogatott lakhatás, ezért nagyban számít, és kölcsönös együttműködésre alapoz más szolgáltatókkal. Reintegrációs ellátásunk lényege a rendszeres munkavégzésen, a rendszeres takarékoskodáson, a szabadidő hasznos eltöltésén, a társadalmi kapcsolatok ápolásán és az önálló életvitelre történő felkészülésen alapszik. Szakmai munkánk során alapelvnek tekintjük

- a lakóhelyi és munkahelyi feladatok, valamint a szabadidő eltöltésének szétválasztását.
- a kulturális és szabadidős tevékenységek szervezésében nyújtott segítségadást, új társas kapcsolatok kialakítását, szélesítését.
- a lehetőséget adni a problémás élethelyzetek önálló megoldására, illetve segíteni a döntés meghozatalában.
- az ellátást igénybevevő szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését.

- a foglalkoztatást, abban az esetben, ha a komplex szükségletfelmérés eredményének megfelelő foglalkoztatási lehetőség áll rendelkezésünkre.

VII.5. A segítő módszerek megjelenési formái

Az intézményben alkalmazott segítői módszerek és terápiás eljárások a felépülés központú, változás orientált addiktológiai konzultáció elvei mentén kerülnek alkalmazásra. Az esetvivő szakember szociálpedagógus, addiktológiai konzultáns végzettségű, szenvedélybetegek egyéni esetvitelében és csoportterápia tartásában, szenvedélybetegek hozzátartozóinak kezelésében gyakorlott szakember.

Alkalmazott módszerek:

- **Esetmunka:** az ellátottak problémáit közvetlen segítői kapcsolatban segít megoldani, napi kapcsolattartással, támogatással.
- **Relapszus prevenció:** a visszaesés folyamatának megismerése, személyes kockázati tényezők beazonosítása, visszaesés megelőzés tervezése egyénre szabottan.
- **Krízisintervenció:** feszült helyzetek hatására kialakult élethelyzetek azonnali kezelése, sóvárgás, szer utáni vágy felismerése, tudatos kezelése.
- **Egyéni terápia:** a pszichés problémák kialakulásának mélyebb összefüggéseinek megértése, az életút alakulása, feltárása, a motiváció fenntartása a változásra kész attitűdök felismerése a cél.
- **Csoportos szociális munka:** igény szerint napindító csoport, havonta az összes lakó jelenlétével tartott lakógyűlés, nagycsoport.
- **Problémamegoldó esetmunka:** a jelen problémáival foglalkozik, probléma fókuszáltnak, a célok tisztázása, az erőforrások figyelembevételével történik, intervenció jellegű.
- **Pár és családterápia:** legfontosabb célunk a hozzátartozók bevonása a felépülési folyamatba, konfliktusok tisztázása, kommunikációs zavarok feltárása, családi erőforrások, minták, szerepek feltérképezése, ami problémamegoldó képesség fejlesztő hatású.
- **Esetmegbeszélések:** Az intézményvezető és az esetfelelős heti esetmegbeszélőket tart. Az egyéni szolgáltatási tervben megfogalmazott, a folyamatba bekapcsolódó más segítő intézményekkel team munka biztosítása.

VII.6. Személyi feltételek:

Munkakör: Támogatott Lakhatás irányításával megbízott személy – INTÉZMÉNYVEZETŐ

Esetfelelős

Képzettség: egyetemi végzettségű általános szociális munkás, gyógypedagógia asszisztens, szociális gondozó és ápoló, gyermekvédelmi ügyintéző, ifjúsági és szociális munkás asszisztens,

Összesen: 1 fő

VIII. Az ellátottak köre, célcsoport speciális jellemzői

A támogatott lakhatást a szenvedélybetegség, függőségi problémák más-más szakaszában lévő, eltérő motivációjú, eltérő szociális helyzetű, családi-társadalmi kapcsolatokkal rendelkezők veszik igénybe.

A Miskolci Női Támogatott Lakhatás célcsoportja, az absztinenciát elfogadó szenvedélybetegek, akik jellemzően valamilyen rehabilitációs kezelés után kérik felvételüket a támogatott lakhatásba. Szolgáltatási elemként a szenvedélybetegek hozzátartozóival, családtagjaival folytatott konzultációs munkát is végezzük, így ők is a célcsoportunkhoz tartoznak, elősegítve ezzel is a családba való visszailleszkedés folyamatát.

A támogatott lakhatási szolgáltatásunk mellett lakóotthonként is működünk 14 fővel, 100%-os kihasználtsággal. Az itt élők életkorát tekintve változatos képet mutat, átlagot tekintve 40-as éveik közepén járó, munkaerő piaci szempontból aktív, női szenvedélybetegek.

Ennek ellenére nagyon nehezen tudnak elhelyezkedni a nyílt munkaerő piacon, mert képzettségeiket tekintve hátrányban vannak és személyiségbeli változásaik még nem mélyültek el, pl: nagyon alacsony frusztrációs toleranciával rendelkeznek, alacsony szintű az indulatkezelésük, stressz tűrő képességük, ami pedig a munka-teher bírás szempontjából fontos lenne.

Az elmúlt években megjelentek szolgáltatásunkban az 50-60-as korosztály tagjai is, akik szintén nem tudnak elhelyezkedni a nyílt munkaerőpiacon. Képzettségeik tekintetében és szenvedélybetegségükből adódóan hátrányban vannak a rehabilitáció és a reszocializáció tekintetében.

Az általános szenvedélybetegségek mellett egyre gyakoribb a dohányzás okozta dependencia és a gyógyszerfüggőségek különböző megjelenése.

Szenvedély szerek típusát tekintve az alkoholisták és drogfüggők aránya 1/3-2/3, jellemzően az alkohol betegek adják az idősebb korosztályt, míg a drogfüggők a fiatalabb korosztályt képezik. Az addikciók széles spektrumán található további függőségek (játékszenvedély, viselkedési addikciók) általában kevert formában, másodlagos függőségként vannak jelen lakóinknál. Keresztfüggőségek kialakulása viszont gyakori, tapasztalataink szerint, ha elsődleges szerfüggőséget tekintve absztinens is egy szenvedélybeteg, nagyon gyakran megjelenik nála viselkedési addikció- úgymint internet függőség, evés-kényszer, munkamánia, társfüggőség. A visszaesési ráta elég nagy, évente átlagban 5-6 fő esik vissza, ami mutatja a szenvedélybetegségek problematikájának súlyosságát. Lakóink lemorzsolódásának, visszaesésének aránya az első három hónapban jóval nagyobb, mint a későbbi időszakban. Jellemzően a fiatalabbaknál rövid távon nagyobb a visszaesés veszélye, az idősebb korosztálynál ciklikusan jelentkezik a probléma. Szakmai koncepciónk szerint a visszaeséseket sem akarát gyengéségnek, véglegesnek tekintjük, mint a többségi társadalom, hanem a betegség részeként fogjuk fel. Igyekszünk kísérni, javaslatot tenni a továbblépésre, az újbóli rehabilitációra.

Vizsgálva a visszaesési folyamatot, azt találtuk, hogy a fontos megtervezni, felmérni azokat a magas kockázatú tényezőket, ami személy szerint elvezeti az egyént a relapszusig, ezért a támogatott lakhatásban bevezettük a visszaesés megelőzés tervezést, amit beépítettünk az egyéni szolgáltatási tervbe.

Az intézményünkbe felvételüket kérők általában hosszú távú, bentlakásos rehabilitációs programból érkeznek, az utóbbi időben jellemzően a MISEK Addiktológiai Osztályáról, a debreceni Kenézy Kórház Minnesota programjából, ami tükrözi a klienseink szempontjából releváns helyi és országos szolgáltató rendszerrel való együttműködésünket.

A felépülési folyamatot, mint a szenvedélybetegségből kivezető utat, egy hosszú távú tervezett életmód változtatásnak tekintjük, ezért is nehéz mérni a munkánk sikerességét. Utógondozási tevékenységünk folyamán kapcsolatban maradunk a már elköltözött lakóinkkal is, támogatjuk boldogulásukat az önálló életben.

Statisztikáink szerint az elmúlt években kiköltözőink közül azok tartják józanságukat, akik befejezett terápiával érkeztek az ellátásunkba és nálunk is végigcsinálták az egyéni szolgáltatási tervet.

Abban a társadalmi légkörben ahol minden a fogyasztásra sarkall, a javak mielőbbi élvezetére, ott nagyon nehéz véghezvinni egy gyökeres életmódváltást.

Ezért is van szükség a sorstársak, hasonló gondokkal küzdők közösségére, mint támogató háttérre, ahol éppen annak ellenére fogadják el, tisztelik, szeretik, hogy szenvedélybeteg.

IX. Az intézményi jogviszony megszűnése

Az intézményi jogviszony megszűnik:

- az ellátást igénybe vevő halálával.
- ha az elhelyezés feltételei már nem állnak fenn.
- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével.
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha e törvény (Szt.100.§) rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható.
- ha az ellátott, illetve törvényes képviselője kérelmére (Szt.102. §).
- Térítési díj hátralék fennállása esetében a szolgáltatás felmondásával, a tv. szabályozott módon (Szt. 29/1993. (II.17) Korm.rend.)

Az intézmény vezetője az intézményi jogviszonyt megszüntethet:

- ha a lakhatás Együttélés szabályait az ellátást igénybe vevő személy ismételten és súlyosan megszegi – kivétel a betegségéből eredő viselkedési zavar – és a felszólítás ellenére sem szünteti meg a jogsértő magatartását.
- ha a lakrész, vagy az Otthon által biztosított szolgáltatások nem rendeltetésszerű használata, vagy igazolt szándékos rongálása esetén.
- amennyiben a térítési díjat az ellátott vagy törvényes képviselője nem fizeti meg és arra a fenntartó által méltányolható indok nem merül fel.

Az együttélés megsértésének eseteit részletesen az Együttélés Szabálya tartalmazza.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételek mellett mindaddig biztosítani kell, amíg a fenntartó nem dönt. A fenntartó döntése bírói úton támadható meg, amelyről a bíróság jogerős és végrehajtható határozatot hoz.

X. A dokumentációs rendszer

- **kérelem** (szóban, vagy írásban, alakszerűsége nincs szabály) (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 3. § (1) bekezdés),
- **orvosi igazolás** (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 3. § (2) bekezdés, 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 1. számú melléklet I. rész, vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentés)
- **szakorvosi szakvélemény** (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 21.§ (1) bekezdés szakorvos, kezelőorvos szakvéleménye, kiskorú igénybe vevő esetén 21. § (3) bekezdés: Kiskorú esetében a területileg illetékes szakértői bizottság szakvéleménye)
- **jövedelemnyilatkozat** (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 3. § (3) bekezdés, 1. sz. melléklet II. rész)
- **vagyonynyilatkozat** (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 3. § (4) bekezdés, 1. sz. melléklet II. rész)
- **komplex szükségletfelmérés** (1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet 100/B.-100/C. §, 14. számú melléklet)
- **értesítés** (Szt. 95. § kötelezővé teszi, formai előírás nincs rá),
- **értesítés az igénybevétel feltételeiről** (Szt. 95. § kötelezővé teszi, formai előírás nincs rá),
- kérelmek nyilvántartásba vétele, (nyilvántartás kérelmezőkre vonatkozó része, nem kell külön vezetni, Szt. 20. § (2) bekezdés, elektronikusan is vezethető)
- soron kívüli elhelyezés dokumentálása (a nyilvántartásban: Szt. 20. § (2) bekezdés g) pont 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 16.§)
- tájékoztatási kötelezettség (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 6. § (2), (6) bekezdések szerint a megállapodást át kell adni és tájékoztatást nyújtani a házirendről, várható térítési díjról)
- **nyilvántartás** (Szt. 20. § (2) bekezdés /szolgáltatás megkezdése előtt/, (4) bekezdés /szolgáltatás megkezdése után/, elektronikusan is vezethető)
- **KENYSZI** (Szt. 20/C.)
- **nyilatkozat önkéntes fizetésről** (Szt.117/B. § szerint, formai előírás nincs rá, írásos nyilatkozat, ebben az esetben nem kell az Szt. 119/C.§ szerint jövedelemvizsgálatot

végezni és a 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 1. számú melléklete szerinti jövedelemnyilatkozatnak csak a fejlécét kell tölteni)

- jövedelemvizsgálat (Szt. 119/C. §, 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 22/A. §)
- Tájékoztatástérítési díjról (Szt. 115. § (2) bekezdés 2013.03.31-ig az az ellátás igénybevételét megelőzően, 2014.04.01-től a megállapodás megkötésekor, 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 22/A. § (2) bekezdés)
- **megállapodás** (Szt. 94/C.§ (1), (3) bekezdés)

Ellátotti dokumentációk:

- **egyéni szolgáltatási terv** – (1/2000 (I.7.) SZCSM rendelet 12/A. §), 110/B.
- **komplex szükségletfelmérés** – (14 melléklet)
- egyéb dokumentumok

XI. Az ellátottak jogai

Az ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az intézmény által biztosított szolgáltatás igénybevételére, az egyéni ellátás. Az ellátást igénybe vevőket megilleti

az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jog. Az ellátott alapvető joga emberi méltóságának és alkotmányos jogainak tiszteletben tartása. Az ellátást igénybevevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra, jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.

Joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről. Az ellátottnak joga van ahhoz, hogy az ellátásban részt vevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék, az adatvédelmi törvény előírásainak megfelelően (a titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra az esetre, ha ez alól a beteg felmentést adott vagy jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő).

Az ellátott jogosult az ellátással kapcsolatban a szolgáltatónál, a fenntartónál, az ellátott jogi képviselőnél, illetve a szolgálat székhelye szerint illetékes városi jegyzőnél panaszt tenni. Az ellátott a szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani a vonatkozó jogszabályokat és a szolgáltató működési rendjét.

Az ellátottnak joga van a személyes tulajdonát képező tárgyak használatára, kivéve azon tárgyak körét, melyek veszélyt jelentenek a mások és saját testi épségére. Joga van az intézményen belüli és kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és lakótársai nyugalma, biztonságára. Joga van családi kapcsolatainak fenntartására, látogatók fogadására.

Az ellátott - amennyiben ezt egészségi, pszichés állapota lehetővé teszi - köteles az ellátásban közreműködőkkel képességei szerint együtt működni, tájékoztatni őket mindarról, amely a megfelelő egyéni szolgáltatási terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez szükséges.

XI.1. A panaszok kezeléséről

Az ellátott (vagy törvényes képviselője) panaszával az intézményvezetőhöz fordulhat. Amennyiben az intézményvezető, a panasz írásos benyújtásától számított, 15 napon belül nem vizsgálja ki a panaszt, vagy nem ért egyet a vizsgálat eredményével, úgy az igénylő panaszával a fenntartóhoz fordulhat. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

Ha a panaszt ezt követően sem sikerül tisztázni, az ellátott panaszait intézheti:

- A fenntartóhoz (Szt.94/E.§ (14) alapján)

- Ellátottjogi képviselőhöz: Országos Betegjogi, Ellátott jogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ. 1365. Budapest, Pf.:646. Az intézményben a területileg illetékes ellátott jogi képviselőhöz: elérhetősége az intézményekben kifüggesztve.
- Ha az ellátott alkotmányos jogainak érdekében kíván panaszt tenni, akkor az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához, 1387.Budapest, Pf.40 címen teheti meg.

XI.2. Tájékoztatási kötelezettség:

- 1) A szolgáltatás igénybevételkor az intézményvezető az ellátott, és ha szükséges hozzátartozója, törvényes képviselője részére tájékoztatást ad:
 - Az ellátás tartalmáról és feltételeiről.
 - A szolgálat által vezetett nyilvántartásokról.
 - A panaszjog gyakorlásának módjáról.
 - Az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről.
 - Az Együtt Élés Szabályairól
 - A személyi térítési díjról.
- 2) Az ellátott, hozzátartozója, törvényes képviselője a szolgáltatás igénybevételkor:
 - o Köteles adatot szolgáltatni a vezetett nyilvántartásokhoz.

XI.3. Adatkezelés, adatvédelem

Az ellátottakról a szolgáltatások nyilvántartást vezetnek, az 1993.évi III.tv rendelkezései értelmében.

- 1) A nyilvántartás tartalmazza:
 - Az ellátottak természetes személyazonosító adatait.
 - Az ellátottak állampolgárságát.
 - Az ellátottak lakcímét, tartózkodási címét.
 - Az ellátás igénybevételének és megszűnésének időpontját.
 - Az ellátott törvényes képviselőjének, hozzátartozójának adatait.
- 2) A nyilvántartásokból adat csak adatigénylésre jogosult szervnek adható ki.

- 3) Az ellátott a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, a helyesbítési, törlési joggal rendelkezik.
- 4) Az intézmény a nyilvántartásában vezetett adatokról személyes azonosító adatok nélkül, statisztikai célra felhasználhatja, illetve azokból statisztikai céllal adatot szolgáltatathat.
- 5) Az intézményben az adatok védelmére egyebekben a személyes adatok védelméről szóló 2011.évi CXII tv. rendelkezései az irányadóak.

Kormányrendelet módosított rendelkezései értelmében az ellátást igénybevevőről adatot kell szolgáltatni a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőről (KENYSZI) nevű rendszer részére.

XII. A szociális szolgáltatást végzők jogai

Az intézménynél munkaviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék.

Az intézmény dolgozói a Munkaszerződésben rögzített feltételek szerint és a Munkaköri leírásban, valamint a Megállapodásban foglaltak alapján végzik tevékenységüket.

A szolgáltatást végzők, közfeladatot ellátó személynek minősülnek.

Az intézménynél munkát végző munkatársnak joga, hogy a szakmailag elfogadott módszerek közül - a hatályos jogszabályi keretek között - szabadon válassza meg az adott esetben alkalmazandó beavatkozási formát.

Az Intézmény munkatársa köteles:

- Tevékenységét a hatályos jogszabályok és a szakmai szabályok szerint végezni.
- Tiszteletben tartani az ellátott személyiségét, méltóságát, jogait és önrendelkezését.
- Figyelembe venni az egyén igényét és szükségleteit, aktuális állapotát, életkorát, képességeit és készségeit.

- Amennyiben nyilvánosság előtt szól, illetve nyilvános tevékenységet vállal, minden esetben közli, hogy egyéni minőségben vagy szervezett megbízásból cselekszik.

A szolgáltatás biztosítása során nem megengedett a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti-, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete miatt.

Az Intézmény munkatársának joga van megtagadni az ellátást,

- ha az igénylő problémája nem a szolgálat kompetenciájába tartozik, vagy az általa kért szolgáltatás jogszabályba, vagy szakmai szabályba ütközik,
- az ellátotthoz fűződő személyes kapcsolata miatt,
- ha az ellátott együttműködési kötelezettségét súlyosan megsérti,
- ha saját életét és testi épségét a gondozott ellátása veszélyezteti.

Az intézmény munkatársa az ellátását csak akkor tagadhatja meg, ha

- ez az ellátott egészségi, pszichés állapotát károsan nem befolyásolja, és
- az ellátásáról más szakember bevonásával, esetátadás keretében gondoskodik.

Jogosult és köteles szakmai ismereteinek - a szakma mindenkori fejlődésével összhangban történő - folyamatos továbbfejlesztésére.

XII. Térítési díj

Az Ellátást igénybe vevő és/vagy törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető más személy a szolgáltatás igénybevételéért személyi térítési díjat köteles fizetni.

Az ellátás térítési díja (a továbbiakban: intézményi térítési díj) a személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások ellenértékeként megállapított összeg. A támogatott lakhatás térítési díjára egyebekben - ha törvény vagy kormányrendelet másként nem rendelkezik - a tartós bentlakásos intézmények térítési díjára vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

Az intézményi térítési díjat a fenntartó tárgyév április 1.-ig állapítja meg. Az intézményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. A térítési díj megállapításához az ellátott által aláírt jövedelemnyilatkozat szükséges. Amennyiben az ellátást igénylő, vagy a térítési díjat megfizető más személy, írásban vállalja a mindenkori intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését, abban az esetben a szolgáltató eltekint a jövedelem vizsgálattól. Az intézményi ellátásért fizetendő személyi térítési díj meghatározása során meg

kell állapítani az ellátást igénylőre vonatkozó jövedelemhányadot, mely támogatott lakhatás esetén nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 80% - át.

Az Szt. 75.§ (1) bekezdése értelmében Támogatott Lakhatás esetén a személyi térítési díj két részből tevődik össze:

1. a lakhatási szolgáltatás intézményi térítési díjának összegéből, mely **intézményünkben fő/ ellátási napra, az adott hónap naptári napjainak számától függően kerül megállapításra.**
2. az ellátott által az előző hónapban ténylegesen igénybe vett szolgáltatások intézményi térítési díjának az összegéből. Intézményünkben ezen szolgáltatásokat térítésmentesen biztosítjuk.

A komplex szükségletfelmérés alapján megállapított szolgáltatási elemek egy részét a támogatott lakhatás részeként, a szakmai létszám biztosításával, kompetens szakszemélyzet alkalmazásával térítésmentesen biztosítjuk.

Más szociális szolgáltatóval együttműködési megállapodások útján nyújtott szolgáltatási elemek esetében:

- étkeztetés szolgáltatásnál ellátási napra,
- felügyelet szolgáltatásnál órára vetítve
- gondozás szolgáltatásnál órára vetítve
- szállítás szolgáltatásnál szállítási kilométerre vetítve
- készségfejlesztés szolgáltatásnál órára vetítve
- tanácsadás szolgáltatásnál órára vetítve
- pedagógiai segítség szolgáltatásnál órára vetítve
- gyógypedagógiai segítség szolgáltatásnál órára vetítve
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás szolgáltatásnál órára vetítve

határozzuk meg.

Az intézményi térítési díj összegéről az ellátást igénylőt az intézményvezető a megállapodás megkötésekor írásban tájékoztatja. A személyi térítési díj a megállapodásban meghatározott szolgáltatások ellenértéke, amelyet utólag, a tárgyhót követő hónap 10. napjáig köteles a Szolgáltató részére teljesíteni. Az első 30 nap ingyenes.

A támogatott lakhatás esetében az igénybevevő a távolléte esetében is a teljes összegű személyi térítési díjat köteles megfizetni. A térítési díj késedelmes megfizetése esetén az ellátást igénybevevő térítési díj hátraléka írásban dokumentálásra kerül. Az intézmény vezetője havonta ellenőrzi a térítési díj fizetését. Amennyiben az ellátást igénybevevő által hátralék keletkezik a szolgáltatás igénybevétele során, az intézmény vezetője írásban felszólítja az elmaradt térítési díj befizetés teljesítésére. Eredménytelen teljesítés esetén az intézmény vezetője negyedévente jelenti a Fenntartó felé, amelyet követően a Fenntartó intézkedik a térítési díjhátralék behajtásáról, vagy a behajthatatlan hátralék törléséről. Az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető más személy a térítési díj-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget, ha:

a.) hat hónapon át folyamatosan térítési díj tartozása áll fenn, és az a hatodik hónap utolsó napján a kéthavi térítési díj összegét meghaladja és

b.) vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy vagyoni, jövedelmi viszonyai olyan mértékben megváltoztak, hogy a személyi térítési díj megfizetésére vonatkozó kötelezettségének nem tud eleget tenni, az intézményvezetőnél rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását kezdeményezni. Az intézményvezető a jövedelemvizsgálatot lefolytatja, és a személyi térítési díjat a vizsgálat eredményének megfelelően állapítja meg. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy nem kéri a jövedelemvizsgálatot, akkor úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését. Ha három hónapon át tartozása áll fenn, írásban tájékoztatni kell a felmondás lehetőségéről, annak kezdő időpontjáról.

A fenntartó ingyenes ellátásban részesíti azt az ellátottat, aki jövedelemmel nem rendelkezik, jelzálog alapjául szolgáló vagyona nincs. Támogatott lakhatás esetén az intézményvezető az együttélés szabályaiban meghatározott összegben és elszámolási szabályok mellett havi ellátmányt biztosít az ellátott részére a szükségleteinek egyéni vásárlás keretében történő fedezésére, ha az ellátott jövedelemmel nem rendelkezik, vagy a személyi térítési díj eléri az ellátott havi jövedelmének 80%-át.

A személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások térítési díját (a személyi térítési díjat) az intézményt fenntartó szerv évente kétszer módosíthatja. Befolyásoló tényezője az egy főre jutó önköltség változása. A személyi térítési díj összegéről az intézményvezető írásban tájékoztatja az ellátottat, aki ha ennek csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés

kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat, ha az összegét vitatja, akkor a bírósághoz. A személyi térítési díj fedezetül az ellátást igénybe vevő önálló rendszeres keresete, jövedelme szolgál. A térítési díj megfizetését önként vállalhatja hozzátartozó, törvényes képviselő, tartásra köteles és képes személy, melyet külön nyilatkozatban tehet meg

XIV. Összegzés

Az Országos Szociális Intézményfenntartó Központ a Krisztusi szeretetparancs szellemiségében tevékenykedik a rászoruló emberek, a leghátrányosabb helyzetű célcsoport megsegítése érdekében, függetlenül származásuktól, nemzetiségüktől, vallásuktól, bőrszínüktől s tapasztalatink által hisszük, hogy ezek a hátrányok, nehézségek leküzdhetők.

Szervezetünk további szándéka hálózat kialakítása, speciális szükségletekkel rendelkező célcsoportok segítése és hiányt pótló szolgáltatások bevezetése. Szakmai koncepciónkat, munkánkat jelen szakmai programmal kibővítjük nő szenvedélybetegek számára is, egy 12 fős támogatott lakhatás létrehozásával. A szenvedélybetegség a társadalmi kirekesztődés egyik jellegzetes formája. Mint ilyen, „megoldása”, pontosabban mérséklése is, a társadalmi kirekesztés elleni céltudatos és összehangolt lépéseket igényel. Ameddig az előző években a szenvedélybeteg emberek ellátásának számszerű növelése és minőségi javítása volt a cél, addig a jövőben, mint társadalmi jelenségnek a mérséklését kell szem előtt tartanunk. Ez azt is jelenti, hogy a problémát nem lehet elszigetelt ügynek tekinteni, együtt kell kezelni azt pl. a lakáspolitikával, a foglalkoztatáspolitikával, az egészségpolitikával valamint az oktatás, szakképzés kérdéskörével is. Az elkövetkező időszak iránya a specializáltabb intézményes ellátások és programok, a személyre szabott segítség, a változó szükségletekhez való rugalmas alkalmazkodás, a lakhatás megtámogatásában, a különféle integrálódást segítő, egymásra építő komplex programokban való gondolkodás lehet.