



KOMLÓ TÉRSÉGI INTEGRÁLT SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÓ KÖZPONT

Szakmai Program

**Hatálybalépés időpontja:
2026.06.25.**

A szakmai programot a Komlói Kistérség
Többcélú Önkormányzati Társulás a
19/2026.(VI.25.) sz. Tct. határozata
hagyta jóvá.

Készítette:

Kusz- Bóna Bernadett
Integrált intézményvezető

Tartalomjegyzék

| | |
|--|----|
| BEVEZETÉS..... | 2 |
| AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉVEL KAPCSOLATOS ADATOK..... | 22 |
| ELŐZMÉNYEK..... | 23 |
| AZ INTÉZMÉNY SWOT-ANALÍZISE..... | 25 |
| I. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA..... | 27 |
| 1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása..... | 27 |
| 2. A más intézményekkel történő együttműködés módja..... | 56 |
| II. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE..... | 57 |
| III. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMELÉIRÁSA..... | 39 |
| IV. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA..... | 45 |
| V. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA..... | 48 |

BEVEZETÉS

„Adassék nekem annyi lelkierő, hogy mindazt elfogadjam, amin változtatni nem tudok és bátorság ahhoz, hogy mindazt megváltoztassam, amire képes vagyok és bölcsesség ahhoz, hogy el ne tévedjek közöttük.”

/ Friedrich Oettinger /

Városunk a rendszerváltás körüli időszakig gazdaságilag dinamikusan fejlődő település volt. Az emberek kenyerét adó bánya, a nagyobb könnyűipari cégek, valamint a jelenlévő gépipari cégek biztos megélhetést szolgáltatottak az itt élőknek. Jutott pénz kultúrára, sportra, a széles kiépített intézmény hálózat fenntartására.

A 90-es évek társadalmi változásai, gazdasági problémái és az ebből fakadó feszültségek nem kerültk el városunkat sem. A bánya visszafejlesztése, majd – hiába vártuk a csodát – bezárása, a nagyobb cégek tönkremenetele, az ipari szerkezetváltás elmaradása, az ebből fakadó jelentős munkanélküliség, valamint a foglalkoztatási struktúra megváltozása, mind egyre nyomasztóbb és elviselhetetlenebb terhet jelentettek sokak számára.

A munkanélküliség, a komoly anyagi terhek, generálják a súlyos személyiségbeli, pszichés problémákat, s az ezekkel terhelt személy vajon, hogyan lenne képes a normális családi működésre, hogyan lenne képes megfelelőképpen gyermeket nevelni, társával törődni, idős szüleit gondozni?

A rendszerváltás után megtörtént a szociálpolitika reformja, és úgy látszik, hogy az igen gyors és sokszor átláthatatlan társadalmi, gazdasági változások folyamatos változtatásra, a problémák és megoldások újragondolására készítették, és készítetik a szociálpolitika szereplőit.

A helyi szociálpolitika megvalósítása a város önkormányzatának, - mára már a komlói kistérség önkormányzatainak - feladata.

A rendszerváltás óta eltelt másfél évtizedben városunk vezetőinek támogatásával, a szociális ellátó rendszerben dolgozó szakemberek a település lakosságát sújtó problémákkal szembesülve folyamatosan „korukat meghaladó” rendszerekben és módszerekkel kezelték a nehéz helyzeteket, megfelelő szociális érzékenységgel, egyedi megoldásokat alkalmazva válaszoltak az újabb és újabb kihívásokra. A szociális intézményi rendszer folyamatos változáson ment keresztül, rugalmasan követi a helyi társadalom változásait, de egyben kénytelen szembenézni az egyre szűkülő források nehézségeivel is. Intézmények szűntek meg, alakultak át, próbálunk együtt élni korlátainkkal, és új utakat keresve tágitjuk lehetőségeinket. Ezzel együtt az intézményi kör folyamatosan keresi annak a lehetőségét, hogy az adott körülmények között a lehető legjobb megoldásokat sikerüljön elérni.

Városunkban már 1991-ban megalakult, az akkor még **Idősek Gondozási Központja**. Az integrált forma lehetővé tette, hogy az idősgondozás speciális igényei lépcsőzetesen egymásra épülő gondozási formákkal kerüljenek kielégítésre.

Az intézmény által megvalósított szociális gondoskodás kiterjedt az alacsony jövedelmű, szociálisan rászorult egyénekre és családokra, valamint a városunkban élő hajléktalan személyekre is. Ezért változott elnevezésünk 2003. októberétől **Gondozási Központ**ra.

A Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa döntött arról, hogy a szociális alapszolgáltatási és az intézmény eddigi szakellátási feladatait a társulás fenntartásában lévő intézménye keretében oldja meg. **2007. január 01. megalakult a Komlói Kistérség Többcélú**

Önkormányzati Társulás Szociális Szolgáltató Központ jelentősen kibővült feladatkörrel. **2014. július 01-től nevünk: Komló Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ** lett.

Az integráció a szociális szakmában az utóbbi 8 – 10 év szakmai irányvonala. Azon a felismerésen alapul, hogy a problémával küzdő, megbirkózni képtelen embert a *humán-öko rendszer* részeként kell felfogni. Léte, működésére, problémáira, sok egymással összefüggő, egymásra ható tényező van hatással, melyeket külön – külön részenként nem lehet eredményesen befolyásolni. Ezért van szükség nem csak a segítő munkában, de az azt biztosító intézményhálózatban is a rendszerszemlélet elfogadására és eredményes alkalmazására.

Egy ilyen intézményben nem csak a szakmai tudás a követelmény a vezetők részére, hanem az is, hogy rendelkezzenek szervezői, irányítói képességekkel, legyenek készek és képesek magas fokú együttműködésre a többi vezetővel, mindezzel együtt tudják megfelelően képviselni és megjeleníteni az általuk irányított csoport érdekeit, valamint legyenek készek a közösen megfogalmazásra kerülő intézményi filozófia elfogadására, közvetítésére és megvalósíttatására. Az elmúlt években a fiatal vezetők kerültek kinevezésre, tudásukat, irányítási készségüket folyamatosan fejlesztik. Felkészülnek arra, hogy az új kihívásoknak időről – időre, megfeleljenek.

Intézményvezetőként fontos feladatommak tartom a szakma képviseletét a **Komló Város Szociális Bizottsága, valamint a Komló Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa** felé. Azt gondolom, hogy a szociális munkásnak és főleg egy ilyen nagy intézmény vezetőjének nem feladata, hogy politikailag exponálja magát, de feladata az, hogy megtanuljon együttműködni, megfelelő kapcsolatban lenni a mindenkori legitim politikai hatalommal, hiszen ez az alapja annak, hogy megfelelően tudja képviselni, érvényesíteni a szakma, intézménye, valamint a kiszolgáltató, segítségre váró ellátottak érdekeit. Fontosnak tartom, hogy a döntéshozók megfelelő korrekt információkat kapjanak az intézmény működéséről, a városban és a településeken élők problémáiról, az általunk megvalósíthatónak tartott megoldási módokról. Minden lehetséges fórumon meg kell jeleníteni a szakma alap értékeit, és ezek mentén kell megpróbálni befolyásolni a döntési folyamatokat. Természetesen vannak olyan helyzetek, időszakok, amikor a döntések nem feltétlenül szakmai prioritások mentén jönnek létre. Akkor meggyőződésem szerint az a dolgom, hogy az aktuális politikai, gazdasági helyzet kényszerei közepette is a tisztességes segítő munka biztosítását garantáljam munkatársaimmal együtt.

A szociális munka területe nem feltétlenül sikertörténet. Rajtunk kívülálló társadalmi, gazdasági meghatározottságok között kell, sokszor a szó tényleges értelmében életmentő munkát végezni. De arra kell folyamatosan törekedni, hogy munkánk pozitív hozzájárulást jelenthessen a Komló Kistérség szociálpolitikájához.

A Komló Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa, valamint az általunk szolgáltatással ellátott települések képviselő testülete felé képviselt, **a szociális szolgáltatásokban megjelenő alapelveink:**

- Az idős ember fontos értékhozó, életével mutat utat a következő generációk felé.
- Az idősök aktív hozzájárulói a társadalom gazdasági és szociális életéhez.
- Az időskorúak olyan heterogén csoportot alkotnak, amelyre közösségi erőforrásként kell tekinteni. A heterogén összetétel eltérő szükségleteket jelent. Ezekre eltérő módon és formában kell reagálni.
- Az önkormányzatok helyi szociálpolitikájának segítenie kell polgárait az „aktív öregség” folyamatának megéléséhez. Közös társadalmi érdek, az idős emberek mobilitásának, önálló életvezetésének minél tovább való megőrzése.
- Támogatni kell az idősök érdekképviseletét és érdekérvényesítését.
- A generációk közötti szolidaritás erősítése, az idősök integrációjának segítése a településeken élők életminőségének javulását idézi elő.

- Biztosítani kell a professzionális segítők és a civil segítők együttműködésével a megfelelő ellátást, illetve az ellátáshoz való hozzáférést a dependens idős korban.
- Következésképpen nem mondunk azokra a társadalmi jelenségekre, melyek az emberi kapcsolatokat mérgezik. Erősítjük a rokoni, szomszédsági, közösségi kapcsolatrendszeret, melyek támogató és megtartó erőforrásokként működnek.
- A szociálisan segítségre szorulókat támogatása emberi, szakmai, társadalmi kötelesség.
- Minden lehetséges eszközzel küzdünk bármiféle (faji, etnikai, vallási, politikai, vagy gazdasági) hátrányos megkülönböztetés ellen.

Intézményünk küldetése:

A Szociális Szolgáltató Központ küldetése, hogy a Komlói Kistérség, valamint a Társuláshoz csatlakozott települések területén élő idős, vagy szociálisan rászorult emberek számára, - emberi méltóságukat, és az autonómiához való jogukat tiszteletben tartva,- az egyedi szükségletekre rugalmasan reagáló, magas szakmai színvonalú, megbízható minőségű, a jogszabályi és a szakmai előírásoknak megfelelő segítséget nyújtunk. Mindeközben minden lehetséges eszközt felhasználunk, az igazságosság és a szolidaritás elve mentén, hogy legjobb tudásunk szerint hozzájáruljunk a helyi szociálpolitika alakításához, az esélyegyenlőség megvalósításához. Meggyőződésünk, hogy az empátiánkat, a segítő szándékunkat és folyamatosan bővülő szakmai tudásunkat az emberek iránti szeretet és tisztelet szolgálatába állítva valós, és az élet számos területére kiterjedő segítséget tudunk nyújtani az arra rászorulóknak.

Célunk:

A Szociális Szolgáltató Központ célul tűzte ki azt, hogy segítő tevékenységét oly módon folytatja, hogy az, ellátottjaink, a kliensek, és hozzátartozóik legnagyobb meglepedésére szolgálhasson. Munkatársaink folyamatos szakmai továbbképzésével, és megfelelő munkahelyi kultúra kialakításával, támogatjuk az állandóan fejlődő és bővülő szakmai tudás megszerzését, dolgozóink mentálhigiénéjét.

Empatikus, segítő-partneri viszonyt alakítunk ki az ellátottakkal annak érdekében, hogy támogathassuk őket személyiségfejlődésükben, a problémáikkal való hatékonyabb megbirkózásukban, az „élhető élet” megteremtésében.

Segítő kezet nyújtunk az elesetteknek, támaszt a támogatásra szorulóknak, lehetőséget és esélyt a küzdőknek.

„Hinni akarom, hogy erősnek és boldognak kell lennünk, mert csak így segíthetünk az embereknek a bajban. Aki csak vonszolja az életét, és összeroppan a súlya alatt: senkin nem segíthet.”

/Albert Camus/

AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉVEL KAPCSOLATOS ADATOK

| | |
|--|---|
| <i>Az intézmény neve:</i> | Komlói Térségi Integrált Szociális Szolgáltató Központ |
| <i>Az intézmény székhelye:</i> | 7300 Komlói, Kossuth Lajos utca 103. |
| <u>Ellátott feladat:</u> | házi segítségnyújtás; jelzőrendszeres házi segítségnyújtás; étkeztetés; |
| <i>Az intézmény telephelyei:</i> | „Arany Alkony” Idősek Klubja 7300 Komlói, Kazinczy u. 2-4. |
| <u>Ellátott feladat:</u> | idősek nappali ellátása; |
| | Egyházaskozári Idősek Klubja 7347 Egyházaskozár, Fő tér 9. |
| <u>Ellátott feladat:</u> | idősek nappali ellátása; |
| | Hajléktalanok Átmeneti Szállása 7300, Komlói, Vörösmarty u. 3/A |
| <u>Ellátott feladat:</u> | hajléktalanok átmeneti ellátása |
| | Hajléktalanok Átmeneti Szállása 7300 Komlói, Pécsi út 42 |
| <u>Ellátott feladat:</u> | hajléktalan személyek önálló lakhatása 7300 Komlói, Pécsi út 42 |
| <i>Az intézmény irányító szerve neve, székhelye:</i> | Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa 7300 Komlói, Városház tér 3. |
| <i>Jogelődök megnevezése, székhelye: Közvetlen jogelőd:</i> | Komlói Város Önkormányzata Gondozási Központ 7300 Komlói, Pécsi út 42. |
| <i>Beolvadt jogelődök:</i> | Idősek Klubja Egyházaskozár 7347 Egyházaskozár, Fő tér 9. |
| | Idősek Klubja Szászvár 7349 Szászvár, Templom tér 4. |

ELŐZMÉNYEK

Étkeztetés:

Komlón a rendszerváltozás után az első változások közé tartozott, hogy a képviselő testület megalakította a szociális bizottságát, külön szakbizottság kezébe adva a szociális problémák kezelését. Rövid idő alatt nyilvánvalóvá váltak azok a társadalmi kihívások, melyekre megfelelő válaszokat kellett adni. Megjelent a munkanélküliség, vele együtt a szegénység és a hajléktalanság.

A szociális étkezés 1980-ban indult a városban. Eleinte vendéglátó egységekre épülve. Később nagy előre lépést jelentett a szociális otthon, majd a kórház konyhájának bekapcsolódása a szolgáltatói körbe. 1992-ben 269 fő étkezett, 1998-ban 129 fő, (az adatok nem tartalmazzák az „ingyen konyhas étkezések számát, mert az akkor még a Családsegítő szolgálat szervezésében működött). Az „ingyen konyha” vagy népkonyha, 1990 karácsonyán kezdte meg működését, az akkor még „Csille” étteremben. Egy tál meleg ételt kapott eleinte 150 fő, később kevesebben. 2002. év végére, a helyi költségvetési rendeletben foglaltak miatt, az étkezés elosztó helyei jelentősen leszűkültek, és a finanszírozási források is csökkentek, már csak 82 fő részesült étkeztetésben.

2005. évtől étkeztetést a GOSZT-KRILI BT.(Korábbi nevén: Tánczos és Társa Praxis BT.) szolgáltatja.

2026. március 1-jétől intézményünk szociális étkeztetési szolgáltatása a Komló közigazgatási területén túl kiterjed Mánfa, Magyarország, Mecsekpölöske, Liget, Magyarhertelend és Bodolyabér településekre is.

Házi segítségnyújtás:

A házi segítségnyújtás intézményünk legrégebbi segítségnyújtási formája. Komló városában 1968-ban indult a szolgáltatás 1 házi gondozó alkalmazásával. Mára már hét gondozói körzetben, a város nagy részét lefedve működik, ez az ellátási forma. A szolgáltatást a város és a komlói kistérség településein élő, főleg időskorú lakosság segítésére működtetjük.

A 2007. évi kistérségi átszervezés kapcsán a vidéki településeken az eddig önállóan működő szolgáltatások szakmai irányítását és ellenőrzését a Szociális Szolgáltató Központ végzi. A házi segítségnyújtás szakmai munkája szorosan kapcsolódik a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tevékenységéhez. Mindkét ellátási forma jelentős fejlesztésen és a lakosság körében történő terjesztésen ment keresztül az elmúlt években.

A kistérségi feladatellátást 2014 évtől kiterjesztettük két – a Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társuláshoz csatlakozott településre és Bikal területére.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

2006. év első felében Komlón az akkori Gondozási Központ ellátottjai és a Családsegítő Szolgálat kliensei között lévő potenciális célcsoport tagjainál kérdőíves igényfelmérést végeztünk. Akkor a megkérdezettek 40%-a igennel válaszolt arra a kérdésre, hogy amennyiben lenne jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, igényelné azt. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást új ellátási formaként - a szociális alapszolgáltatások bővítésének céljával, - 2007. január 01-én indítottuk el a Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás településein. A külföldön már jól ismert szociális szolgáltatás Komlói Kistérségben való bevezetésével jelentősen javítottuk a saját otthonukban élő idős, és egyéb okból rászorult emberek életminőségét és biztonságukat.

Idősek nappali ellátása:

Idősek nappali ellátása az ellátási területén Komlón, Egyházaskozáron, Szászváron működött. Mindegyik településen már jóval a kistérségi átszervezés előtt nyújtották ezt a szolgáltatást. 2007. évben az átszervezéssel kerültek a vidéki intézmények a Szociális Szolgáltató Központ feladatkörébe. A legfontosabb célkitűzés ekkor, az ellátotti létszám növelése volt. Másodsorban az intézmények működésének színvonalát kívántuk emelni. Mindezen céljainkat kemény, következetes munkával, újszerű kezdeményezésekkel az évek során teljesíteni tudtuk. 2015. január 01-től Szászváron megszűnt az idősek nappali ellátása. Az önkormányzat nem tudott eleget tenni az akadálymentesítéssel kapcsolatos feladatainak, ezért az engedélyező hatóság visszavonta a nappali ellátás működési engedélyét. Nagy veszteségként éltük mag a klub elvesztését, mert jól működő intézményt zártunk be, amihez ragaszkodtak az ellátottak. Az idősek részére – akik erre igényt tartottak – a házi segítségnyújtás keretében biztosítottunk a későbbiekben gondozást.

Hajléktalanok átmeneti szállása:

Komló városában már 1991-ben megkezdődött a hajléktalanok ellátása. Megfelelő törvényi szabályozás hiányában, a kezdeti időszakban folytatott segítő munkát a felismert szükséglet hívta életre. A rendszerváltás után városunkban nagyon hirtelen nyilvánvalóvá váltak azok a társadalmi kihívások, amelyekre megfelelő válaszokat kellett adni. Megjelent a munkanélküliség és vele együtt a hajléktalanság. A szociális munka fogalomkör ekkor még ismeretlen volt a társadalomban, ezekben az években indult be országosan a szociális munkás képzés. Az ilyen jellegű segítő munka jellemzője inkább a jó szándékú amatőrizmus volt, mint a professzionális segítség. Ez nem csak a mi városunkra jellemző specialitás volt, de elmondható az ország egész területén meginduló hajléktalan ellátással kapcsolatosan is. A rendszerváltásig a hajléktalanok rejtőzködő életmódra kényszerültek, amelynek okát az akkori jogi, és szabályozásbeli közelítésekben kell keresni. A törvényalkotók, és a szociális munkások is saját tapasztalataik alapján „tanulták” a szociális munka lehetséges megvalósításait ennél a speciális helyzetben lévő, hirtelen, és jelentős tömegben megjelenő társadalmi rétegnél. Az intézmény, és a munkatársak szakmai tudása jelentős fejlődésen ment keresztül az elmúlt években. Az ellátás tárgyi feltételei pályázati lehetőségek sikeres felhasználásával jelentősen javultak, és minden tekintetben megfelelnek a jelenlegi jogszabályi előírásoknak. A szakmai létszám és szakképzettségi feltételek is megfelelőek.

1991-ben a hajléktalan ellátás is az ESZI keretében működött, később a Családsegítő Szolgálathoz csatolták. 2003. októberében döntött a Képviselő Testület a Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelyének a Gondozási Központba való integrálásáról. A 2007. január 1-vel átalakult Szociális Szolgáltató Központ a hajléktalan ellátás feladatát új intézményi formában, Hajléktalanok Átmeneti Szállása működtetésével oldotta meg.

2019-től pályázati forrásból megvalósuló fejlesztések célja az ellátottak életminőségének javítása, az önálló életvitel elősegítése infrastrukturális és szervezetfejlesztéssel, eszköz és anyag beszerzéssel, valamint külső férőhellyel történő bővítéssel.

AZ INTÉZMÉNY SWOT-ANALÍZISE

| Erősségek | Gyengeségek |
|--|--|
| Integrált intézményi működés, mely több szolgáltatási forma együttes nyújtásával, az egyéni szükségletek magas szintű kielégítését teszi lehetővé. | |
| Szolgáltatásaink rugalmasan tudnak igazodni a többszintű ellátási igényekhez. | A területek ésszerű szervezése ellenére is a délelőtti órákban megritkított buszjáratok nehezítik a munkaszervezést, és veszik el az időt a gondozási feladatoktól. |
| Az integrált intézményi forma a szociális ellátások területén fellépő paradigmaváltással megegyező szemléleti rendszerbe beilleszkedő szolgáltatási forma. | Az újszerű kezdeményezések gyakran nehezen vihetők át, a változás iránti elkötelezettség gyengesége miatt. |
| Alapellátási szolgáltatásaink hozzájárulnak az igénybevevők önállóságának megőrzéséhez | Az intézmény munkatársainak többsége túlterhelt, ami hibák lehetőségét hordozza magában. |
| Alapellátási formáink lehetőséget adnak a hozzátartozóknak arra, hogy a szolgáltatás segítségével továbbra is tevékenyen részt vegyenek a szeretteikről való gondoskodásban. | A gondozók némelyike nem rendelkezik megfelelő minőségű és mélységű szakmai tudásanyaggal, ami a hozzátartozókkal való kapcsolatépítést és konfliktus kezelést segítené. |
| Jól ismerjük a településeken élők gondjait, és a mesterséges támasz által nyújtott lehetőségeket, így adekvát segítséget nyújthatunk szolgáltatásaink segítségével. | Az állandóan változó jogszabályi háttér miatt nehézséget okozhat a naprakész információk követése. |
| A házi segítségnyújtás a jelzőrendszeres házi segítségnyújtással együtt működve magas színvonalú szociális munka végzését teszi lehetővé. | Az új,- még hiányzó alapszolgáltatások bevezetésének akadálya a szolgáltatások alul finanszírozottsága. |
| Munkatársaink megfelelő szaktudással, tapasztalattal, és nagyfokú empátiával végzik segítő munkájukat. | A házi segítségnyújtás nagyfokú szakmai biztonságot és önállóságot igénylő munka, mely esetenként magában hordozza a hibás döntés lehetőségét is. |
| Nagy hangsúlyt fektetünk arra, hogy a szolgáltatásokkal kapcsolatos és a jogszabályi előírásoknak megfelelő adminisztráció biztosítsa a fontos szakmai információk rendelkezésre | A megszokott rutinokból nehézkes a változtatás az új módszerekre. |

| | |
|---|---|
| állását és a szakmai tevékenység ellenőrzésének lehetőségét. | |
| Intézményünk jó hírnevét hiteles szakmai munkával megteremtettük. Piacvezetők vagyunk a Kistérségben. | A közép vezetők munkája nagyon szerteágazó, túlterheltek. |
| A szolgáltatások Társulásban történő közös megszervezése a kistérségi kapcsolatrendszeret erősíti. | Az információáramlás nehézségei, és az együttműködési készség időnkénti alacsony szintje. |
| Lehetőségek | Veszélyek |
| A szolgáltatás folyamatos bővítése, minél több szociálisan rászoruló igénylő elérése. | Megfelelő szakmai létszám biztosítása nehézségekbe ütközik, ez veszélyezteti az ellátás-biztonságot. Az engedélyezési eljárás nehézségei. |
| Megfelelő információkkal biztosítani a szolgáltatás ismertségét és elismertségét. | A hirtelen megnövekedő igényekkel nehéz lehet lépést tartani. |
| Jelentős fejlesztés végrehajtása a kistérségi településeken. Új települések bevonása a szolgáltatásokba. | Érdektelenség a települések vezetői részéről. |
| A munkaszervezés hatékonyságának növelése, a szakmai munka minőségének folyamatos fejlesztése az informatikai háttér fejlesztésével. | Kellő mennyiségű energia befektetését az ellenőrzésbe, és a team munka erősítésébe hozzájárul a vezetők túlterheltsége. |
| A kistérségi települési önkormányzatok, igényei alapján segítségnyújtás szervezése, szaktanácsadás, információk biztosítása az idősek biztonsága érdekében. | Közös érdekek fel nem ismerése, együttműködési készség hiánya. |
| Pályázati lehetőségek felkutatása, és az azokon való eredményes részvétel az eszköz-park modernizálásával, és szakmai fejlesztéssel jár. | A pályázati lehetőségek nem mindig egyeznek az elképzelt programmal. Önrész biztosításának nehézségei. |
| Civil segítők szélesebb körben történő bevonása az intézményi szolgáltatásokba a szolgáltatás egyre szélesebb körben való alkalmazásához. | A szakmai képzettség hiányosságai hátrányosan befolyásolhatják a szolgáltatások színvonalát. |

I. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA

1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása.

A Szociális Szolgáltató Központ a Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás intézményeként szociális alapszolgáltatások, valamint hajléktalanok átmeneti szállása működtetésével – integrált formában – segíti a kistérség településein, - valamint Bikal településen – élő időseket, szociálisan rászorult vagy fedél nélküli embereket. Segítő munkánkat kellő szakismerettel, a jogszabályi előírásokat szem előtt tartva, empátiákkal, humánusan végezzük.

Étkeztetés:



„Nem hagyhatunk hátra a jövő generációi számára egy olyan önző Európát, amely süket és vak mások szükségleteire”

/Václav Havel/

A Szociális Szolgáltató Központ az étkeztetést – *szociális konyha* keretében - Komló városában nyújtja. A Komlói Kistérség vidéki települései az étkeztetés szociális alapszolgáltatás feladatát saját maguk oldják meg.

Étkeztetésben részesítettek száma Komlón (átlagosan): 90-100 fő/év

Étkeztetés keretében azoknak a Komló városában élő szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kívánunk gondoskodni, akik azt önmaguknak illetve eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani különösen:

- koruk
- egészségi állapotuk
- fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségeik
- szenvedélybetegségeik, vagy
- hajléktalanságuk miatt.

Mánfa, Magyarszék, Mecsekpölöske, Liget, Magyarhertelend és Bodolyabér településeken a szolgáltatás kiterjed a közfoglalkoztatásban részesülő személyek étkeztetésére is.

Helyben fogyasztásra nincs lehetőség, a konyháról egyszer használatos dobozban szállítják az ebédeket a kiosztó helyekre (SZTK épülete, „Arany Alkony” Idősek Klubja, Hajléktalanok Átmeneti Szállása). Az étel átvételével, kiosztásával kapcsolatos feladatokat mindegyik telephelyen a munkatársak látják el.

Mánfa, Magyarszék, Mecsekpölöske, Liget, Magyarhertelend és Bodolyabér településeken az étkeztetés házhoz szállítása a helyi falugondnokok közreműködésével valósul meg.

Diétás étkezésre is van lehetőség. A diétás étkezésre szükség esetén a háziorvos ad javaslatot.

Abraham Maslow „Piramis – modellje” alapján az emberi szükségletek hierarchikusan egymásra épülnek. A „szükségletshierarchia” az alapvető biológiai szükségletektől a komplexebb, pszichológiai motivációkig terjed. Ezeknek a komplexebb szükségleteknek a kielégítése akkor válik fontossá, ha az alapvető szükségletek, legalább részben kielégítést nyernek.

Mindezt figyelembe véve a rászorult ember egyik legalapvetőbb szükséglet-kielégítését szolgálja intézményünk étkezés keretében nyújtott segítsége. Életfenntartó és életminőség javító szolgáltatás, melyet minden, - a szociális rászorultság kritériumainak megfelelő – igénylőnek biztosítani kívánunk.

Az igénybevevők jellemzői:

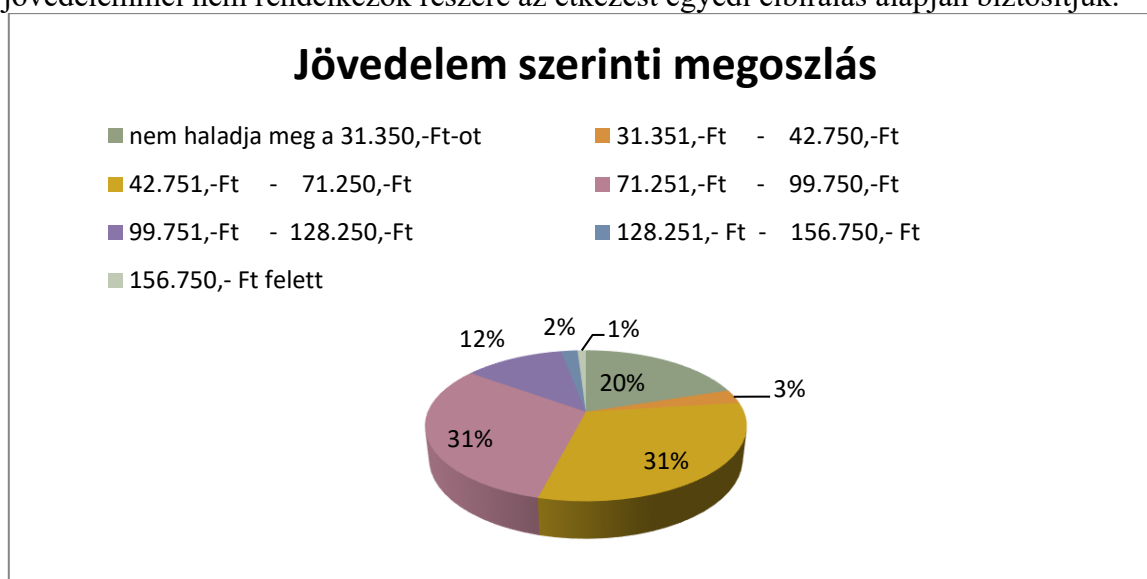
Az étkezést igényelheti minden olyan lakos, aki átmenti vagy tartós jelleggel, saját maga és eltartottja részére az étkezést biztosítani nem tudja és megfelel az ellátott Települések szociális rendeletében leírt rászorultsági feltételeknek. A célcsoport jelentős hányadát teszik ki azok, akik a koruk miatt önmaguk ellátásáról már nem bírnak gondoskodni.

Jellemzően az idős lakosság mintegy fele egyszemélyes háztartásban él, ami köztudottan nehezíti az egyedül élő idősök megélhetését, hiszen a lakásfenntartással kapcsolatos rezi költségek nem oszthatók meg mással. A lakosság nagy része a korábbi évtizedekben az azóta megszűnt bányákban és a mellettük működő könnyűipari és gépipari nagyvállalatoknál dolgozott. A bánya megszűnése, a nagy ipari cégek tönkremenetele, a szükséges gazdasági szerkezetváltás elmaradása, az aktív korú lakosság jelentős részsének munkanélkülivé válását eredményezte. A családok jó részének jelentősen romlott a szociális és gazdasági helyzete, ami természetesen az időskorú lakosságot is érintette. A munkanélküliség még ma is magas, ami szinte lehetetlenné teszi, a még aktivitással rendelkező nyugdíjasok munkavállalását.

A célcsoport másik jelentős rétege az igen csekély jövedelmükből megélni kényszerülő rokkant nyugdíjasok, és rend szeres szociális segélyezettek, akik egészségügyi problémákkal küszködnek. Nekik a napi létfenntartás biztosításához jelentős segítséget nyújt az étkeztetés.

A célcsoport harmadik nagy rétegét a hajléktalanok teszik ki. A hajléktalanok sokszor jövedelem nélküliek, vagy igen csekély szociális segélyből élnek, náluk életmentő lehet a szolgáltatás.

A Szociális Szolgáltató Központ az étkezést hétfőtől péntekig biztosítja. A jövedelemmel rendelkező igénylők számára a szolgáltatás személyi térítési díj ellenében vehető igénybe, míg a jövedelemmel nem rendelkezők részére az étkezést egyedi elbírálás alapján biztosítjuk.



Ha az étkezésben részesülő személy egészségügyi állapota indokolja, a házi orvos javaslatára diétás étkeztetésben részesülhet. Az étkezés során felhasznált élelmiszereket úgy szükséges megválasztani, hogy azok egyidejűleg legyenek egészségmegővők, és szolgáltatassanak gasztronómiai élvezeteket. A szolgáltató az igénylők részére könnyű, vegyes étrendet biztosít. Az étel helyben fogyasztására nincs lehetőség. A főző konyha az igénylőknek egyszerű használatos ételdobozban szállítja az ételt a Központ három elosztó helyére.

Az ételért az ellátott saját maga jár el, vagy meghatalmazása alapján egy megbízott személy viszi el részére az ebédet. ***Egészségi állapot miatt indokolt esetben a Szociális Szolgáltató Központ vezetőjének engedélyével a szolgáltató az igénylő lakására szállítja az ételt.*** Ügyelni kell arra, hogy az étel, az elosztó helyre történt szállítás után, a legrövidebb időn belül (de legfeljebb két óra múlva) eljusson az igénybevevőhöz.

Az étkezés igénylését, lemondását vagy szüneteltetését az étkezést szervező étkezési asszisztenseknél kell kezdeményezni. Az étel lemondását legalább két munkanappal a lemondási idő előtt meg kell tenni.

Ismert tény, hogy a táplálkozás jelentősen befolyásolja az ember szellemi és fizikai erőnlétét, valamint az életkor alakulását. Ám az étkezés nem csupán a legalapvetőbb emberi szükségletet elégíti ki, hiszen a gasztronómiai élvezetek vitathatatlanul mindennapjaink örömszerző forrásai is.

A „legalább egyszeri meleg étel biztosítása” meghatározás egy minimum kritériumot határoz meg, amelynek biztosításával hozzájárulhatunk az igénylők alapszükségleteinek kielégítéséhez.

Házi segítségnyújtás:



Mert van valami, ami több és értékesebb, mint a tudás, az értelem, igen, becsesebb, mint a jóság. Van egyfajta tapintat, ami az emberi teljesítmény felsőfoka. Az a fajta gyöngédség, mely láthatatlan, színtelen és íztelen, s mégis nélkülözhetetlen, mint fertőzőes, járványos vidéken a forrált víz, mely nélkül szomjan pusztul, vagy beteg lesz az ember. Az a tapintat és gyöngédség, mely, mint valamilyen csodálatos zenei hallás, örökké figyelmeztet egy embert, mi sok és mi kevés az emberi dolgokban..... Ez a tapintat, mely nemcsak a megfelelő szavakat és hangsúlyt ismeri, hanem a hallgatás gyöngédségét is.....

/Márai Sándor: Fűves könyv/

Az intézmény által megvalósított házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az igénybevevő önálló életvitelének fenntartását – szükségleteinek megfelelően – lakásán, lakóköznyezetében biztosítja. A szolgáltatás feladatául tűzte ki megfelelő szakképzett személyzet biztosításával a saját élettér megtartásához szükséges feltételek biztosítását, a személyi és környezeti higiénié megteremtését, az idős ember egészségi, anyagi jogi státuszának megőrzését és javítását, az izoláció megszüntetését, az aktivitás újra élesztését, a kulturális és kapcsolattartási igény megfelelő kielégítését, valamint ellátottjaink eredményes érdekképviseletét. Házi segítségnyújtás szolgáltatás során szociális segítséget vagy- a szociális segítséget is magában foglaló – személyi gondozást végzünk.

Gondozási munkánk során a következő alapelveket tartjuk szem előtt:

- Az ápolási, gondozási munkát egyénre szabottan, személyes szükségletek mértékében végezzük.
- Nem csak az életminőség és egészségügyi állapot egy bizonyos szinten tartására törekszünk, hanem szakmai munkánkkal annak lehetőség szerinti javítására is.
- Figyelembe vesszük a családtagok, ellátottak kérését, jelzéseit, ezzel is növelve a szolgáltatás színvonalát és a hozzátartozói elégedettséget.

- Folyamatosan tájékoztatjuk a házi-, ill. szakorvosokat ellátottaink állapotáról, ez segíti egy szoros gondozói team munka létrejöttét és fenntartását.
- Munkánk során nem csak fizikai gondozást alkalmazunk, hanem pszichés támogatásban is részesítjük ellátottjainkat.
- Fontos feladatunknak tartjuk a gondozott személy támogató családi és szomszédsági kapcsolatainak megőrzését, segítségét.
- Elengedhetetlennek tartjuk az egészségügyi állapot követésén és monitorozásán túl, a gondozást igénylők szociális helyzetének figyelemmel kísérését, a szükséges támogatás nyújtását.

Szolgáltatásinkat elsősorban az ellátási területen élő, megfelelő gondozási szükséglettel rendelkező idősök veszik igénybe, de ellátottjaink között megjelennek a fogyatékkal élők, valamint a szenvedélybetegek, és a pszichiátriai betegek is.

A Komlói Kistérség településeinek többségében az időskorúak aránya a településen élők között, az országos átlagot jelentősen meghaladja. A népességszökkenés mellett egy másik kedvezőtlen demográfiai tendencia az időskorúak arányának emelkedése az idős népességben belül. Az idősebbek részaránya egyre nagyobb a fiatalabb korosztályok részesedésének rovására. Az idősebb lakosoknak nemcsak a részaránya növekedett az elmúlt tíz esztendő alatt, hanem a számuk is. 1990. évi 0,7-ről 1,0 fölé emelkedett az öregedési index Magyarországon. Tehát mára már több a népességben az idős ember, mint a fiatal.

Komló város népessége az elmúlt évtizedben több mint 4500 fővel csökkent. A népesség fogyását főleg az alacsony és az egyre csökkenő születések arányában kereshetjük, de ezt a tendenciát erősítette a bányabezárásokat követő elvándorlás (ennek a folyamatnak jelentős csökkenését figyelhetjük meg az utóbbi években). A városban élők közül a 62 éven felüliek aránya eléri a 24%-ot. Komló város időskorú lakosságának növekedésével folyamatosan nő a nyugdíjasok és a nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma (kb. 12.000 fő,- ennek a 40 %-a rokkantnyugdíjas).

A kistérség településein jellemzően az idős lakosság mintegy fele egyszemélyes háztartásban él, ami köztudottan nehezíti az egyedül élő idősök megélhetését, hiszen a lakásfenntartással kapcsolatos rezszi költségek nem oszthatók meg mással. A lakosság nagy része a korábbi évtizedekben az azóta megszűnt bányákban és a mellettük működő könnyűipari és gépipari nagyvállalatoknál dolgozott. A kistérségeken sokan a mezőgazdaságokban dolgoztak. A bánya megszűnése, a nagy ipari cégek tönkremenetele, a szükséges gazdasági szerkezetváltás elmaradása, az aktív korú lakosság jelentős részének munkanélkülivé válását eredményezte. A családok jó részének jelentősen romlott a szociális és gazdasági helyzete, ami természetesen az időskorú lakosságot is érintette. Intézményünk ellátottjai tekintetében megállapítható, hogy a gondozási szükséglet vizsgálatok szerint ellátottjaink 70%-a jogosult személyi gondozásra, 30%- a jogosult szociális segítségre. A Komlói Kistérség demográfiai tendenciái fokozottan felhívják a figyelmet az időskorú lakosság problémáira.

- A fent leírt gazdasági folyamatok és a település volt „bányászváros” jellegéből adódóan a bányászözvegyek, mint speciális szociológiai csoport megjelenése is eredményezte, hogy a nyugdíjasok között igen magas az egyszemélyes háztartások száma, ami nem csak gazdasági nehézségeket jelent a számukra, hanem gyakran a támogató, megtartó családi kapcsolatok hiányát is.
- A nagymértékű munkanélküliség miatt a család aktív tagjai sok esetben a nagyobb városokba költöznek, a fiatalok gyakran élnek a külföldi munka lehetőségével is. Ez a tendencia óhatatlanul előidézheti a családi kapcsolatok meglazulását, és a kor, vagy betegség miatt szükségessé vált személyes segítség elmaradását.
- A rendszerváltás körüli gazdasági sokk-szerű változások azt eredményezték, hogy a településen rendkívül magas a rokkantsági nyugdíjban, illetve rokkantsági járadékban részesülők aránya. Ők már jelenleg is nagy számban megjelennek a szociális ellátások

és szolgáltatások igénylői között, de az idő múlásával koruk és egészségi állapotuk miatt jelentős mértékű igény és szükségletnövekedés várható.

- Az élethossz kitolódásával, és talán a korábban egészségtelenül leélt fiatalabb életszakasz követében robbanásszerűen megnőtt az időskori demenciában szenvedők száma. A róluk való gondoskodás komoly kihívást jelent már most a családoknak, az egészségügyi és a szociális intézményeknek.

Mindezek ismeretében igen fontos a meglévő és jól működő szociális alapellátások megtartása, erősítése (étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás) és tovább fejlesztése, (támogató szolgálat, közösségi alapellátások)

A házi segítségnyújtás feladata: a létfeltételek biztosítása, a személyi és környezeti higiénié megteremtése, az idős ember egészségi, anyagi, jogi helyzetének megőrzése, ill. javítása, az izoláció megszüntetése, az aktivitás újraélesztése és a kulturális és kapcsolattartási igény kielégítése. A szolgáltatást munkanapokon lehet igénybe venni.

Személyi gondozást, csak szakképesítéssel rendelkező gondozó végezhet. A szociális segítség feladatait köz-foglalkoztatott segítők végzik. A szakképzett szociális gondozók mindkét részfeladatot elvégezhetik. A házi segítségnyújtást végző gondozók munkájukat Komlón, és a nagyobb településeken, gondozói körzetekre osztva végzik. Ha egy mód van rá, igyekszünk a körzeteket megtartani, hiszen az ellátottakkal történő munka alapja a bizalmi kapcsolat, amit a kiszámíthatóság és az állandóság nagymértékben segíthet. A gondozóknak saját körzetükben nemcsak az idősek egyénre szabott gondozása a feladatuk, hanem az is, hogy megismerjék az ott élőket, felmérjék és jelezzék a rászorultságot, valamint a gondozási igényt. A Komlói Kistérség településein dolgozó munkatársak szintén jól ismerik a település szociális problémáit és megfelelő jelzéssel élnek az intézmény felé az ellátási igények változásakor.

Gondozási feladatok

A házi segítségnyújtásban a szociális gondozás komplex megvalósítására törekszünk, egy-egy eset kapcsán több gondozási eleme együttes megvalósításával.

A szociális gondozás elemei:

Előgondozás:

Bár az előgondozás nem kötelező a házi segítségnyújtásnál, mégis fontosnak tartjuk, hogy a szolgáltatás elindítása előtt pontosan felmérjük a gondozási szükségleteket, igényeket, és pontos tájékoztatást adjunk szolgáltatásunkról, annak a szükségletekhez igazodó nyújtásáról, a szolgáltatás lehetőségeiről és korlátjairól. Az előgondozás során segítséget nyújtunk a kérelem kitöltésében, és a szükséges dokumentumok összeállításában.

Fizikai ellátás:

A gondozási elem magában foglalja a szűkebb környezet tisztántartását, segítségnyújtást az akadálymentes környezet kialakításában, és szükség szerint a tüzelő behordásában. Ide tartoznak a bevásárlás, étkezés előkészítési, valamint az étkezés tálalásával kapcsolatos feladatok ellátása is, és gondoskodunk az élelem megfelelő tárolásáról is. A fizikai segítségnyújtás körében a gondozó gondoskodik a ruházat tisztításáról, ha szükséges segítséget nyújt a célszerű ruházat kiválasztásában, felöltésében is.

Egészségügyi ellátás:

E gondozási elem magában foglalja a gyógyszereléssel kapcsolatos feladatok ellátását, az orvossal való kapcsolattartás segítségét, a gyógyszerek-gyógyászati segédeszközök beszerzését, az orvos utasítására elvégzett alapápolási feladatok elvégzését, a személyi tisztaság megőrzésében nyújtott segítségnyújtást.

Mentálhigiénés gondozás:

A gondozási elem megvalósításával a gondozó olyan egyéni bánásmódot alakít ki a gondozás folyamatában, mellyel hozzájárul az ellátott lelki egyensúlyának megteremtéséhez/megőrzéséhez azért, hogy a segített megőrizhesse emberi méltóságát, saját

életét kompetens személyként élhesse, életminőségét minél tovább megőrizhesse, képessé váljon veszteségeinek feldolgozására. A gondozás során segítséget kap az ellátott, a függőség, szorongás, bezártság, kóros öregségtudat érzésének leküzdéséhez, a társas kapcsolatok fenntartásához, a veszteség élmények feldolgozásához.

Foglalkoztatás:

Ez a gondozási elem a szolgáltatás jellegéből fakadóan – nem tartozik a leghangsúlyosabb gondozási területek közé. A gondozó munkája során – lehetőségeihez mérten – támogatja az igénylőt, szabadidejének hasznos, vagy szórakoztató eltöltésében (pl. hobby tevékenységhez szükséges anyagok beszerzése).

Érdekvédelem:

A gondozási elem megvalósítása során az ellátott segítséget kap ügyei intézéséhez, problémáinak megoldásában. Gondozóink információt nyújtanak az ügyek elintézéséhez, ha szükséges, közbenjárnak a hivatalokban, különböző szolgáltatóknál, vagy segítenek különböző kérelmek, beadványok megfogalmazásában.

Az igénylők a házi segítségnyújtás keretében – gondozási szükségletük alapján személyi gondozásra vagy szociális segítségre jogosultak. Jogszabályi rendelkezés alapján az alábbi tevékenységeket végezzük:

Személyi gondozás keretében:

- Az ellátást igénybevevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása:
 - információnyújtás, tanácsadás, mentális támogatás,
 - családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése,
 - az egészség megőrzésére irányuló aktív, szabadidős tevékenységben való közreműködés,
 - ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében.
- Gondozási és ápolási feladatok:
 - mosdatás, fürdetés, öltöztetés,
 - ágyazás, ágyneműcsere,
 - inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése,
 - haj, arcszőrzet ápolás,
 - körömápolás, bőrápolás,
 - folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül),
 - mozgatás ágyban,
 - decubitus megelőzés,
 - felületi sebkezelés,
 - sztómazsák cseréje,
 - gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása,
 - vérnyomás és vércukor mérése,
 - hely-és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül,
 - kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés,
 - kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás,
 - házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenységhez való kompetencia határáig).

Szociális segítség keretében:

- A lakókörnyezeti higiénia megtartása:
 - takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben,
 - mosás, vasalás,
- Háztartási tevékenységben való közreműködés:

- bevásárlás (személyes szükséglet mértékében), gyógyszerkiváltás,
 - segítségnyújtás étkezésben, az étkezés előkészítésében,
 - ágyazás, ágynemű csere,
 - mosogatás, ruhajavítás,
 - közkútról, fűtő kútról vízfordítás,
 - tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
 - télen hó eltakarítás, és síkosság mentesítés a lakás bejárata előtt,
 - kísérés.
- Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében, és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában.
 - Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.

A gondozók tudását, felkészültségét esetmegbeszélésekkel, évenként több alkalommal szakmai továbbképzéseken való részvétel biztosításával tartjuk szinten, illetve javítjuk.

A Komlói Kistérség településein dolgozó munkatársainkat évente többször team megbeszélésre várjuk, lehetőséget adva az érzelmi ventillációra és a rendszeres problémajelzésre. A szolgálatvezető évente legalább egyszer személyesen is meglátogatja, a településeken dolgozó munkatársakat ezzel segítve munkájukat valamint felméri az ellátotti elégedettséget.

A gondozók hónap végén (záráskor) személyesen számolnak be a szolgálat vezetőnek munkájukról, a gondozás során felmerülő nehézségeikről, és örömeikről, megoldásra váró problémákról.

Kiemelten fontos feladatként fogalmaztuk meg, hogy a gondozók napra kész információkkal rendelkezzenek az ellátottjaikat érintő, a szociális rendszer által biztosított támogatási lehetőségekről, hiszen csak így folytathatnak eredményes érdekérvényesítő, és ügyintéző tevékenységet.

A szociális segítők a jogszabályi előírásoknak megfelelően 100 órás képzésben részesítjük, mely során az önálló munkavégzés megkezdése előtt képzésben részesítjük, mely során megismerkednek az idős kor jellemzőivel, a segítői tevékenység tartalmával, az adminisztrációs feladatokkal, és a szociális segítők kompetenciájával.

Gondozási munka szervezése, tervezése:

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.

A tervezés első lépését jelenti, hogy a gondozási igény jelentkezése után a szolgálatvezető kijelöli azt a gondozót, aki meglátogatja az igénylőt az otthonában. Felméri a gondozási szükségletet, egyeztet a gondozási igényekről, tájékoztatja az igénylőt a szolgáltatásról, valamint segítséget ad a kérelem benyújtásában. A szolgálatvezető az információk birtokában kijelöli a felelős gondozót, aki a későbbiek során gondozója lesz az ellátottnak. Általában gondozási körzetekben gondozunk, kiszámíthatóságot és stabilitást nyújtva ezzel a gondozási folyamatnak, de betegség, szabadság idején egymást helyettesítik a kollégák. Kétévente, de ha szükséges időközben is – átszervezzük a gondozási körzeteket. Ez azzal jár, hogy időnként, vagy, ha munkaszervezési okból indokolt új gondozó folytatja a gondozási folyamatot egy-egy ellátottnál. Egy-egy gondozó napi 7 fő gondozását végzi, helyettesítés alkalmával esetenként ez a létszám magasabb is lehet.

A gondozók minden ellátott részére külön **tevékenységnaplót** vezetnek, amely a látogatási időpontok, a gondozás időtartama, valamint a gondozási tevékenység rögzítésére szolgál. Az ellátott aláírásával igazolja a tevékenység elvégzését. Írástudatlan, vagy betegségből adódó

írásképtelenség esetén hivatalos **aláírási meghatalmazást** töltünk a gondozó részére a napló ellátott nevében történő aláírására. A meghatalmazás mellé orvosi diagnózissal rendelkező dokumentumot csatolunk annak igazolására, hogy milyen betegségből adódóan nem képes az önálló aláírásra.

Hónap végén a gondozási időket összesítjük, és az összesített gondozási idő alapján kerül kiszámításra a fizetendő havi térítési díj. A havi térítési díj összegéről az ellátottak gondozójuk által értesítést kapnak. Szükség szerint a gondozók vagy hozzátartozók végzik a térítési díj befizetését.

Napi engedélyezett ellátható létszám:
425 fő

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:



„Hiszem, hogy az emberi együttérzést, egy kinyújtott kéz oltalmát és biztonságát nem pótolja semmi.”

/Dr. Polcz Aleine /

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében, a saját otthonában élő, a jelzőkészülék kezelésére képes 80 fő egészségi állapotukból, vagy egyéb okból szociálisan rászorult idős korú, vagy fogyatékos személy, vagy pszichiátriai beteg számára nyújtunk segítséget, az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízis helyzetek kezelésében, illetve megelőzésében.

Szolgáltatásaink:

- Segélyhívás fogadása, hangkommunikációval a diszpécser központon keresztül;
- Gyors helyszínre jutás;
- Közreműködés vészhelyzetek elhárításában;
- Adekvát segítségnyújtás biztosítása;
- Jelzés egészségügyi és szociális intézmények felé;
- Jelzés az ellátott hozzátartozói felé;
- Mentális támogatás;

Kihelyezett készülékek száma Komlón: 61 készülék

Kihelyezett készülékek száma vidéken: 19 készülék

A szolgáltatást Komló város és a Komlói Kistérség területén, valamint a Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulásához csatlakozott településeken élő igénylők részére nyújtjuk. A szolgáltatás ellátási területe: a Komlói Kistérség 19 települése. Elsősorban idős korúak igénylik a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, de jelentős a súlyosan fogyatékos, és a pszichiátriai betegek száma is az ellátottak között. Sokan közülük komoly krónikus betegségekben szenvednek, és mindannyiuk számára a szolgáltatás igénybevétele a biztonságérzet megteremtését jelenti. A felmerült szükségletekre válaszolva, de a szociális ellátásokkal kapcsolatos paradigmaváltásnak is megfelelően szakmailag indokoltnak tartjuk a szolgáltatás minél szélesebb körben történő elterjesztését. Ellátotti létszámunk jelentős hányada másik szolgáltatási elemünket a házi segítségnyújtást is igénybe veszi.

Jogosultsági feltételek:

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

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás az időskorú, valamint a fogyatékos személyek részére biztosított olyan ellátási forma, amelynek segítségével fenntartható az ellátást igénybevevő saját lakókörnyezetében történő biztonságos életvitele, továbbá megelőzhetőek olyan sorozatos krízis helyzetek, amelyek a későbbiekben bentlakásos intézményi elhelyezést indukálhatnak. A szolgáltatás a segítő munka jellegéből adódóan szorosan összefügg, és ezért ráépül a házi segítségnyújtásra. A házi segítségnyújtásban dolgozó gondozók szakmai tapasztalatait és tudását felhasználva folyamatos készenléti rendszerben működik.

Az alap szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy az igénylő mentális és fizikai állapota olyan legyen, amely lehetővé teszi a rendszer adekvát használatát. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás az ellátott részére biztonságot nyújt, oldja a magánytól és a tehetetlenségtől való szorongás és félelem érzését. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kialakításával a szociális gondozó számára lehetőség nyílik arra, hogy azonnal, vagy nagyon rövid idő alatt a szolgáltatást igénybevevő lakásán segítséget nyújtson egy – egy kialakult krízishelyzet megoldásában.

A Komlói Kistérség területén egyszerre két településen két gondozó van ügyletben azért, hogy hívás esetén minél előbb megjelenhessenek a segítséget kérőnél.

Body Guard Egészségügyi távfelügyeleti rendszer leírása:

Rendszer elemei:

- Technikai elemek
- Szolgáltatási elemek.

Technikai elemek:

- Fogadó központ:
 - Nyolc vonalas fogadóközpont
 - Digitális hangrögzítő
 - Számítógép
 - Szünetmentes táp
- RM-64 felügyeleti készülék:
 - Karra csatolható pánik kapcsoló.
 - Telefonvonalra telepített RM-64 es hangkommunikátor és távhívó készülék.

Szolgáltatási elemek:

- Diszpécser központ: (Body Guard Hungary Kft. 1107. Budapest, Ceglédi u. 1-3.)
 - 24 órás ügyelet, szakképzett diszpécser, orvos, mentők.
 - Riasztások fogadása, átjelzés az önkormányzat és jogosult által megadott címre.
 - Események, intézkedések dokumentálása, archiválása.
 - Megadott személyek (hozzátartozók) értesítése.
- Szerződött partner központja:
 - Diszpécser riasztását követően, haladéktalanul átjelzést biztosít a szerződött önkormányzat által megadott és intézkedésre jogosult ügyeleti központjába.(egészségügyi szolgálat, gondozó központ, rendőrség stb.)
- Technikai szolgálat:
 - Megrendelés alapján telepíti a készüléket, és ismerteti a szolgáltatást igénybevevővel annak használatát.

- A telepített készüléket ráprogramozza a központra, feltölti az ügyfél személyes adatait a nyilvántartó számítógépre.
- Negyedéves rendszerességgel ellenőrzi a készülékek működőképességét.(külön megrendelés alapján)
- Műszaki hiba bejelentése, észlelése esetén javítja a készülékeket.
- **Ügyfélszolgálat:**
 - Új megrendelőkkel szerződést köt.
 - Egyeztetni a telepítések időpontját.
 - Fogadja a megrendelők panaszait, hibabejelentéseket kezeli.
 - Jelzi a technikai személyzet felé a hibabejelentéseket.
- **Számlázás:**
 - A szerződés szerint gondoskodik a számlák kiállításáról, és postázásáról.
 - Figyelemmel kíséri a számlák pénzügyi teljesítését.
 - Kimutatásokat készít a hátralékosokról.
 - Szolgáltatás szüneteltetése esetén figyelemmel kíséri a szolgáltatás újraéledését.

Technikai jellemzők:

- **Kommunikációs jellemzők:**
 - A készülék normál analóg vagy GSM telefonvonalon keresztül kommunikál a diszpécserközpontban elhelyezett speciális vevőkészülékkel, kapcsolatteremtés közben a helyi telefonhálózaton prioritást kap. Négy előre programozott telefonszámot tárcsáz egymást követően, ameddig a kapcsolat fel nem épül. A tíz perces sikertelen próbálkozás után visszaáll alaphelyzetbe. A hívómű tud impulzus és tone üzemmódú tárcsázást. A központtal speciális DTMF kóddal azonosítja magát és a riasztás típusát.
- **Hangáramkör:**
 - Beépített mikrofon-hangszóró automatikus hangerőszabályzással, duplex és két szimplex (oda-vissza) üzemmóddal, amely a vevő oldalról vezérelhető. A berendezés hatótávolsága 10-15 méter akusztikától környezettől és elhelyezéstől függően.
- **Áramellátás:**
 - Hálózati adapterrel történik, áramkimaradás esetén a készülék automatikusan áll át akkumulátor üzemre, amely 24 órán keresztül biztosítja a normál működést. Alaphelyzetben az akkumulátor cseptöltés alatt van.
- **Riasztási funkciók:**
 - Kézi indítás a készülékről és a tartozék távadóról eszközölhető, melynek hatótávolsága 20-50 méter épületen belül, a telepítési viszonyok függvényében. Normál üzemmódban a készülék duplex módban üzemel. Riasztás esetén a központtal az azonosítás után felépül a hangkapcsolat, a beszélgetés végén a központból bontják a vonalat. Vagyonvédelmi üzemmódban kimenő irányú szimplex kapcsolat jön létre, melyet a központból kétirányúvá lehet tenni.
 - A készüléken található 3 db különböző bemenet, melyek a készülék állapotától (vagyonvédelmi – egészségügyi) függően aktívak. Egy készülékre legfeljebb négy távadó programozható.
- **Automatikus műveletek:**
 - A készülék vonalhiba esetén, a helyszínen 4 óránként hangjelzést és folyamatos fényjelzést ad a hiba jelzésére. Áramkimaradás esetén 4 óra elteltével hívást kezdeményez a központba az információ jelzésére. Akkumulátor hibánál 2 óra elteltével hívást kezdeményez a központba az információ jelzésére.

Az összes ellátást igénybe vevők életkori megoszlása 2018. évben

| | 65 év alatt | 65-69 év | 70-74 év | 75-79 év | 80 év feletti | Összesen |
|--|------------------------|-----------------|---------------------|---------------------|--------------------------|-----------------|
| Egyedül élő személy | 5 | 5 | 11 | 7 | 54 | 82 |
| Kétszemélyes háztartásban élő személy | 0 | 1 | 5 | 3 | 14 | 23 |

Az ellátást igénybevevők szociális rászorultság szerinti megoszlása 2018. évben

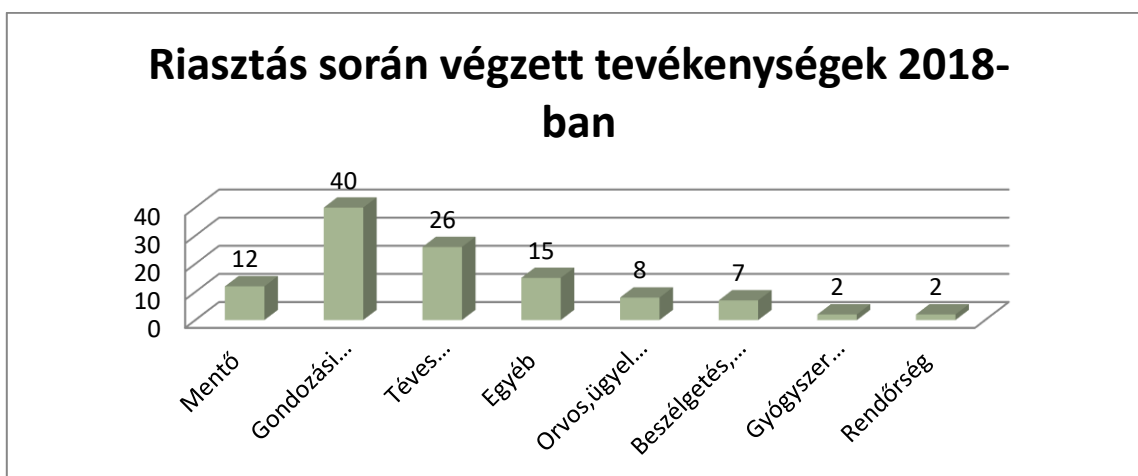
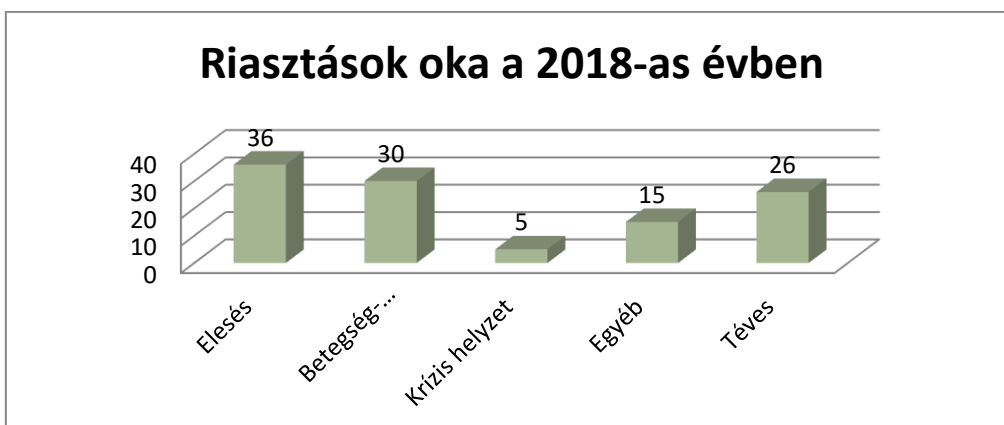
| Szociális rászorultság oka / ellátás indoka | Szociálisan rászorultak száma az elszámolási időszakban (fő) |
|--|---|
| Egyedül élő | |
| 65 év feletti személy | 77 |
| súlyosan fogyatékos személy | 1 |
| pszichiátriai beteg személy | 1 |
| Egyedül élő összesen: | 79 |
| Kétszemélyes háztartásban élő | |
| 65 év feletti, | 21 |
| súlyosan fogyatékos, | 0 |
| pszichiátriai beteg személy | 0 |
| Kétszemélyes háztartásban élő összesen | 21 |
| Mindösszesen | |
| Szociálisan rászorult személyek száma: | 105 |
| Szociálisan nem rászorultak száma: | 0 |
| Az ellátást igénybevevők mindösszesen: | 105 |

A segítségnyújtás folyamata:

- Az igénybe vevő vészhelyzet, vagy az általa megoldhatatlannak ítélt probléma esetén megnyomja a segélyhívó készüléken lévő „pánik gombot”.
- A diszpécserközpont munkatársa a jelzést észlelve szóbeli kapcsolatot létesít a megfelelő probléma meghatározás és probléma feltárás érdekében.
- A diszpécserközpont munkatársa értesíti a folyamatos készenlétben lévő gondozót a riasztásról és megadja a szükséges adatokat és információkat. Az ügyeletes gondozók (egyszerre Komlón és Szászváron) mobil telefontal rendelkeznek, ami lehetővé teszi, hogy bármikor fogadhassák a riasztásokat. Az ügyeletben lévő gondozó a diszpécserközpont jelzésére a lehető legrövidebb időn belül a helyszínre érkezik. A rövid időn belüli helyszínre jutást Komlón társadalmi gondozók saját gépkocsijukkal

biztosítják, Szászváron az önkormányzat gépkocsija és szükség szerint társadalmi gondozók gépkocsija segítik. A kistérség két pontján lévő ügyelettel a térség minden települése elérhető a törvényben meghatározott időn belül.

- A gondozó tájékozik a helyzetről. Ha szükséges, felhasználja a letétben elhelyezett lakáskulcsot az igénybevevő lakásába való bejutáshoz. A leadott lakáskulcsokat, és az ellátáshoz szükséges eszközöket, valamint a használatban lévő adminisztrációt minden ügyeletes gondozó a készenléti táskában tárolja, és viszi magával a riasztás helyszínére.
- A lakásba érkezéskor a gondozó hívást kezdeményez a diszpécser központ felé.
- A riasztás okának elhárításához megteszi a szükséges intézkedéseket:
 - saját maga szünteti meg a panasz okát (elsősegély, gyógyszer beadás, megnyugtató, alapápolási-gondozási feladatok elvégzése);
 - egyéb szervezetek segítségét veszi igénybe, amelyek elsősorban:
 - mentőszolgálat,
 - orvosi ügyelet,
 - rendőrség,
 - gyorsszolgálat, (pl. csőtörés esetén) értesítése.
- A gondozó a kialakult krízishelyzet megnyugtató megoldásáig a helyszínen marad.
- A gondozó a megtett intézkedésről pontos dokumentációt vezet (riasztási jegyzőkönyv).
- Az igénybevevő kérésének megfelelően az általa megjelölt személyt telefonon értesíti a gondozó a megtett intézkedésről.
- A lakás elhagyása előtt bejelentkezik a gondozó a diszpécser központba. Ha szükséges, bezárja a lakás ajtaját.



A krízis helyzet, vagy az ellátott által megoldhatatlannak érzett problémahelyzetben való segítségnyújtás megfelelő szakmai elméleti és tapasztalati tudást igényel munkatársainktól, akik mindennek – a házi segítségnyújtás területén végzett több éves tevékenységük során – birtokában vannak. Évente többször team-értekezlet keretében kell az ügyeletbe bevont munkatársakkal és a társadalmi gondozókkal eset megbeszélést tartani és szakmai továbbképzésekkel támogatni a megfelelő szintű szakmai munkában és a stressz kezelésében. A szolgáltatás vezetője szakmai irányítást, ellenőrzést és szakmai útmutatást ad a helyes feladat ellátáshoz.

2022 márciusában indította el Magyarország Kormánya a Gondosóra-programot, 65 év feletti idősök számára. Tapasztalataink szerint a Gondos óra program bevezetése nagymértékben hozzájárult ahhoz, hogy a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatása iránt érdeklődők száma jelentősen csökken, több esetben pedig a programra hivatkozva történik a szolgáltatásunk lemondása.

***Napi engedélyezett ellátható létszám:
80 fő***

Idősök Nappali Ellátása



„Az idős emberek számára nincs olyan hatékony módszer, ami megfiatalítja őket, de van egy olyan módszer, amely hatékony lehet és ez az intézményes foglalkoztatás.

/Haranghy László /

A nappali ellátást biztosító intézmények az ellátást igénybevevők részére szociális, egészségügyi, mentális gondozást, valamint az állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújt. Feladata, a helyi igényeknek megfelelő közösségi programok szervezése is. Szolgáltatásait nyitott formában, az ellátotti kör, valamint a lakosság számára elérhetően szervezi. Az idősök klubjai a Komlói Kistérség valamennyi településéről fogadnak szolgáltatást igénylőket.

Célul tűztük ki, hogy az idős ember egészségi, anyagi jogi státuszának megőrzéséhez és javításához, az izoláció megszüntetéséhez, az aktivitás újra élesztéséhez, a kulturális és kapcsolattartási igény megfelelő kielégítéséhez, valamint ellátottjaink eredményes érdekképviseléséhez eredményesen hozzájáruljunk.

***Napi engedélyezett ellátható létszám:
Komló: 25 fő;
Egyházaskozár: 20 fő***

A célcsoport jellemzői:

Jellemzően az idős lakosság mintegy fele egyszemélyes háztartásban él, ami köztudottan nehezíti az egyedül élő idősök megélhetését, hiszen a lakásfenntartással kapcsolatos rezsiköltségek nem oszthatók meg mással. A lakosság nagy része a korábbi évtizedekben az azóta megszűnt bányákban és a mellettük működő könnyűipari és gépipari nagy vállalatoknál dolgozott. A kistérségeken sokan a mezőgazdaságokban dolgoztak. A bánya megszűnése, a nagy ipari cégek tönkremenetele, a szükséges gazdasági szerkezetváltás elmaradása, az aktív

korú lakosság jelentős részsének munkanélkülivé válását eredményezte. A családok jó részének jelentősen romlott a szociális és gazdasági helyzete, ami természetesen az időskorú lakosságot is érintette. Mára jelenséggé vált a nagycsaládok szétszakadása, a gyerekek, az unokák külföldön, vagy messze élnek, ezért hiányzik a természetes támasz sok idős életéből.

Szolgáltatásaink:

- Az intézmény gondoskodik az igénybevevők napi életritmusát biztosító szolgáltatás megszervezéséről.
- Kulturált körülmények között lehetőséget nyújtunk az ellátottak részére a magukkal hozott étel elfogyasztására.
- Egészségügyi gondozás keretében: szükség esetén gondoskodunk az egészségügyi alapellátás megszervezéséről, valamint segítséget nyújtunk a szakellátásokhoz való hozzájutásban.
- Az intézmény felvilágosító előadásokat szervez, tanácsadást nyújt az egészséges életmódról.
- Közreműködünk az ellátottak életvezetésének segítő feladataiban.
- A gondozók segítséget nyújtanak a hivatalos ügyek intézésében, és az érdekképviselésben.
- Szabadidős és kulturális programok szervezésével biztosítjuk ellátottjaink részére az értelmes és tartalmas, szórakoztató időtöltést.

Az idősek klubjában nyújtott gondozás összetett tevékenység, melyet a klubtag egyéni sajátosságainak és lehetőség szerinti igényeinek figyelembevételével, a gondozás elemeinek tudatos és tervszerű együttes alkalmazásával kell megvalósítani.

Célja és feladata: a hiányzó családi gondozás pótlása, a klubtag szociális helyzetének javítása, kulturált körülmények között egyedüllétének megszüntetése, a tétlenség kóros következményeinek megelőzése, egészségi és higiénés viszonyainak javítása.

Az intézmények szolgáltatásait hétfőtől – péntekig, munkanapokon lehet igénybe venni.

A fizikai ellátás célja: az otthonos és kényelmes környezet megteremtése, a megfelelő ételmezés biztosítása és a létfontosságú szükségletek kielégítése. Klubunk berendezése adott. A környezet szebbé és otthonosabbá varázslása olyan feladat, melyet a gondozóknak és a klubtagoknak közösen kell megoldaniuk. A gondozónők személyiségén, ügyességén múlik, hogy elfogadtassák és megszerettség a klubot, hogy tagjai a sajátjuknak érezhessék. Igény szerint – kulturált körülmények között – lehetőséget biztosítunk arra, hogy ellátottjaink a magukkal hozott ételt elfogyaszthassák egymás társaságában.

A gondozónők segítséget nyújtanak a tisztálkodásban, a ruházat tisztításában, egyéb az életvitelhez kapcsolódó – háztartást pótló tevékenységekben. Olyan közösséget kell kialakítani, melyben nemcsak a gondozónő segít, hanem a tagok is megértéssel, segítőkészséggel fordulnak egymás felé.

Az egészségügyi gondozás magában foglalja a rendszeres orvosi ellátást, a gondozást, nevelést, felvilágosítást. Az orvosi ellátást a területen működő házi orvosok biztosítják. Velük tart kapcsolatot a klub vezetője (szociális munkatárs). Szükség szerint beszámol az ellátottal kapcsolatos megfigyeléseiről. Az orvos utasításának megfelelően jár el, ha kell, eljuttatja a beteget a rendelésre, szakrendelésre, vagy kórházba. Acut történés esetén a házi orvos, vagy az orvosi ügyelet megy ki a beteghez.

Előadások szervezésével – és tartásával – a házi orvos aktív közreműködésével, esetleg más meghívott előadókkal az egészséges életmóddal, a foglalkoztatás hasznosságával kapcsolatos felvilágosító tevékenység fontos területe az egészségügyi gondozásnak.

Az orvossal való kapcsolattartás és egyéb egészségügyi feladatok:

- folyamatosan figyelemmel kell kísérni a klubtagok állapotát, ha szükséges fel kell venni a kapcsolatot az orvossal,

- a rendelt gyógyszerek kiváltásában segítségnyújtás,
- megbetegedés vagy rosszullét esetén az orvost azonnal értesíteni kell,
- a beteg klubtagot – ha szükséges – szakorvoshoz vagy kórházba kísérni.

Az egészségügyi gondozás lényeges része az idősek klubja és a benne gondozott idős emberek személyi higiénéjének a biztosítása. Egészségügyi szakképesítéshez kötött szakfeladatot csak szakképesítéssel rendelkező gondozó végezhet, kizárólag az orvos utasítására.

Ha a klubtag betegsége miatt átmenetileg nem tudja az intézményt látogatni, a gondozók feladata:

- ha szükséges a beteget be kell jelenteni a házi orvosnak,
- a házi segítségnyújtás gondozóitól segítséget kell kérni az ellátás érdekében,
- a beteggel történő kapcsolattartás megszervezése.

Pszichés gondozás során arra kell törekedni, hogy a klubtagok kiegyensúlyozott, derűs, elégedett emberek legyenek. A klubtagok és a gondozók kapcsolata meghatározó a barátságos, jó légkör kialakításában. A tagok és a gondozók kapcsolatának kialakítása a klubtag fogadásával történik. Az első gondozási nap előtt, minden leendő klubtagot arra kérünk, hogy látogasson el az intézménybe, esetleg vegyen részt valamelyik rendezvényünkön azért, hogy saját maga lássa az inger-gazdag szép környezetet, tapasztalhassa a közösség barátságos fogadtatását. A barátságos fogadtatásnak meghatározó szerepe van az új tag jó közérzetének megteremtésében. Ha érzi, hogy a törődés személyre szóló, valóban érte és érdekében történik, az újtól való szorongása, idegenkedése oldódni fog. A házirenddel minden esetben meg kell ismertetni az új tagot. Az ismertetést úgy kell megtenni, hogy a klubtag értse, tudja mi a tennivalója, de ezt ne érezze kényszernek.

A személyiségkép megteremtéséhez a gondozónak meg kell ismernie a klubtag:

- intelligenciáját, tudását, műveltségét,
- testi, szellemi adottságait
- érzelmi életét,
- társas érdeklődését, társas kapcsolatait,
- életvezetését,
- érdeklődését, kedvteléseit, örömforrásait, igényeit,
- sajátos öregkori megnyilvánulásait.

Ezen feladat megoldásához tudatosan kell alkalmaznia a gondozónak a meghallgatás, a megfigyelés és az irányított beszélgetés technikáját. A megismerés egyik lépése az új taggal való beszélgetés után az életút elkészítése. Ez sok hasznos információt nyújt a gondozónak.

A helyes bánásmódot a megismerés után mindenkire, személyre szólóan kell kialakítani. A bánásmódnak mindenképpen sugározni kell a tiszteletet, a szeretetet és a megértést. Ennek következtében csökken a félelem, oldódik a szorongás, mélyül a „szeretve vagyok, elfogadnak engem” érzése. A függőség kialakulását mindenképpen meg kell akadályozni, méghozzá azzal, hogy a klubtagban tudatosítjuk, hogy semmi nem történik szándéka, akarata ellenére. Róla, nélküle nem történik döntés, az őt érintő döntésekben mindenkor véleményt nyilváníthat.

A közösség kialakítása is igen fontos gondozói feladat. A jó közösség kialakításához idő, de egyben céltudatos tevékenység, irányítás is kell. A közösség kialakulását a gondozók tudatos tevékenysége gyorsíthatja, és egységesebbé teheti. Segíteni kell az egymáshoz illő emberek össze-hozását, társas kapcsolatok kialakítását. A legjobb módszer azonban a közös tevékenység és a közös szórakozás szervezése. Közösségerősítő és megtartó hatása van a szokások és a hagyományok megőrzésének.

A foglalkoztatás fontos része a klub életének. Fő célja: a klubtagok életét tartalommal megtölteni, a meglévő képességek és hajlamok felhasználásával megtartani önbecsülésüket, hasznosság-érzésüket és a közösséghez tartozás érzését.

A foglalkoztatás fajtái:

- fizikai,
- szellemi,
- szórakoztató foglalkozás.

Az idősek klubjában a foglalkoztatás nem öncélú, hanem a pszichés gondozásnak és az egészségmegőrzésnek fontos eszköze.

A foglalkoztatást a klub vezetője a közösség bevonásával előre eltervezi, az előre elkészített foglalkoztatási terv szerint végzi. A gondozók személyiségén, ügyességén, szakmai tudásán múlik az, hogy miként tudják kimozdítani az idős embereket a kényelmes, megszokott „majd csak eltelik az idő” szemléletükből.

Az érdekképviselő fontos és hangsúlyos területe a szociális munkának. A különböző ellátotti fórumokon az idősek véleményezik a foglalkoztatási terveket, elmondják a szociális étkezéssel kapcsolatos véleményüket, és kéréseiket, melyeket a gondozók továbbítanak az Intézményvezető és az egyéb érintettek számára.

Hangsúlyos eleme a gondozási tevékenységnek a szociális és egészségügyi jogosultságokkal kapcsolatos ügyintézés. Mindent elkövetünk azért, hogy ellátottjaink megélhetését, mindennapjait, megkönnyítsük.

Mindenféleképpen a gondozók jó szakmai munkáját dicséri, ha a klubtagok különböző személyiségekből álló csoportjából családias, egymásra figyelő, egymást segítő közösséget kovácsolnak.

Demenciában szenvedő betegek nappali ellátása:



„Még itt vagyok, és szeretem tudni, hogy emberi lényként kezelnek.....”

/demenciában szenvedő beteg/

A demenciában szenvedő betegek nappali ellátását az „Arany Alkony”idősek klubja részeként, annak speciális csoportjaként 2018 június 1-től vezettük be. Az új gondozási csoport megfelelő ellátásához gondozói létszámunkat 1 fővel emeltük, és 1 fő – 6 órában foglalkoztatott – terápiás munkatárs alkalmazásával támogatjuk időseink aktivitását, foglalkoztatását.

A demencia kifejezés a szellemi képesség olyan mértékű hanyatlását jelenti, amely a beteg mindennapi életminőségének romlásával jár együtt. Olyan tünetcsoportot értünk a meghatározás alatt, mely magában foglalja a memória, az értelmi képességek romlását, a racionalitás, a társas kapcsolatok, az érzelmi élet hanyatlását, a hangulat, valamint a viselkedés megváltozását.

Demens betegek nappali ellátását pszichiáter, geriáter, neurológus szakorvos, vagy demencia centrum, vagy a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal demencia kórképet megállapító szakvéleményével rendelkező személyeknek tudjuk nyújtani.

Nappali ellátás a demencia enyhe, ill. középsúlyos állapotaiban jelenthet jelentős segítséget a beteg és családja, környezete számára. Az intézményi ellátás speciális gondozási módszereket biztosít a beteg gondozásához, melyek segítségével javítható a demens betegek funkcióképessége, életminősége, ill. jelentős hatással vannak a betegek szocializációs szintjének megtartására. A nappali ellátás jelentősen meghosszabbítja az otthoni ellátás lehetséges idejét, valamint lehetőséget biztosít az ápoló családtagoknak munkájuk megőrzésére.

Az ellátottak állapot-felmérési módszerének bemutatása:

- Az egyik legfontosabb állapot-felmérési módszerünk a **megfigyelés**. Az ellátott megfigyelése az első látogatástól kezdődik. A gondozó tájékozódik a beteg általános állapotáról (arckifejezés, küllem, megjelenés, járás, beszéd jellemzői...stb.)

Megfigyelik a beteg viselkedését, gondolkodásának jellemzőit, tájékozódási képességét, (térben és időben), és azokat a tüneteket, melyek együtt járnak betegségével (objektív tünetek, szubjektív tünetek, kardinális tünetek...). A megfigyelés folyamatos, önállóan végzendő gondozási feladat.

- **Barthel index** segítségével vizsgáljuk a személyes teendők elvégzésének önellátási szintjét. A teszt a funkcionális aktivitást méri az étkezés, a közlekedés, a tisztálkodás, a Wc használat, a fürdés, a mozgásképesség, az öltözködés területén. A felmérés fontos információkat ad az önellátási képesség mértékéről, és az ellátott gondozási szükségletéről.
- Ugyanezt a célt szolgálja **IADL skála**, mely a funkcionális aktivitás (eszközhasználat, hétköznapi étellel kapcsolatos tevékenységek.) felméréséhez nyújt információkat, ezzel segíti a gondozási szükségletek pontosabb felmérését.
- A **gondozási anamnézis, foglalkoztatási anamnézis** általános jellegű információkat nyújt az ellátott egészségi, mentális állapotáról, kapcsolatai minőségéről, szociális körülményeiről, valamint az általa szívesen végzett szabadidős tevékenységekről.
- A gondolkodási funkciókat **MMSE-teszttel** mérjük. A vizsgálat segíti a demencia felismerését, egyúttal annak súlyosságát kvantitatív jelzi. A teszt hat nagyobb témakörben vizsgál:
 - tér-és időbeli orientáció;
 - megjegyző emlékezés;
 - figyelem és számolás;
 - felidéző emlékezés;
 - beszéd, írás;

Az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére, és fejlesztésére irányuló program:

A demenciában szenvedőkről való gondoskodást Tom Kitwood és munkatársai által bevezetett **személyközpontú, humanista szemlélet** szerint kívánjuk végezni. Ez azt jelenti, hogy a demenciálódás folyamatában nemcsak az agy fokozatos leépülésére és annak következményeire fókuszálunk, hanem magára a demenciával küzdő emberre is. A személyközpontú gondoskodás **nem csupán technika, módszer, hanem értékrend, etikai hozzáállás és szemlélet is.** Értékrend abban az értelemben, hogy „középpontban az ember”, vagyis nagyobb hangsúlyt kap a személy, mint a betegsége: egészségügyi szemlélet helyett szociális szemlélet.

Az etikai hozzáállás azt jelenti, hogy a személyközpontú gondoskodást nyújtó szakemberek a **demenciával küzdőt személynek tekintik**, aki egyszeri és megismételhetetlen, aki végtelenül értékes, akinek van személyisége, akinek van spiritualitása, vannak érzelmei. Szemléletében egyértelműen érvényesül az, hogy a segítő szakember társa a demenciával küzdőnek. Társ, „legjobb barát”, a demenciával küzdő személynek az „embere”. Ez egyben pozitív szemlélet is: arra fókuszálunk, ami még van, és nem arra, ami már hiányzik. A „legjobb barát” hozzáállás könnyen tanulható, hiszen a barátság mindenütt ugyanazt jelenti. A gondozás során ez a fajta hozzáállás teremt meg egy pozitív, meleg barátságos légkört, ami leginkább képes reagálni a beteg vágyaira, szükségleteire.

A demens betegek ellátása nagy szakmai felkészültséget és speciális ismereteket igényel, amelyeket a szociális gondozók alapképzésük során nem sajátítanak el. Erre figyelemmel belső képzéssel, önképzéssel készülünk az új feladatra. Ezen kívül a klub vezetését ellátó szociális munkatárs demencia gondozó képzésre jár.

Gondozási feladatok:

Fokozott figyelmet kell fordítani az ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére, fejlesztésére is. Ennek érdekében feltétlenül tudnunk kell, melyek azok a maradék vagy megkímélt működések, amik alkalmasak lehetnek a demenciálódás ütemének a lassítására, a

napi élettevékenység részleteinek gyakorlására és a biztonságos életfeltételek kialakítására. Minden ember (különösen a demens idős) életében nagy jelentősége van a szokásoknak, rítusoknak. A foglalkozások során kialakított és jól begyakorolt sztereotípiák segítségével javíthatóvá válik az ellátottak életminősége. A helyes napirend, a változatos tevékenységi formák, foglalkozások segítik az aktivitás megtartását.

A nappali ellátás igénybevétele előtt megfelelő információkat kell gyűjteni az ellátott:

- napirendjéről,
- táplálkozási szokásairól (kedvelt és nem kedvelt ételek köre),
- meglévő képességeiről; milyen önellátási területeken szorul segítségre,
- kedvelt tevékenységeiről,
- alvási szokásairól,
- inkontinenciájának mértékéről, annak ellátási megoldásairól,
- a szedett gyógyszerek köréről,
- esetleges különös szokásairól.

A mentálisan hanyatló idősokkal való foglalkozás során figyelembe kell venni a személyt magát, és azt, hogyan küzd a betegség tüneteinek változásával, hogyan szeretné a szükségleteit kielégíteni, és mekkora az egyéni teherbíró képessége. Törekszünk az idősök még meglévő képességeinek megtartására, szokások kialakítására, fejlesztésére és rögzítésére.

A mindennapok során rendkívül fontos a strukturált napirend kialakítása. Ennek megtervezésénél az idős ember személyiségének és egyéni igényeinek a figyelembevételére törekszünk. Biztosítunk olyan tevékenységeket, amelyek megfelelnek a még meglévő képességeinek, és kellő sikerélményt jelentenek a számára. A jó foglalkoztatás hozzájárul, hogy a nap tevékeny és strukturált legyen. Pozitív érzésekkel tölt el, segít a képességek megőrzésében, a kommunikációban, és a közösségbe integrál. Demenciában szenvedő ellátottjainkat a közösség tagjainak tekintjük, ezért szorgalmazzuk, hogy a demens idősök is részt vegyenek az intézményi rendezvényeken, programokon. Ezek minden közösség életében nagy jelentőséggel bírnak. A készülődés, az ünnepi hangulat, utóbb az eseményre való emlékezés sok közös élmény forrása lehet, erősíti az összetartozást, segít az egymásra figyelésben, önmaguk megmérettetésében, önbizalmuk fokozásában.

Befogadási adaptáció:

A befogadási adaptáció alapja az intézmény meglátogatása, az idős ember, és a hozzátartozók kikérdezése, információgyűjtés, és adás. Ezekkel az előzményekkel az érintettek jobban fel tudnak készülni az intézményi ellátásra. Jobb lelki állapotban, megnyugodva fogadják az első látogatási alkalmakat. A beköltözés előtt kialakított bizalom nagy segítség a költözés napján. A klub vezetője, mentálhigiénés munkatársa meleg fogadtatást biztosít az érkezőnek. Tisztában kell lenni azzal, hogy a betegségből adódó nehézségek miatt a természetes adaptáció nem, vagy csak részben működik. Az első napon, bár megmutatjuk a beköltözőnek környezetét, tudnunk kell, hogy dezorientáltsága még sokáig fennmaradhat, illetve állandósulhat. A befogadási adaptáció kb. egy hónapig tart. Ez azt jelenti, hogy az első hónap minden napján úgy segítjük az ellátottat, mintha aznap kezdett volna a klubba járni.

Ez az időszak az átfogó felmérés elkészítésének időszaka is. Az egészségi állapot és a kognitív képességek felmérése mellett az étkezési, alvási, öltözködési, testápolási, tevékenykedési szokásokat is rögzítjük. Ez történhet megfigyeléssel, a hozzátartozók, a demenciában szenvedő elmondása alapján. Az átfogó állapotfelmérésen belül érdekel bennünket az is, hogy ki a gondozott, milyen személyiségjegyei vannak, mert mindez segít minket a személyközpontú gondoskodás megvalósításában.

Tudatában vagyunk annak, hogy **a betegségben az első, és legfontosabb támogató erő (természetes támasz) a család.** Az érzelmi, fizikai és anyagi támogatások rendszere. Ugyanakkor a családok nincsenek (nem is lehetnek) felkészülve a betegség okozta kihívásokra, nem rendelkeznek megfelelő ismeretekkel a betegségre, vagy annak lefolyására. Tudjuk, hogy a családi rendszer működése hatással van a beteg családtagra, a beteg viselkedése, „működése”

viszont nagyban befolyásolja a család működését. Ezért aztán fontos feladata a gondozóknak az ápoló családtag/családtagok mentális támogatása, lehetőség nyújtása a feszültségek ventilációjára, illetve a folyamatos, korrekt tájékoztatás nyújtása.

Tevékenységekínálat, aktivizálás, tréningek:

- a napi tevékenységeknél elengedhetetlen a demens beteg életritmusának megfelelő időstrukturálás. A tevékenységek megszervezése folyamatos napirend szerint történik a hét minden napján. Az egyéni fejlesztésre, munka jellegű aktivitásokra inkább a délelőtti órák alkalmasak, a gondozási tervekben szereplő módon.
- A képességeket szinten tartó foglalkozásokat és a speciális tréningeket a gondozási terveknek megfelelően alkalmazzuk.
- Ellátottjainkat segítjük rendszeresen megfelelő torna, mozgás végzésében, a fizikai erőnlét megtartása érdekében. Törekedni kell a nagy és a finom motorika fejlesztésére és a koordinációs zavarok kiküszöbölésére az egész test átmozgatásával. Az ellátottak napirendjében szerepel séta, szabad levegőre jutás biztosítása.
- Társas, szociális szükségletek kielégítésének segítésére nagy szükség van, amihez a hozzátartozók informálása és a velük végzett munka is hozzátartozik. Fontos a bevonódás és a részvétel megőrzése az izoláció elkerülése érdekében. A kapcsolatok fenntartásának feltétele a folytonosság, és e téren a támogatás a hozzátartozókra is kiterjedhet.
- Az én-azonosság és a személy integritásának megőrzése érdekében az ellátásba vétel kezdetétől kezdeményezni kell, és az ellátás során rendszeresen tovább kell folytatni az élettörténet-munkát.
- Fájdalommentesség: a demens betegséggel küzdő ember közérzetét nagymértékben befolyásolják a testi tünetek, a fájdalom, de az ennek jelzésére való képesség sokszor csökkent, aminek oka a beszédkézség, és a fájdalom megélésének változása. Ezért fokozottan kell figyelni a nonverbális jelekre, melyek fájdalomra utalnak. Ezek észlelésekor megfelelő fájdalomcsillapítást kell alkalmazni.
-

Biztonságos tárgyi környezet bemutatása:

A demenciában szenvedőnek – mint minden embernek – szüksége van komfortra, kötődésre, arra, hogy befogadják, hogy legyen elfoglaltsága, én-azonossága. Mindezek figyelembevételével az alábbiak emelhetők ki:

- Törekedni kell a biztonságos környezet kialakítására. Minden esetben olyan környezetet kell kialakítani, amely a demenciában szenvedő személy szempontjából nem zárt és nem korlátozó.
- Elengedhetetlen a gondozó személyzet részéről az állandó jelenlét. Mindig kell, hogy jelen legyen egy gondozó a közösségi terekben, hogy szükség esetén segítséget tudjon nyújtani.
- Biztosítani kell a közösségi aktivitás színtereit. A mentálisan hanyatló idős emberek számára kialakított gondozási részlegekben a barátságos, világos közösségi tereknek és a kiscsoportban végzett tevékenységek, szervezett foglalkozások számára alkalmas helyiségeknek ugyanolyan fontossága van, mint az idősökkel folyó munka egyéb terepein.
- Figyelmet kell szentelni az időbeni és térbeli orientációt segítő környezeti megerősítőknak. Ez vonatkozik a jól átlátható belső terek kialakítására, a jól megragadható – eligazodást segítő – kijelzésekre.
- Fontosnak tartjuk, hogy az ellátottak, vidám, színes, inger-gazdag környezetben töltsék napjaikat. A közösségi tereket az évszaknak és egyéb aktualitásoknak megfelelően díszítjük.

Területileg illetékes szakorvosi ellátással való együttműködés módja:

A területileg illetékes szakorvosi ellátással jó munkakapcsolatot alakítottunk ki. a klub vezetője (szociális munkatárs) segítséget nyújt a szakorvosi időpontok szervezésében, a beteg megfigyeléséből származó információkat a szakorvossal megosztja, visszajelzést ad, a gyógyszeres terápiák tapasztalatairól. A pszichiáter szükség esetén szakmai tanácsokkal látja el a gondozó csoportot. Évente egyszer belső továbbképzés keretében ad új információkat a gondozók részére a betegséggel kapcsolatban, ill. lehetőséget a tapasztalatok és a felmerült problémák megbeszélésére.

Abban az esetben, ha az alkalmazott felmérések eredményei demencia kialakulására utaló jeleket mutatnak, a klub vezetője (szociális munkatárs) felveszi a kapcsolatot a beteg házi orvosával, és kéri a beteg kivizsgálását.

Hajléktalanok Átmeneti Szállása



„Biztonságot nyújtó lakhatás, megfelelő élelem és emberi kapcsolatok nélkül az út nem járható az utcáról vissza a társadalom felé.”

Mong's filozófiája

(a Londoni Hajléktalanokkal Foglalkozó Központ)

A Hajléktalanok Átmeneti Szállásán 24 fő részére tudunk megfelelő körülményeket biztosítani Komló területén, valamint a Komlói Kistérség területén életvitelszerűen tartózkodó, hajléktalan személyek részére a lakhatásra, valamint az intézmény életvitelszerű használatára. Az EFOP-2-2-3-17 Hajléktalanok életminőségnek javítása és önálló életvitelének elősegítése Komlón c. pályázat keretében lehetőség nyílt a 24 fős átmeneti szállás átalakítására, korszerűsítésére, ezen felül 2 fő számára kialakított külső férőhely létrehozására, mely az intézmény bővülését jelenti. A külső férőhely révén lehetőség nyílik 2 fő olyan hajléktalan személy részére, akik már alkalmasak önálló életvitel megkezdésére, elősegítve, hogy integrálódjanak a társadalomba. Az intézményben segítséget nyújtunk a szociális munka eszközeivel a munka világába és a társadalomba való visszailleszkedésre, segítjük az alapvető fizikális-, mentális-, és szociális szükségletek kielégítését. Az intézményünkben hajléktalan férfiak ellátására van lehetőség.

Komlói Kistérség adatai:

A kistérségben a hajléktalanok számának alakulásáról ez idáig nem készült felmérés. A hajléktalanok többsége Komlón él, de a térségben működő szociális intézmények jelzése alapján ellátunk a környező községekből érkezőket is. Komló városában becslések szerint mintegy kétszáz fedél nélküli ember él. Nagytöbbségük a környező kertekben, kisebbik hányaduk a közterületeken, pincékben, garázsokban, várótermekben, lépcsőházakban „lakik”. Az intézményi ellátást évente általában 35-45 hajléktalan ember veszi igénybe. A hajléktalanok átmeneti szállását bármely nagykorú hajléktalan férfi igénybe veheti, - politikai-, vallási hitére, etnikai-kulturális hátterére nemi identitására, szexuális orientáltságára való tekintet nélkül – aki a szociális munka segítségével képes az önálló életvitelre. A feladatellátás céljaként meghatározottak alapján a következő csoportok jelölhetők meg a hajléktalan személyek körén belül, akik igénybe veszik az átmeneti szállás szolgáltatásait:

- életveszélyes helyzetben lévők (pl. utcáról önként vagy az utcai szociális munkások segítségével bekerülő személyek);
- krízis helyzetben lévők (pl. személyes vagy családi konfliktus miatt utcára kerültek), szállásukat elvesztő, nemrég utcára került emberek;

- a hajléktalan ellátó-, illetve a szociális intézményrendszerben „cirkuláló” hajléktalan személyek.

Az ellátottak szociális jellemzői:

A munka világa az utóbbi évtizedekben – a technológia rohamos fejlődésével jelentősen átalakult. Jellemző a határozott idejű foglalkoztatás, az állás megtartásának bizonytalansága. A munkáltatók különösen nagy rugalmasságot várnak el a munkavállalóktól, aminek része a folyamatos továbbképzésre való hajlandósság, és alkalmasság, valamint az életúton belüli szakmaváltás képessége. A munkaerő-piac flexibilis, a problémát a tartós munkanélküliség jelenti, mely különösen a társadalom „sérülékeny” csoportjaira, köztük a hajléktalanokra jellemző. Az intézményben élők 80%-a elvégezte az általános iskola 8 osztályát. Mintegy 65%-uk rendelkezik szakképesítéssel. Erről azonban elmondható, hogy többségük szakképesítése a rendszerváltás után válságba került ipari tevékenységekhez kapcsolódik (bányászat, gépipar,...). Ezekre a szakképesítésekre csak igen mérsékelt a kereslet, illetve, az eltelt 30 évben az egykor megszerzett tudás mára, már elavulttá vált.

A hajléktalanokat ellátó szervezetek és egy modellkísérleti program tapasztalatai, vizsgálatai alapján a hajléktalan emberek a munkaerő-piaci esélyüket illetően az alábbiak szerint csoportosíthatók:

- Munkaképességükben csökkentek, a valóságos munkaerőpiacon boldogulni nem képesek, akik elsődlegesen terápiás jellegű védett körülmények között foglalkoztathatók csak. Ez a csoport nagy valószínűséggel nem vezethető ki az elsődleges munkaerőpiacra.
- Azok az idősebb korosztályhoz tartozó, 45–50 év feletti hajléktalan emberek, akik munkatapasztalatokkal rendelkeznek, de tudásuk, szakmájuk az elsődleges munkaerő-piacon nem konvertálható. Többségük erősen motivált a munkavégzésre, de eddig sorozatos kudarc érte őket. Ők képességük, motiváltságuk alapján kivezethetők lennének az elsődleges munkaerő-piacra, de a munkaerő-piac „támogatás” nélkül nem fogadja be őket.
- Az a szakmával rendelkező fiatalabb korosztály, amely hajléktalan életmódja miatt, ha el is jut az elsődleges munkaerőpiacra, nem tud ott megtapadni, nem tud ott gyökeret verni. Ők speciális támogatásokat igényelnének.
- A fiatal korosztályhoz tartozó hajléktalan emberek, közöttük sok egykori állami gondozott, akik szakmával nem rendelkeznek, motiváltságuk munkavégzésre gyenge. Ők legtöbb esetben meg sem jelennek a munkaügyi szervezeteknél, munkáltatóknál.

Az átmeneti szállás igénybevevői között:

- | | |
|---------------------------------------|-------|
| ➤ egy évnél rövidebb ideje bent lévő: | 20 %; |
| ➤ két évnél több idő óta bent lévő: | 30 %; |
| ➤ több, mint öt éve bent lévő: | 35 %; |
| ➤ több, mint tíz éve bent lévő: | 15 %; |

A fenti adatokból látható, hogy az intézmény eredeti funkcióját jórészt elveszítette, átmeneti jellege szinte megszűnt, ezért a szakmai munka céljait, és az alkalmazott eszköztárát is át kellett alakítani.

Jellemző, hogy hajléktalanná válás után, a hajléktalan személy általában nem jelenik meg rögtön, az igénybevevők között, hanem, különböző alternatív lakhatási lehetőségeket használ ki. Általában az addig, még valamennyire működő kapcsolati tőke felélése után jelenik meg a rendszerben. Lakóink egy része, a szociális munka segítségével próbálkozik a kikerüléssel, és hosszabb-rövidebb idő eltelté után kerül vissza az intézménybe.

Szolgáltatásaink:

- egyénre szabott bánásmód, egyéni esetkezelés (esetfelelős rendszer, utógondozás);
- csoportos szociális munka;
- kapcsolattartás a munkaügyi központtal;

- segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében;
- családi, társadalmi kapcsolatok ápolása;
- intézményen belüli közösségi élet szervezése;
- közreműködés az egészségi állapot javításában, ill. megőrzésében;
- „hotel szolgáltatások” keretében:
 - lakhatás, fűtés, fürdési lehetőség;
 - étel tárolására, elkészítésére, és elfogyasztására lehetőség biztosítása,
 - internet használat;
 - televízió.

A hajléktalanság, egy olyan életforma, gazdasági, társadalmi és egyben személyes viszonyok rendszere, amelynek során a felvázolt élethelyzetek és hiányállapotok váltják egymást, és ezek hatásai együttesen, egymást erősítve, cirkulálva vannak jelen. A hajléktalanság a legsúlyosabb szociális krízis. **Hajléktalannak lenni** már csak a probléma jellegéből adódóan is **közvetlen életveszélyt** jelent.

A hajléktalanság **általános komplex hiányállapot**, melyből az emberi lét legalapvetőbb elemei szorulnak ki.

- a munka,
- a lakás,
- a (fizikai és lelki) egészség,
- az interperszonális kapcsolatok,
- a társadalmi megbecsülés.

Ez az öt hiány olyan egymásba illeszkedő, általános deprivációként jelenik meg, melynek egyes elemei, nemcsak önmagukat, hanem egymást is folyamatosan erősítik, egyre súlyosabb és kilátástalanabb helyzetet teremtve. Az intézményben folyó szakmai munkát megpróbáljuk ezen „megfosztottságot” okozó hiányállapotok javítására vagy pótlására koncentrálni. Tudni kell azonban, hogy **a hajléktalanság** a társadalmi – gazdasági krízis egyik megjelenési formája, amely **csak a szociális munka módszereivel nem orvosolható**. „Kezelése nem csak belső ügy – a mi ügyünk. Szükség van a társadalmi politikai – gazdasági támogatottságra.”

A szociális szakember számára nem a kliens problémájának megoldása jelenti a legnagyobb kihívást, hanem a kliensek olyan használható képességekkel való felruházása, mely hozzásegíti őket az élet problémáival való megküzdéshez.

A képessé tétel, az *empowerment* összetett folyamata, a munkát meghatározó jóléti rendszer működése, az állami intézményrendszer és a szolgáltatást igénybevevő emberek elvárásának kettőssége igen nehéz feladatot ró szakembereinkre, ám egyszersmind lehetőséget ad új és kreatív munkamódok kipróbálására is. Emellett nem szabad megfeledkezni arról sem, hogy aki emberekkel/közösségekkel dolgozik, az saját személyiségével dolgozik, így szükség van bizonyos személyiségjegyek fejlesztésére is a sikeres munka érdekében.

A segítő szakember fő készségei:

- Saját személyisége használatának képessége a kliens érdekében, önismeret és megértés alapján.
- Odafigyelés a használt nyelvre, a szavakra, a gesztusokra, a saját és a kliens érzelmeire.
- Empátia.
- Adatgyűjtés lebonyolítása, megfigyelés, interjúzás.
- Az interjúzás megfelelő ismerete: tisztázás, fókuszálás az egyes problémákra, kérdezés, reagálás, visszakérdezés; informálás, összefoglalás, interpretálás, megerősítés, konfrontálás.

- Az elméleti alapok folytonos integrációja a gyakorlattal, ennek felhasználása az adatgyűjtésben.
- Képesség fontos elméletek, értékkepcpciók használatára: növekedés, fejlődés, szociális funkcionálás, illetve rosszul funkcionálás; az összegyűjtött adatok elemzése, rendszerelmélet.
- A fenti készségek birtokában, valamint a problémák, célok és elérhető források ismeretében fontossági sorrend felállítása és az adatok rendszerezése oly módon, hogy ennek alapján kivitelezhető tervet állítsanak össze a klienssel.
- Alternatív tervek felállításának képessége.
- Saját véleménye és a kliens meglátásai alapján tudjon választani a tervek közül.
- Akcióterv összeállításának képessége.
- Azon készségek, amelyek segítségével megvalósíthatók azok a módszerek, amelyek biztosítják a szociális munkás szerepeit, s ezáltal a terv megvalósulását.
- Értékelő készségek.
- A lezárásra és az elválásra való képesség.

Segítő tevékenységünk összekötő hidat képezhet a különböző logika szerint működő társadalmi rendszerek között a hajléktalanként élő kliensek érdekében, erősítve az egyes szereplők közötti bizalmi szintet. Olyan működésmódokat kívánunk megvalósítani, amelyek biztosítják azt, hogy a hajléktalanként élő kliensek, valamint az intézményi szereplők között megjelenjen egy bizalmi partner, a támogató munkát folytató segítő szakemberek. A hajléktalan kliensek segítése, mint folyamat, munkamódszer egy újfajta, komplex látásmódot, rendszerszemléletet is jelent egyben. A munkánk során nem csupán a problémákra fókuszálunk, hanem a segített személyt állítjuk munkánk középpontjába. A hangsúly a támogatott személyek kapcsolat- és viszonyulási rendszerére, értékeire, attitűdjeire, adottságaira, készségeire helyezzük, ezek mintegy a velük folytatott segítő munka kiindulópontjai. Ennek megfelelően a segítő munka célja olyan folyamatok elindítása, cselekvési tervek közös kialakítása, amelyek a kliens tudását, készségeit fejlesztik az öngondoskodás jegyében, így valóban esély lesz arra, hogy a kliens visszanyerje a saját döntéseiért való felelősségtudatot: tudatosítsa magában, hogy nagyon nehéz anyagi viszonyok között is vannak döntési lehetőségei, és felelős ezekért a döntésekért, vagy éppen elodázásukért. Munkánk lényeges elemének tekintjük a képessé tételt. „Az angol szakirodalomban elkülönül az enablement és az empowerment fogalma, különválasztva ezzel egy folyamat két fázisát (Beresford, Peter – Croft, Suzy: Citizen Involvement. London, 1993, Macmillan). Az enablement szó szerinti fordítása lehetne a magyar szaknyelvben használt képessé tétel, míg az empowerment kifejezéssel több helyen – kissé erőltetettnek tűnően – hatalommal való felruházásként találkozunk. Az enablement a képessé tétel azon fázisára vonatkozik, amikor individuális szinten történnek változások, mikor az egyén felismeri saját belső erőforrásait, önbizalma megerősödik, képessé válik saját szükségleteinek/vágyainak artikulálására, saját elképzeléseinek megvalósítására. Ettől valamelyest elkülönül az empowerment fogalma. Az empowerment a képessé tétel azon fázisa, amikor az önmeghatározáson túljutva, a valahová tartozás örömteli élményétől megerősödve a közösségnek nyíltan fel kell vállalnia érdekeit/céljait, tárgyalóképessé kell válnia más hatalmi csoportok képviselőivel szemben, fel kell ismernie saját hatalmi pozícióját, és mernie kell élni ennek a hatalomnak az eszközeivel a közösség érdekében. A képessé tétel ezen fázisában már nem az egyéni, illetve csoportos motivációk feltérképezésén, megerősítésén van a hangsúly, hanem a már kialakult elképzelések ütköztetésén, a hatalmi viszonyok átrendezésén (ha más nem, legalább szemlélet szintjén, hiszen onnan lehet tovább lépni). Az empowerment egyik lényeges, bár kevésbé hangsúlyozott és gyakorolt eleme az, amikor a hatalmi helyzetben lévő csoportokat tesszük képessé ennek az újfajta viszonyrendszernek az elfogadására, próbáljuk bevonni ebbe a másféle hangnemet kívánó diskurzushoz, ami főleg a mai Magyarországon lenne

fontos feladat, bár nem kizárólag a szociális munkáé.” Fontos, hogyan lehet kialakítani egy „közös nyelvet” a klienssel, a családjával, valamint az őt körülvevő nagy rendszerekkel, hogyan tudjuk motiválni az ügyfeleket, milyen eszközök, technikák állnak rendelkezésére a segítőnek és az ügyfeleknek. Az esetmenedzserek a családdal folytatott első interjú, segítő beszélgetések során beazonosítják a család helyzetét, „diagnózt” állítanak fel, sorra veszik a család készségeit, lehetséges erőforrásait, támaszait, mindezekhez képest a klienssel együtt tűzik ki a közös célokat, készítik el a cselekvési terveket, és választják ki az illeszkedő segítői modell(ek)e)t. A terv megvalósítása alapvetően a kliens feladata, ill. a segítő munka folyamán a segítő szakember a segítségnyújtási modellnek megfelelően vesz benne részt úgy, hogy a folyamatban felmerülő új információk mentén folyamatosan igazítanak az eredeti terven. Ez a terv nem csupán az anyagi probléma rendezésének lépéseit, hanem mentális megerősítést, a munkába állás készségei és a problémamegoldó képességek fejlesztését, önismereti fejlesztést, valamint a családi kapcsolatok kohéziójának megerősítését, a hiányosságok felszámolását is tartalmazza.

Szemponatok, stratégiák az erőforrások megerősítésére, fejlesztésére:

- a kliensek erősségeinek felfedezése, hasznosítása – reális énkép kialakítása
- a kedvezőbb mozzanatokra építés, billenjenek át a nehézségeken
- célelérési technikák tanulása, azaz: a célhoz vezet út strukturálása
- a szükséglet kielégítés forrásairól (hova tud fordulni?)
- a kliensek segítése, hogy felfedezzék saját erősségeiket, korábbi releváns tudásukat, forrásait (rokonok, barátok), pozitívumokat
- hozzájárulni a negatív önkép csökkentéséhez
- a szociális skillek (asszertivitás, együttműködés, vita, érvelés, kapcsolatépítés, önismeret, lobbizás) tanítása
- a kliensek felvilágosítása jogaikról, jogaik gyakorlásáról, érdekeik védelméről.

A szociális munkás időnként különböző – *szervező és aktivista; gyakran szószóló, és érdekképvisező; vagy éppen kihívó, aki konfliktusokat is vállal; gyakran fejlesztő, vagy szakértő, nagyon sokszor támogató (facilitátor)-* szerepbe helyezkedik a kliens megsegítése érdekében. A különböző szerepek különböző szakértelmet kívánnak meg. Ezért nagyon fontos munkatársaink folyamatos továbbképzése, valamint az önképzés (helyi továbbképzés) rendszerének kidolgozása. E nélkül eredményes szakmai munka elképzelhetetlen.

„Ezért azt tartom az elsődleges feladatnak, hogy megismerve a klienst, interjúk, beszélgetések által bele tudjak helyezkedni az ő állapotába, s onnan közelítem meg a problémát. Empátia kell a szó legnemesebb értelmében. Nem az én fejemmel kell gondolkodni ilyenkor, hanem át kell élni, meg kell érteni a másikat, s a szerint döntést hozni, hogy nekem az ő helyében mi lenne a legjobb. Könnyű ezt leírni, de gondoljon bele a kedves olvasó, hogy mennyivel jellemzőbb az, hogy aki nehéz helyzetben van, arról milyen gyakran szoktak felelőtlenül ítélni, s részükre kioktató módon útmutatást adni. Amíg nem ismerem meg a másikat, amíg nem fordulok felé őszinte érdeklődéssel, „uram bocsá” szeretettel, addig nem segíteni, csak dirigálni és kioktatni tudok. El kell tudni őket fogadni, s meg kell próbálni megérteni őket. Csak ezután tudok olyan tanácsot adni, mely valóban az egyén javát szolgálja. Ez a folyamat nem egyoldalú, mert a segítségre szorulóknak is aktívan részt kell benne venni.”

***/ Izsák Kálmán Gyula
Menhelyesek c. könyv/***

A szolgáltatásokat a hiányok és szükségletek tekintetbe vételével, az alábbi csoportok szerint alakítjuk ki.

- Alapvető fizikai szükségletek;
- Mentális-, érzelmi-, társas szükségletek;
- Integrációs szükségletek;
- Információs, és magasabb szintű kulturális szükségletek;

Fizikai szükségletek kielégítése:

| Konkrét szükséglet | Szolgáltatás |
|--|---|
| Biztonságérzet | |
| Hideg elleni védelem | Fűtött intézmény, világítás és melegvíz-ellátás, lakhatásra alkalmas helyiségek biztosítása. |
| Személyes biztonságérzet | Az átmeneti szálláson szakképzett személyzet, a házirend alapján biztosítja a nyugalmat, rendet. |
| Pihenési lehetőség | Minden ellátott saját ágycsészéjét használja, és az intézmény által biztosított ágyneműt. Lehetőség szerint kerüljük az emeletes ágyak használatát. |
| A személyes tárgyak, dokumentumok biztonsága | A csomag, érték és iratmegőrzést szabályzatban meghatározottak szerint biztosítjuk. |
| Éhségérzet, szomjúság | Ételmelegítésre-, kulturált étkezésre alkalmas helyiség rendelkezésre áll. A Központ lehetőséget nyújt szociális étkeztetés igénybevételére, szükség esetén térítésmentesen is. |
| Egész napos benttartózkodás lehetősége | Folyamatos nyitva tartással lehetőség nyílik az egész napos szálláshasználatra. |
| Higiénés szükségletek | |
| Tisztálkodás | Személyes tisztálkodásra alkalmas helyiség használatára lehetőség van. Szükség esetén biztosítjuk a tisztálkodáshoz szükséges eszközöket. |
| Személyes ruházat tisztítása | Az ellátottak számára mosásra alkalmas helyiség és automata mosógép áll rendelkezésre. Az ágynemű mosásához, mosóport biztosítunk. |
| Ruházat cseréje | Ha szükséges, adományokból segítjük az ellátott ruházatának cseréjét. |
| Egyéb higiénés szükségletek | Illemhely |
| Környezeti higiéné | Az intézmény helyiségeinek tisztántartása érdekében takarítónőt alkalmazunk Nyugdíjas szervezeteken keresztül.(napi 4 óra) Az ehhez szükséges tisztítószerek rendelkezésre állnak. A lakószobák tisztaságáért az ellátottak felelnek. |
| Egészségügyi szükségletek | |

| | |
|--|---|
| Elsősegély | Szükség szerint elsősegély nyújtásához rendelkezésre áll elsősegély doboz, fertőtlenítőszer, és kötszerek. |
| Láz-, fájdalomcsillapítás, Gyógyszerek rendszeres szedése | Közös megállapodással lehetőség van arra, hogy a munkatársak adagolják és tárolják az ellátott személyes gyógyszereit, orvosi utasítás alapján. (gyógyszer szedési útmutató.) |
| Orvosi vizsgálat szakrendelésre jutás | Orvosi rendelés az intézményben heti 2 óra az intézménnyel szerződésben lévő orvos által. |
| Szexuális vágyak szükséglete | Az átmeneti szálláson nincs mód az intim együttlét lehetőségének megteremtésére |

Mentális, érzelmi szükségletek kielégítése:

| Konkrét szükséglet | Szolgáltatás |
|---|---|
| A reménytelenség, céltalanság kilátástalanság, megszüntetése, csökkentése | Krízisintervenció, segítő beszélgetés megfelelő szakképzettséggel rendelkező munkatársakkal |
| Személyiség és önértékelési zavarok megszüntetése, csökkentése. Kielégítő vagy jobb közérzet kialakítása. Szenvedélybetegség, függőségek kezelése | Segítő beszélgetés, mely során előtérbe kerül a szociális és egészségügyi szakellátásba tartozó intézmények elérésének segítése. Információnyújtás a szakintézmény létezéséről, megközelíthetőségről, igénybevételének feltételeiről. A kliens mentális, fizikai állapotának megfelelő mértékű kísérése. Kapcsolatfelvétel kezdeményezése, időpont egyeztetés, a kliens intézménybe történő eljuttatásának megszervezése. |
| Magányérzet megszüntetése, beszélgetés hiánya | Segítő beszélgetés, a változtatásra vonatkozó motivációk feltárása, erősítése. Szakképzett munkatársak folyamatos továbbképzése. |
| Kapcsolatok kiépítése, családi kapcsolatok | Segítő beszélgetés, egyéni esetkezelés, a változtatásra vonatkozó motivációk erősítése. |

Integrációs szükséglet kielégítése:

| Konkrét szükségletek | Szolgáltatás |
|--|--|
| Piacképes szakmai tudás, képzettség | Tájékoztatás munkaügyi központról, ill. tájékoztatás induló képzésekről. |
| Foglalkoztatottság, munkavállalás álláskeresés | Információnyújtás, segítségnyújtás az álláskeresésben. Álláskeresés támogatása, ellátottak motiválása a munkaügyi központ által nyújtott szolgáltatások igénybevételére. Szakmai kapcsolatok felhasználása. Kapcsolattartás a fenntartóval, közmunka lehetőségek felkutatása. Telefon-, internet- hozzáférés biztosítása. |

| | |
|--|--|
| Jogi ismeret, jogvédelem | Jogi tanácsadás vagy a hozzáférés megszervezése. Érdekképviseleti Fórum. Lakógyűlés. Jogorvoslati lehetőség biztosítása az intézmény vezetőnél, az ellátottjogi képviselőnél. |
| Ügyintézés, személyazonosításhoz, munkavállaláshoz, egészségügyi ellátáshoz szükséges okmányok beszerzése | Segítség ügyintézésben (pl. űrlapkitöltés vagy segítségnyújtás hivatalos szöveg megfogalmazásában), szakmai kapcsolatok felhasználása. Információnyújtás. Postacím biztosítása. |
| A társadalom által elfogadott, a visszailleszkedéshez szükséges viselkedési kultúra (beszéd, megjelenés, fellépés) | Segítő beszélgetés keretében életvezetési tanácsadás megfelelő szakképzettségű munkatársak biztosítása. Kommunikációs viselkedési hiányok alapszintű kezelése. Az intézményen kívül szervezett az integrációt segítő programokról történő tájékoztatás. Együttműködés a családsegítő szolgálattal, munkaügyi központtal. |
| Jövedelem | Segítségnyújtás jövedelem szerzéséhez. Információs szolgáltatás jövedelem, vagy szociális jogosultság megszerzésének lehetőségéről, módjáról. Segítségnyújtás az ügyintézésben. |
| Adekvát intézményi ellátás | Az intézményt igénybevevő számára megfelelő ellátás felderítése, a folyamat elindítása, szervezése. A Szociális Szolgáltató Központ intézményi lehetőségeinek kihasználása. |
| Önálló lakhatás megszerzésének segítése | Tájékoztatás a lakhatást elősegítő-, segítő-, illetve támogatott lakhatási programokról. Együttműködési megállapodás keretében támogatásnyújtás az önálló életkezdethez. Utógondozás. |

Információs, és magasabb szintű kulturális szükségletek:

| Konkrét szükséglet | Szolgáltatás |
|---------------------------------------|--|
| Napi információk megszerzése | Televízió-, napilapok-, internet hozzáférés lehetősége. |
| Olvasás | Házi könyvtár áll rendelkezésre. |
| Mozi | DVD lejátszó rendelkezésre áll, közös filmnézésre. |
| Nemzeti és vallási ünnepek megtartása | Főleg a húsvét és a karácsony megünneplése. Beszélgetés az állami ünnepek kapcsán. |
| Szabad vallásgyakorlás lehetősége | Az átmeneti szálláson nincs külön helyiség a szabad vallásgyakorlásra. Információnyújtás, a településen meglévő ilyen irányú lehetőségekről. |
| Kikapcsolódás, szórakozás | Társasjáték, sakk kártya- játékok rendelkezésre állnak. Közösségi programok pl. főzés |

A gondozási feladatok jellege és tartalma:

- Új ellátott felvételekor első beszélgetés zajlik, melyen a munkatárs igyekszik felmérni az aktuális krízis mibenlétét, tájékozik a kérelmező primer problémájáról.

Felvételekor az ellátott aláír egy egyszerűsített megállapodást, tájékoztatást kap a házirendről. Az ellátást igénybevevő vállalja a házirend betartását, és a munkatárssal való együtt működést. *Az első beszélgetésről* a szolgálatban lévő munkatárs feljegyzést készít. A megismerési folyamat első lépcsője *az életút interjú elkészítése*. A következők során többszöri elbeszélgetéssel kell felderíteni nem csak a primer, hanem a látens problémákat is. Fontos, hogy a kliens bizalommal fordulhasson az őt segítőhöz, ezért egyéni kliens-vezetést alkalmazunk. A kliens megválaszthatja a segítőjét. Az első hónap során intenzív megismerő munka folyik mely során a segített, megkapja szükségleteinek megfelelően az aktuális legfontosabb segítségeket. Az esetfelelős munkatárs szóban (a szakmai vezetőnek) és írásban (az egyéni nyilvántartó lapon) javaslatot tesz a később elkészítendő *egyéni gondozási tervhez*. A javaslatnak találkoznia kell a kliens által megfogalmazott szükségletekkel, illetve az általa is megfogalmazott, vagy elfogadott célokkal. Az egyéni gondozási tervet az ellátás igénybevételétől számított 1 hónapon belül kell elkészíteni. A gondozási terv megvalósítása érdekében *együttműködési szerződést* lehet kötni a klienssel, melynek – természetesen, ha szükséges, - tartalma rugalmasan változtatható. Az egyéni gondozási tervet és a szerződéseket rendszeresen felülvizsgáljuk (a terv eredményességét, az eredménytelenség esetleges okát) és beiktatjuk a szükséges változtatásokat.

Az esetmenedzsmentre azért van szükség, mert a kliensek gyakorta nehezen látják át bonyolult problémáikat, megoldási lehetőségeiket, a segítség forrásait. Így a segítő szakember feladata a kliensek igényeinek és a szociális intézmények/szolgáltatások lehetőségeinek optimális koordinálása, a kliensek és a környezet közötti közvetítés, a források felkutatása, megteremtése, közvetítése, a szolgáltatások közötti kapcsolat erősítése adott esetvezetése ügyében és általában. A szociális munkás menedzseli a kliensek önsegítését.

Tágabb értelemben: milyen változások érhetők el - egy rendszerszemlélet megközelítés. Az adott szolgáltatásnál egy eset összefogása, vitele, az esettel kapcsolatos tevékenységek (szükségletfelmérés, adatelemzés, probléma meghatározás, megoldási stratégiák, beavatkozások, a folyamatok monitorozása, értékelés stb.) elvégzése. Az ezt végző szakember az eset gazdája, esetfelelőse.

- Azoknál a klienseknél, akiknél már látszik az önálló életvezetéshez szükséges készségek, képességek megléte, fejlődése, átmeneti segítséget nyújt a *külső férőhelyen való elhelyezés*, mely egyfajta összekötő hidat, átmenetet jelent a szociális intézmény, és a piaci lakhatási formák között.

Ennek eléréséhez korábban megtett lépések elengedhetetlenek:

- a kliensek személyes felelősségének növelése (megerősítésük: kapcsolatfelvétel, terv, kivitelezés, kontroll, értékelés során)
 - a támogató környezet forrásainak feltérképezése, megerősítése
 - az esethez használható és igénybe vehető források azonosítása
 - az intézményes és intézmények közötti, szakmai és szakmaközi támogatások koordinálása
 - új erőforrások teremtése a kliensek bevonásával, előnye: erejüket érzékelhetik, sajátjuké lesz
 - a kliensek képviselője az erőforrásokért, a politika és a jogszabályok változtatásáért.
- Fontos feladat az *elveszett, hiányos iratok pótlása*. Az iratnélküliség, s általában az értékek elvesztése még tovább fokozza a megfosztottságot. Az iratnélküliség egy csomó

ellátásból kizár. Személyigazolvány nélkül nem lehet semmilyen ügyet intézni, adószám nélkül nem lehet munkát vállalni, hivatalosan pénzt felvenni. Fontos felvilágosító munkát végezni a kliensek körében ezek fontosságáról. Amennyire lehet, szorgalmazni kell, hogy irataik megőrzésével bízzanak meg bennünket.

- Másik fontos kérdés a **munkavállalás problematikája**. Az ellátotti kör 60-70 % -a már csak alkalmi munkavállalásra képes. A városban köztudottan az egyik legnagyobb probléma a munkahelyteremtés. Ellátottjaink egy része közmunkában másik részük a jó időt kihasználva vidéki időnymunkát vállal, biztos háttérként érezve intézményünket, ahová visszatérhetnek probléma esetén. A segítő munka fontos része a kapcsolattartás a munkaügyi központtal, illetve a fenntartóval, hogy megfelelő információkkal segíthessük klienseink álláskeresését.
- A hajléktalansággal az emberi kapcsolatok szempontjából foglalkozó elméletek és kutatások megfogalmazzák, hogy a hajléktalanság nem csak a fedél, a hajlék hiányát jelenti, hanem a **kapcsolati háló eltűnését** is. Annak a kapcsolati hálónak az eltűnését, amely biztonságot nyújt, hozzájárul az egészség, a jólét megőrzéséhez, erőforrást jelent, átsegít a válsághelyzeten. Ellátottjaink nagy részénél a családi kapcsolatok deficitje is jelentős problémákat okoz. A kilátástalanság, a gyökérteletenség, a szeretet – kapcsolatok hiánya a táptalaja az antiszociális viselkedésnek. Kiemelt feladat a még feléleszthető természetes támaszok felkutatása és aktivizálása.
- A hajléktalanok általános **egészségi állapota** igen rossz. A hajléktalan létnek kitett ember egészségromlása folyamatos és az elszenvedett betegségek egyre súlyosabbak. Ezért a lakók egészségi állapotát folyamatosan figyelemmel kell kísérni. Intézetünkben élőknek rendelkezésére áll az intézeti orvos, aki krónikus betegségeiket kezeli, és akut megbetegedéskor akár rendelési időn kívül is rendelkezésre áll. Az intézeti orvos segít a szakorvosi rendelések elérésében, valamint a rokkantsági járadék és a rokkantsági nyugdíjjal kapcsolatos vizsgálatok és orvosi teendők elvégzésében is. A gyakori krónikus megbetegedések gyakran munkaképtelenséghez (részleges munkaképtelenséghez) vezetnek. Ilyen esetekben maximális segítséget kell nyújtani az ellátottnak abban, hogy az ebből fakadó jogosultságaihoz hozzájusson.
- A **jogosultságokhoz való hozzájutás** segítése, hivatalos levelezésben való segítségnyújtás hozzátartozik a mindennapos szociális munkához.
- Ellátottjaink körében az országos átlagnál magasabb arányban találkozunk alkoholistákkal, problémás ivókkal. A hajléktalan alkoholisták problémadata rendkívül alacsony. Az ivás mértékét általában a rendelkezésre álló pénz mennyisége szabja meg, amíg tart, addig mértéktelen, ha elfogyott, hosszabb ideig semmi. Nagy többségében ebből a tényből és az összezártságból fakadnak, az un. fegyelmi problémák. Kollégáim az elmúlt évek alatt jelentős tapasztalatot szereztek ezeknek a kényes helyzeteknek a kezelésében. Ennek tudható be, hogy nagyon kevés súlyos fegyelemsértéssel találkozunk az intézményben.
- Az elmúlt évek hangsúlyos feladataként fogalmaztuk meg, hogy fokozott erőfeszítéseket kell tenni annak érdekében, hogy – segítségünkkel – minél több embernek legyen reális esélye az intézményből való kiköltözésre. Az elmúlt években ellátottjaink 20 %-a távozott általunk ismert helyre, többségük részben az érdekükben végzett szociális munkának köszönhetően.
- Az **utógondozás** és a megfelelő kapcsolattartás segít a kikerült ellátottnak abban, hogy minél tovább folytassák az önálló életüket, érezhessék, hogy kompetenciával bírnak saját életükre nézve.

Ellátottjaink között jelentős azok létszáma, aki több éve már szocializálódtak erre az életformára. Félő, hogy a társadalomból kihulló, a polgári életből korábban kiesettek közül egyre növekszik azoknak a száma, akik véglegesen „illeszkednek ki” a társadalomból. **Mi**

vagyunk az utolsó kapaszkodó, de nem csak rajtunk múlik, hogy kinek meddig tudjuk fogni a kezét.

- **Hajléktalanok Átmeneti Szállása külső férőhely:** A hajléktalanok átmeneti szállásának férőhelyszáma 24 fő marad, ehhez kapcsolódik a külső férőhelyen elhelyezhető 2 fő. A Szent Borbála Otthon Nonprofit Kft. alagsorának alkalmassá tétele a külső férőhelyek kialakítására, a kliensek befogadására és megtartására, valamint új, a beilleszkedést segítő, innovatív intézményi szolgáltatások létrejöttének elősegítése, mint például:
- segítői környezet feltételeinek megteremtése,
 - speciális szaktudású (nem feltétlenül szociális munkás végzettségű) szakemberek bevonása a segítő folyamatba
 - új szolgáltatói, segítségnyújtási környezet, eljárásrendek kialakítása, beillesztése a szakmai segítői folyamatokba, és az (integrált) intézményi szakmai munkába.

Napi engedélyezett ellátható létszám:
24+2 fő

II. A más intézményekkel történő együttműködés módja

- a különböző szolgáltatási egységek a Szociális Szolgáltató Központ szakmai integrációjában működnek. A szolgáltatások szoros munkakapcsolatot tartanak fenn, a központ egyéb szakmai egységeivel. Az integrált intézmény egyes szolgáltatásai átjárhatóak, azok az egyéni szükségleteknek megfelelően rugalmasan alakíthatóak.
- A Család-és Gyermejjóléti Szolgálattal a Szociális Szolgáltató Központnak együttműködési megállapodása van, mely szabályozza az intézmények közötti kapcsolat és szakmai munka főbb pontjait. Intézményünk a Család és – Gyermejjóléti Szolgálat által működtetett jelzőrendszer tagja. A szociális gondozó, e feladatkörében írásban jelzi a szolgálatnak, ha munkája során veszélyeztetést, vagy általa nem oldható krízishelyzetet tapasztal. Különböző szolgáltatási egységeinkben ellátott személyek problémáinak megoldásában, több esetben közös gondozói munkát végzünk a családsegítő szolgálattal. Szervezetfejlesztésünkre – humán, technikai és infrastruktúra fejlesztése – már két esetben közösen pályáztunk, és közösen vettünk részt a pályázatok megvalósításában.
- A város idősellátó szociális és egészségügyi intézményeivel munkakapcsolatban vagyunk, hiszen sok esetben kell kapcsolatainkat felhasználva segítségüket kérnünk. Amennyiben a házi segítségnyújtásban, nappali ellátásban, vagy hajléktalan ellátásban részesülő személynek egészségi állapota miatt szakápolásra van szüksége, felvesszük a kapcsolatot a házi orvossal, aki elrendeli a szakápolást. A gondozó munkája során együttműködik a szakápolóval.
- Intézményünk egységei kiemelten jó kapcsolatot ápolnak a városban működő –idősek részére tartós bentlakást nyújtó intézményekkel. Aktívan részt veszünk egymás nagyobb rendezvényein. Ezekon az eseményeken találkoznak egymással ellátottjaink, örömmel elevenítik fel közös emlékeiket. Vezetői szinten is gyakori az egyeztetés, megbeszélés.
- A városban működő civil önszolgáltató csoportokkal is jó kapcsolatot alakítottunk ki, egyrészt a szolgáltatás megismertetése kapcsán, másrészt szívesen biztosítjuk az információáramlást az egyesületek és az általunk segítették között.

- A munkaügyi központ segítségével pályázunk közfoglalkoztatásra, és gyakran kapunk pénzügyi, vagy képzési támogatást munkavállalóink alkalmazásához.
- A Komlón működő segítő szervezetek (Vöröskereszt, Katolikus Caritas, Református egyház segély szervezete...) és intézményünk között jó munkakapcsolat van, mely kétirányú. Segítséget kapunk, és segítséget adunk ellátottjaink érdekében.
- A Komlói Polgármesteri Hivatal szociális irodáján dolgozó ügyintézőkkel szoros kapcsolatban vannak a munkatársak, főleg a jogosultságokhoz való hozzájutás intézésében, ill. az átmeneti segélyek intézésében működünk együtt.
- **A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** a házi segítségnyújtás szakmai csoporttal szorosban együttműködve, - arra ráépülve – a Szociális Szolgáltató Központ integrációjában működik. Megfelelő a munkakapcsolatunk az ügyeleti ellátással és a mentőszolgálattal. A szolgáltatás indításakor levélben kerestük fel őket, hogy a diszpécser központ riasztását minden esetben lehetőleg azonnal reagálják le. Kérésünknek megfelelően minden riasztásunkat komolyan veszik, és jól együttműködnek a helyszínen tartózkodó gondozóval.
- **Nappali ellátásban** a komlói, és egyházaskozári polgármesteri hivatal szociális irodáin dolgozó ügyintézőkkel szoros kapcsolatban vannak a munkatársak, főleg, a jogosultságokhoz való hozzájutás intézésében, ill. az átmeneti segélyek intézésében működünk együtt.
 - Folyamatos, és hatékony az együttműködés a háziorvosi szolgálatokkal, hiszen ellátottjaink egészségügyi gondozásához ez elengedhetetlen.
- **A Hajléktalanok Átmeneti Szállása** a munkaügyi központtal rendszeres kapcsolatot tart, hogy klienseinket megfelelően tudjuk informálni, az aktuális állás és képzési lehetőségekről.
 - A város idősellátó és egészségügyi (köztük az addiktológiai szakrendeléssel) intézményeivel munkakapcsolatban vagyunk, hiszen sok esetben kell kapcsolatainkat felhasználva segítségüket kérnünk. A Tamasz Alapítvány különböző hajléktalanokat ellátó intézményei szükség esetén fogadják az általunk delegált klienseket.
 - A Komlói Polgármesteri Hivatal szociális irodáján dolgozó ügyintézőkkel szoros kapcsolatban vannak a munkatársak, főleg a jogosultságokhoz való hozzájutás intézésében, ill. az átmeneti segélyek intézésében működünk együtt.
 - Szenvedélybetegek közösségi ellátása – új szolgáltatásként indult a városban. Kapcsolatfelvétel, és szakmai egyeztetés megtörtént, rendszeresen csoportos foglalkoztatást tartanak az érintett ellátottjainknak.

III. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT MEGNEVEZÉSE

Étkeztetés:

Étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

- koruk,
- egészségi állapotuk,
- fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- szenvedélybetegségük, vagy
- hajléktalanságuk miatt.

A jogosultsági feltételek részletes szabályait Komló, Mánfa, Magyarország, Mecsekpölöske, Liget, Magyarhertelend, Bodolyabér településeken *a települési támogatásokról, valamint a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokról szóló önk. rendeletében* szabályozza.

A rendelet szerint:

- **Életkora miatt** rászoruló az a személy, aki személyi azonosításra alkalmas okmány bemutatásával igazolja, hogy a 65. életévét betöltötte.
- **Egészségi állapota miatt** rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki a házi orvos vagy kezelő orvos igazolása szerint önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud.
- **Fogyatékosága miatt** rászorulóknak kell tekinteni a súlyosan fogyatékos személyt, aki a súlyos fogyatékoságát a szociális törvény 65/C. § (6) bekezdése szerint igazolja.
- **Pszichiátriai betegsége** vagy **szenvedélybetegsége miatt** rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, és pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségét a kezelő orvos által kiállított szakvéleménnyel igazolja.
- **Hajléktalansága miatt** rászorulóknak kell tekinteni azt a személyt, aki éjszakáit közterületen, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.
- **Közfoglalkoztatásban** részesülő személyek számára a szociális étkeztetés igénybevételére Mánfa, Magyarország, Mecsekpölöske, Liget, Magyarhertelend és Bodolyabér településeken van lehetőség.

Házi segítségnyújtás:

A szolgáltatást a Komlói Kistérség területén, valamint Bicalon nyújtjuk, a megfelelő gondozási szükséglettel rendelkező igénylőknek. Ellátottjaink között jellemzően nagy számban az időskorúak szerepelnek, de segítséget nyújtunk fogyatékkal élőknek, pszichiátriai betegeknek, és szenvedélybetegeknek is.

- Házi segítségnyújtás keretében azoknak a személyeknek nyújtható szolgáltatás, akik megállapított gondozási szükséglettel rendelkeznek.
- **Személyi gondozás** nyújtható a *gondozási szükséglet értékelő adatlap* szerinti I;II;III; fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező igénylőknek, - a személyi gondozás magában foglalja a szociális segítői tevékenységet is.
- Szociális segítség nyújtható a *gondozási szükséglet értékelő adatlap* szerinti 0; fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező igénylőknek, ha:
 - hatvanötödik életévét betöltötte és egyedül él,
 - hetvenedik életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy fűtés nélküli, vagy
 - hatvanötödik életévét betöltötte,
 - egészségi állapota miatt átmeneti jelleggel - időszakosan vagy tartósan - a lakását nem képes kíséret nélkül elhagyni, háztartási tevékenységeit nem, vagy részlegesen képes ellátni.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás. A szolgáltatást a Komlói Kistérség területén élő, szociálisan rászorult igénylőknek nyújtjuk.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult:

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy

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

Nappali ellátás:

A nappali ellátás a saját otthonukban élő, önellátásra részben képes személyek számára nyújt a napi életritmushoz igazodó ellátást.

2018. június 01-től azon személyek számára is nyújtunk speciális, állapotukhoz igazodó ellátást, akik rendelkeznek Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, vagy a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, a rehabilitációs szakértői szerv, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos ***demencia kórképet megállapító szakvéleményével*** rendelkező személyeket látja el. A szolgáltatást a Komlói Kistérség területén, valamint Bicalon élő idősek számára nyújtjuk.

Hajléktalanok Átmeneti Szállása:

A hajléktalan személyek átmeneti szállása az önellátásra képes hajléktalan személyeknek biztosít lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitel fenntartása érdekében szükség szerinti mértékű esetvitelt (szociális munkát). Szolgáltatásainkat a Komlói Kistérség, valamint Bikal területén élő hajléktalan férfiak vehetik igénybe. A szolgáltatás igénybevételének további feltétele:

- érvényes tüdőszűrő lelet, mely szerint az igénylő nem szenved fertőző TBC betegségben;
- a háziorvos igazolása, hogy az igénylő nem szenved egyéb fertőző betegségben, közösségben elhelyezhető.

Hajléktalanok Átmeneti Szállása külső férőhely:

A Hajléktalanok Átmeneti Szállásának részeként funkcionáló önálló egység a Szent Borbála Otthon Nonprofit Kft, Pécsi úti telephelyének alagsorában került kialakításra. A Hajléktalanok Átmeneti Szállása lakói közül kerülhetnek külső férőhelyre kliensek. A munkacsoport javaslatai alapján, az Integrált intézményvezető és a Hajléktalanok Átmeneti Szállása intézményvezetője állapítja meg, ki a leginkább alkalmas a külső férőhelyen lakhatásra.

IV. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSI ELEMOK LEÍRÁSA

Étkeztetés - szolgáltatási elem:

- ***Étkeztetés:*** szolgáltatásunk során gondoskodunk a megfelelő tápanyagtartalmú, változatos, napi egyszeri meleg étel biztosításáról. Az étkeztetést munkanapokon a kiosztó helyeken lehet igénybe venni, vagy szerződésünk alapján, - az arra rászorultaknak – a szolgáltató házhoz szállítja. Orvosi igazolás alapján a szükséges diétás étkezést is biztosítjuk. A jövedelemmel nem rendelkező személyeknek egyedi elbírálás alapján nyújtjuk a szolgáltatást. Munkanapokon meleg ételt biztosítunk, ünnepnapokon, vagy hétvégéken hideg ételmezt kapnak. A szolgáltatási elem jogszabály által előírt dokumentációja az *igénybevételi napló*, melyet naprakészen vezetnek az asszisztensek. *Étkezési napló* szolgál a térítési díjak követésére, valamint a szolgáltató konyhával való egyeztetésre.
 - Azoknál az ellátottaknál, akik házi segítségnyújtásban részesülnek, a gondozók szükség esetén segítenek a tálalásban, az étkezésben, vagy az edények, evőeszközök tisztántartásában.

Házi segítségnyújtás - szolgáltatási elemek:

Személyi gondozás:

- ***Gondozás:*** A gondozást megelőzően, - bár jogszabály nem kötelez rá – előgondozást végzünk. Az előgondozás során elvégzi a gondozó a gondozási szükséglet felmérését, felméri az igénylő fizikai, mentális állapotát, kapcsolatai gyakoriságát, és minőségét, valamint tájékozódik szociális körülményeiről. Előzetes gondozási igényfelmérést is végzünk. A gondozó a vezetőjével (szociális munkatárs) eltervezi a látogatás gyakoriságát, a gondozásra fordított időt, valamint a gondozás tényleges tartalmát. A gondozás első heteiben – a mélyebb megismerés során az elsődlegesen eltervezett gondozási tevékenység módosulhat, jobban igazodva a tényleges gondozási igényekhez. Az ellátott mindennapi teendőiben, és a személye körüli tevékenységekben, valamint ügyei intézésében a gondozó olyan mértékben vesz részt, amilyen mértékben azt az ellátott fizikai, egészségügyi és mentális állapota indokolja. A mentálhigiénés gondozás során segítséget nyújt az ellátott mentálhigiénés egészségének megőrzésében, szükség szerint segíti a probléma megoldó készség fejlesztését, a veszteségek

feldolgozását. A gondozási szükséglet mértékétől függően szükség szerint a gondozó elvégzi az alapápolási feladatokat is. A gondozó szakmai tudása birtokában, kompetencia határait betartva végzi munkáját. Az elvégzett tevékenységről tevékenységnaplót vezet, melyben az ellátott aláírásával igazolja a gondozás elvégzését. A gondozó gondozási lapon rögzíti az ellátott gondozásával kapcsolatos információkat.

- **Háztartási segítségnyújtás:** a gondozás során a gondozott mindennapi teendőinek elvégzését segíti a gondozó, vagy végzi el, az ellátott önellátási képességének mértékében. A mindennapi tevékenységek közé tartozik a környezeti rend megteremtése, az ápoltság megjelenés segítése, megfelelő ruházat biztosításával, annak tisztán tartásával, valamint a megfelelő tápanyagbevitel segítése vásárlással, étel rendelés segítségével, vagy segítségnyújtással az étel előkészítésében. Amennyiben szükséges, a gondozó ügyintézők segítségével, a személyes szükségletek kielégítésére szolgáló lehetőségek felkutatásával támogatja az ellátott önálló életvitelének megtartását.

Szociális segítség:

- **Háztartási segítségnyújtás:** a gondozás során a gondozott mindennapi teendőinek elvégzését segíti a gondozó, vagy végzi el, az ellátott önellátási képességének mértékében. A mindennapi tevékenységek közé tartozik a környezeti rend megteremtése, az ápoltság megjelenés segítése, megfelelő ruházat biztosításával, annak tisztán tartásával, valamint a megfelelő tápanyagbevitel segítése vásárlással, étel rendelés segítségével, vagy segítségnyújtással az étel előkészítésében. Amennyiben szükséges, a gondozó ügyintézők segítségével, a személyes szükségletek kielégítésére szolgáló lehetőségek felkutatásával támogatja az ellátott önálló életvitelének megtartását.

A gondozók segítő tevékenységükről a jogszabályban kötelező dokumentációként előírt tevékenység naplót vezetik, melyben az ellátottak a segítő tevékenység elvégzését az aláírásukkal igazolják. Személyi gondozásnál *gondozási lapon* is rögzítik a legfontosabb gondozási információkat a gondozók.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

- **Felügyelet:** A szolgáltatás segítségével – az arra jogosult személy részére – lakó vagy tartózkodási helyén a fizikai biztonságát szolgáló kontrollt biztosítunk, amelyet nagyrészt távfelügyeleti eszközzel, riasztás esetén pedig szakképzett gondozó személyes segítségnyújtásával biztosítunk. Távfelügyeleti eszközünk hang - kommunikációval működik, amely a leginkább hozzájárul a fizikai biztonság, de akár a lelki biztonság fenntartásához is.

- Segítségkérés esetén - ha szükséges a kivonuló gondozó *gondozói tevékenységet is végez* (segít a személyi higiénében, felemeli az elesett személyt, folyadékkal kínál, megállapítja a kardinális paramétereket, segíti pihenés biztosítását....stb.). Mindezen tevékenysége során lelki biztonságot nyújt, megnyugtat, lehetőséget ad az érzelmi ventilációra, szakszerű fellépésével biztonságot sugároz. Ha szükséges konzultál a házi, vagy az ügyeletes orvossal, mentőt hív. Ha kórházba kell szállítani a segítséget kérőt, gondoskodik a holmija összekészítéséről, majd az elszállítás során a lakás biztonságos bezárásáról, a hozzátartozók értesítéséről.

A segítségnyújtás folyamatát *riasztási jegyzőkönyvben* rögzítik a gondozók.

Idősek nappali ellátása:

- **Tanácsadás:** Valamilyen bizonytalanság nyomán fellépő disz-komfort érzés érezhető, vagy fogalmazódik meg az ellátott részéről, vagy valamilyen témában, vagy élethelyzettel kapcsolatban konkrét kérdés fogalmazódik meg. Az eseti helyzet, vagy probléma megoldásához kapcsolódóan, az igénybevevő bevonásával történő, adott

helyzetre vonatkozó információnyújtás a tanácsadás, amely segíti a tanácsot kérő vélemény és döntéshozatali képességét, támogatja az egyén öngondoskodó képességét. A tanácsadás történhet direkt formában – de soha nem utasításként, esetleg non-direkt formában is, tekintettel a gondozók és az ellátottak sok éves bizalmi kapcsolatára. Az intézményben legtöbbször a személyes, szóbeli tanácsadásra látunk példát (az időseknél sokszor gátolt, és hiányos az egyéb csatornák fogadása. Telefonon, vagy interneten főleg hozzátartozók kérnek tanácsot. Nekik is szükséges a megfelelő információkat megadni. A tanácsadást végezheti a szakképzett gondozó, vagy a nappali ellátást vezető munkatárs is. a gondozó, ha a tanácsadás meghaladja felkészültségét, tudását, a vezető munkatárssal konzultálhat.

- **Esetkezelés:** Az igénybevevő szükségleteinek felmérése után, az ellátottal való együttműködésen alapuló segítő kapcsolat, mely során segítséget kap a kliens a problémák azonosításában, az erőforrások (belső, külső, intézményhálózat, juttatások) feltérképezéséhez, felhasználásához.
 - Az intézménybe való bekerüléskor fontos feladat az ellátott szükségleteinek felmérése, melynek az alapja a megismerés (életút interjú elkészítése, egyéb interjúk, megfigyelés, dokumentumok áttanulmányozása, információk gyűjtése, gondozási anamnézis..).
 - A megismerés időszaka után az igénybevevővel együtt eltervezi a gondozó az egyes résztvevőket, figyelembe véve, és aktivizálva az idős ember önszorgató képességeit.
 - Amennyiben az feltételezhető, hogy a kliens aktuálisan krízisben van, azonnal el kell kezdeni a krízis-intervenciót.
 - A gondozó olyan esetben, amikor az esetkezelés, vagy a krízisintervenció meghaladja szakmai tudását, vagy kompetenciáját, ebben az esetben szakmai vezetőjét vagy más szakembereket bevonását is kezdeményezheti a segítő folyamatba.
 - Az esetkezelés folyamatát a gondozó az egyéni gondozási lapon vezeti. A gondozási lap a legfontosabb szakmai információk rögzítésére szolgál.
- **Készségfejlesztés:** Az aktivitás megőrzése, fejlesztése központi kérdés az idős korban. Minél tovább képes az idős ember megtartani aktivitását, nyitottságát, önálló képességét, annál tovább képes megfelelő életminőséggel rendelkező autonóm életre. A nappali ellátásban részesülő idős emberek aktivitásának megőrzésének egyik fontos eszköze a szervezett foglalkoztatás.
 - A kor előrehaladtával egyre inkább szembesülnek az idős emberek bizonyos képességek, készségek gyengülésével, vagy elvesztésével. A környezet tisztántartásában, kisebb munkák elvégzésében, a környezet szépítésében szívesen részt vesznek időseink, ezzel javítjuk önértékelésüket, segítünk az aktivitás megőrzésében.
 - A naponta megtartott tornafoglalkozás, vagy a közös séták a fizikai aktivitás megtartását segítik.
 - A különböző kreatív foglalkoztatások fejlesztik a finom motorikát, a szépérzékét, támogatják az önmegvalósító törekvéseket.
 - A társadalmi, vagy közösségi, vagy személyes ünnepekre való közös készülődés, a közös szereplések fejlesztik az együttműködési és szociális készségeket, növelik az önbizalmat, erősítik a valahová tartozás érzését. Ezek olyan fontos érzések készségek, melyek segítenek a magány, az izoláció, és az idő előtti szellemi, fizikai leépülés elkerülésében.
 - **Demenciában szenvedő betegek** készségfejlesztő foglalkozásai: Nappali ellátásban főleg a demencia kezdeti stádiumában lévő idős emberek veszik igénybe a

szolgáltatást. A napi rendszerességgel tervszerűen végzett foglalkoztatás hozzájárul a képességek, készségek minél tovább történő megőrzéséhez, a szellemi hanyatlás lassításához. Szolgáltatásunk igénybevétele segít abban, hogy még sok évig, megfelelő életminőségben, önmaguk ellátására képes idős kort éljenek.

- **Háztartást pótló segítségnyújtás:** Az intézmény munkatársai szükség esetén segítséget nyújtanak a mindennapi életvitelben, az ügyek intézésében (szolgáltatókkal való kapcsolattartás, közüzemi számlák befizetésének figyelemmel kísérése, tüzelőhöz jutás segítése). Rendelkezésre áll automata mosógép a ruházat tisztításához, és szükség esetén fürdésre is lehetőség van. A nyitvatartási időben lehetőség van jól megvilágított, komfortos körülmények között, jól fűtött helyiségekben tölthetik napjaikat az idősek. Lehetőséget nyújtunk az otthonról magukkal hozott étel melegítésére, kulturált körülmények között történő elfogyasztására is.
- **Felügyelet:** Gondozóink folyamatos személyi jelenléttel felügyeletet nyújtanak, lelki és fizikai biztonságot nyújtanak időseinknek. Közös séták, vagy kirándulások alkalmával is személyi felügyelettel nyújtunk biztonságot. Intézményünkben, pihenőszobában, lehetőséget biztosítunk a napközbeni pihenésre is.
 - 2018. június 01-től induló demens betegek nappali ellátását igénybevevő betegeink felügyeletét plusz gondozói, és plusz terápiás munkatárs felvételével, alkalmazásával biztosítjuk.
- **Gondozás:** Fizikai gondozás során, szükség esetén a gondozók segítséget nyújtanak a személyi higiéné területén, segítséget nyújtanak a fürdésben, a ruházat tisztántartásában.
 - Az egészségügyi gondozás részeként, ha kell, segítséget nyújtanak a gyógyszerelésben, orvos utasítására ellenőrzik a kardinális paramétereket, a vércukor szintet, alkalmazzák az insulin terápiát. A gondozók segítik az orvossal való kapcsolattartást, segítséget nyújtanak a szakorvosi időpontok egyeztetésében.
 - A gondozók figyelemmel kísérik az ellátottak folyadékfogyasztását, többször folyadékkal, teával kínálják az ellátottakat. A kiszáradás megelőzése fontos gondozói feladat.
 - Mentálhigiénés gondozásban is részesítik az ellátottakat, tudatosan alkalmazva a mentális irányítás, a lelki támogatás különböző technikáit. Pszichiátriai betegségben szenvedők, vagy demens betegek esetében a vezető terápiás munkatárs szakmai kapcsolatot tart fenn a szakrendelés munkatársaival.
- **Közösségi fejlesztés:** A gondozási elem elsődleges megvalósítási színtere az intézmény. A nappali ellátás egyik fő célja, hogy közösségi élmények nyújtásával, minél tovább meg tudjuk őrizni az igénybe vevők aktivitását, megelőzzük a kóros öregségtudat kialakulását, erősítsük a szociális készségeket, és képessé tegyük időseinket az idősor pozitív szemléletű befogadására.
 - Az új tag érkezésére mindig kiemelt figyelmet kell fordítani, hogy az első naptól kezdve, barátságos, családias légkört érzékeljen. Időt kell szánni a megismertetésre, a szokások bemutatására, a barátságos befogadás éreztetésére.
 - A társadalmi, közösségi és személyes ünnepek megünneplése, az azokra való közös készülődés erősíti a szociális és együttműködési készségeket, az adott közösséghez való tartozás érzését.
 - A különböző fiatal-csoportok fogadásával a generációs együttműködést, az egymás elfogadását erősítjük.
 - Nyílt napok szervezésével, idős korosztályt magában foglaló egyesülettel történő kapcsolatfelvétellel a tágabb közösség felé mutatjuk meg értékeinket.

- Lakóhelyünk közös ünnepein való részvétellel, nyílt fellépésekkel, szereplésekkel a társadalmi elfogadást erősítjük, az ageizmussal szemben.
- **Étkeztetés:** Demens betegek nappali ellátását igénylő ellátottak részére ebédet biztosítunk.
 - A gondozók az étkeztetés során, ha szükséges gondozási feladatokat is ellátnak, segítenek az étel kitálalásban, darabolásában, és, ha kell, az elfogyasztásában is.

A jogszabályban előírt *látogatási és eseménynaplóban* rögzítik a munkatársak a nyújtott gondozási elemeket. A gondozók a segítő folyamat legfontosabb információit *egyéni gondozási* lapra is rögzítik.

Hajléktalanok átmeneti szállása:

- **Tanácsadás:** Valamilyen bizonytalanság nyomán fellépő disz-komfort érzés érezhető, vagy fogalmazódik meg az ellátott részéről, vagy valamilyen témában, vagy élethelyzettel kapcsolatban konkrét kérdés fogalmazódik meg. Az eseti helyzet, vagy probléma megoldásához kapcsolódóan, az igénybevevő bevonásával történő, adott helyzetre vonatkozó információnyújtás a tanácsadás, amely segíti a tanácsot kérő vélemény és döntéshozatali képességét, támogatja az egyén öngondoskodó képességét. A tanácsadás történhet direkt formában – de soha nem utasításként, inkább alternatívaként, ajánlásként. a hajléktalanok átmeneti szállásán élők számtalan élt-krízissel küzdenek, képzettségük, vagy életmódjuk, akár betegségeik miatt gátoltak a megfelelő információkhoz való jutásban. A munkatársak támogatják és segítik az ellátottakat az internet felhasználásában, sokszor az ott fellelhető források szolgálnak a tanácsadás alapjaként. Az intézményben főleg a személyes tanácsadás működik, de sokszor tartunk telefonon is kapcsolatot - átmeneti távollétük alatt – ellátottjainkkal, ekkor ezt a csatornát használjuk tanácsadásra.
- **Esetkezelés:** Az igénybevevő szükségleteinek felmérése után, az ellátottal való együttműködésen alapuló segítő kapcsolat, mely során segítséget kap a kliens a problémák azonosításában, az erőforrások (belső, külső, intézményhálózat, juttatások) feltérképezéséhez, felhasználásához. Az intézménybe való beköltözés előtt elkészül az első interjú, ahol a legfontosabb, alapproblémaként megfogalmazott problémát írjuk le. Később készül életút interjú is. Munkatársaink – szakképzett gondozók, szociális munkatársak - „esetfelelősi rendszerben dolgoznak. A munkatársak 5-6 ellátott esetfelelőseként kiemelt figyelemmel kísérik az ellátottak esetvitelét. Speciális, az intézményre kifejlesztett szoftver áll rendelkezésre az adminisztrációs feladatok ellátására. Az esetfelelősök készítik el az igénybevevővel egyeztetve a gondozási tervet. Amennyiben az eset vitele meghaladja a munkatárs szakmai tudását, kompetenciáját, vagy tartós elakadást észlel, a szakmai irányítással megbízott munkatárssal konzultál.
- **Gondozás:** Ellátotti körünkben vannak olyan lakóink, akiknél – egészségügyi, vagy mentális állapotuk miatt – szükség van gondozási tevékenységek elvégzésére is. Szükség esetén a munkatársak segítséget nyújtanak a napi vásárlásokban, az étel tálalásában, fürdésben, a mosás lebonyolításában, esetleg az ágynemű cserében. Indokolt esetben a szakképzett gondozók előkészítik a gyógyszereket. A munkatársak segítenek az orvossal való kapcsolattartásban, a szakorvosi vizsgálatok időpontjának figyelemmel kísérésében, betegszállító rendelésében. Orvos utasítására rendszeresen ellenőrzik a kardinális paramétereket.
- **Szolgáltatásokhoz való hozzáférés segítése:** A szolgáltatási elem biztosítása főleg a személyes tanácsadás szolgáltatási elemmel van összefüggésben. Azoknak az ellátottaknak, akik egészségi okokból, vagy mentális állapotuk miatt nem képesek az ügyeik megfelelő intézésére személyi segítséggel, vagy szakmai kapcsolatink felhasználásával segítünk. Munkatársaink napi munkakapcsolatot tartanak fenn a családsegítő szolgálat munkatársaival, a kinevezett gondnokokkal, a munkaügyi

kirendeltséggel, és a járási hivattal. Szükség esetén segítséget nyújtanak a hivatalos ügyek intézésében, kérelmek, beadványok benyújtásában.

- **Felügyelet:** Az intézményben a házirend betartásáról és az éjszakai nyugalom biztosításáról a szolgálatban lévő munkatárs gondoskodik. A házirendben rögzítettük az intézménybe való bejövetel, és távozás rendjét.
- **Háztartást pótló segítségnyújtás:** Az intézmény lakhatási szolgáltatásával a megfelelő világítás, a fűtés és a vízellátás biztosításával az ellátottak napi életvitellét támogatja. Felszerelt konyha áll rendelkezésre, ahol lakóink elfogyaszthatják ételleiket, egyszerűbb ételleket megfőzhetnek. Automata mosógépben a ruhák kimosására is lehetőség van. Lakóink tisztálkodására fürdőszoba áll rendelkezésre.

A gondozók és a szociális munkatársak tevékenységüket a kifejlesztett informatikai rendszerben rögzítik. Kötelező adminisztrációként a gondozási problémákat, és az esetkezeléssel kapcsolatos megállapodásokat a *gondozási naplóban* rögzítik. Az eltöltött műszakokról *műszakátadási naplóban* rögzítik az információkat. Minden ellátottnak egyéni dokumentációja, gondozási lapja van, ahová a szakmai információk rögzítésre kerülnek.

Hajléktalanok átmeneti szállása külső férőhely:

- **Tájékoztatás, információnyújtás célja:**
 - hogyan ismerje fel a kliens és közvetlen környezete segítségnyújtásának lehetőségeit, tudja azonosítani azokat a személyeket, akik szociális problémáinak megoldásához segítséget nyújthatnak, vagy akik miatt saját maga is segítségre szorul, és vegye igénybe ezeknek a személyeknek a segítségét,
 - keresse fel azokat a segítő szervezeteket, szociális szolgáltatásokat, amelyek a szociális problémák rendezésében segítségére lehetnek,
 - legyen fogadó kész azoknak a segítési formáknak és szervezeteknek a megismerésében, amelyek tanácsot, konkrét segítséget tudnak nyújtani számára a szociális akadályok elhárításában és működjen együtt velük.
 - A szociális információnyújtás az egyén élethelyzetéhez igényelt/felajánlott segítségnyújtás, amely a szociális problémák megfogalmazására, a szociális ellátások és szolgáltatások igénybevételi feltételeinek a megismertetésére, a szociális ellátások, szolgáltatások közvetlen elérhetőségére vonatkozó információadásra irányul.
- **Tanácsadás:** Valamilyen bizonytalanság nyomán fellépő diszkomfort érzés érezhető, vagy fogalmazódik meg az ellátott részéről, vagy valamilyen témában, vagy élethelyzettel kapcsolatban konkrét kérdés fogalmazódik meg. Az eseti helyzet, vagy probléma megoldásához kapcsolódóan, az igénybevevő bevonásával történő, adott helyzetre vonatkozó információnyújtás a tanácsadás, amely segíti a tanácsot kérő vélemény és döntéshozatali képességét, támogatja az egyén öngondoskodó képességét. A tanácsadás történhet direkt formában – de soha nem utasításként, inkább alternatívaként, ajánlásként. a hajléktalanok átmeneti szállásán élők számtalan életkrízissel küzdenek, képzettségük, vagy életmódjuk, akár betegségeik miatt gátoltak a megfelelő információkhoz való jutásban. A munkatársak támogatják és segítik az ellátottakat az internet felhasználásában, sokszor az ott fellelhető források szolgálnak a tanácsadás alapjaként. Az intézményben főleg a személyes tanácsadás működik.
- A külső férőhely „albérletként” fog funkcionálni, ezért nem lesznek állandóan jelenlévő, személyesen elérhető szociális szakemberek, gondozók. Felmerülő probléma esetén az Átmeneti Szálló telefonos vagy személyes felkeresésével, a műszakban levő kolléga nyújt segítséget.

- Kéthetente kerül sor a külső férőhely teljes ellenőrzésére. (tisztaság, berendezési tárgyak, eszközök)

V. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA

Étkeztetés:

Az étkezés igénybevételére vonatkozó eljárásrend megfelel a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM. rendelet előírásainak. A jogosultsági feltételek részletes szabályait Komló városa a települési támogatásokról, valamint a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokról szóló 1/2015. (II.20.) önk. rendeletében szabályozza.

- A szolgáltatás igénylésére vonatkozó kérelmet az intézményvezetőhöz az intézmény formanyomtatványán kell benyújtani. A kérelem benyújtásakor kell nyilatkozni a kérelmezőnek arról, hogy igénybe vesz-e valamilyen, más szolgáltatónál alapellátást. A kérelem benyújtásakor jövedelemnyilatkozatot kell tenni, és mellékelni a megfelelő jövedelemigazolást. A kérelem beérkezése után a **nyilvántartásban** regisztráljuk azt, majd az intézményvezető megvizsgálja a kérelmező szociális rászorultságát. A szociális rászorultságot igazoló iratokat szintén mellékelni kell a kérelemhez. Ezután az intézményvezető megállapítja a szociális rászorultság tényét, és a szolgáltatásért fizetendő térítési díjat, és értesíti az igénybevevőt. A szolgáltatás nyújtásáról az intézményvezető, annak megkezdése előtt megállapodást köt az igénybevevővel.

A rendelet szerint:

- **Életkora miatt** rászoruló az a személy, aki személyi azonosításra alkalmas okmány bemutatásával igazolja, hogy a 65. életévét betöltötte. Lakcím kártya bemutatásával igazolni kell, hogy komlói lakos a kérelmező.
- **Egészségi állapota miatt** rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki a házi orvos vagy kezelőorvos igazolása szerint önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud.
- **Fogyatékosága miatt** rászorulónak kell tekinteni a súlyosan fogyatékos személyt, aki a súlyos fogyatékoságát a szociális törvény 65/C. § (6) bekezdése szerint igazolja. (határozat a fogyatékoság megállapításáról)
- **Pszichiátriai betegsége** vagy **szenvedélybetegsége miatt** rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, és pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségét a kezelőorvos által kiállított szakvéleménnyel igazolja.
- **Hajléktalansága miatt** rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki éjszakáit közterületen, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.

Házi segítségnyújtás:

.Az eljárásrend megfelel a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM. rendelet, valamint a 36/2007. (XII.22.) SzMM. rendelet előírásainak. A házi segítségnyújtást a Szociális Szolgáltató Központ vezetőjénél kell írásban kérelmezni. Az ellátási szükségletet jelezhetik személyesen, de jelezhet a házi orvos, a hozzátartozó vagy a családsegítő szolgálat is. Ha az igénylő nem tud személyesen az intézménybe jönni, munkatársunk a lakásán keresi fel, és ott töltik ki a kérelemhez szükséges nyomtatványt.

- A kérelemben az igénybevevő nyilatkozik arról, hogy más szolgáltatótól vesz-e igénybe valamilyen alapszolgáltatást? Amikor a kérelem, és az ehhez kapcsolódó igazolások beérkeztek, az intézményvezető nyilvántartásba veszi a kérelmet. Bár nem kötelező szolgáltatási elem, intézményünk a gondozás megkezdése előtt előgondozást végez. Az

előgondozással megbízott gondozó elvégzi a gondozási szükséglet értékelését, a vezető gondozó felülvizsgálja azt, majd a házi orvoshoz küldi az értékelő lapot kitöltésre.

- A házi orvos értékelése, és az intézmény szakembereinek értékelése után az intézményvezető megállapítja a szociális rászorultságot, és azt, hogy az igénylő a házi segítségnyújtás tevékenységei közül személyi gondozásra, vagy szociális segítségre, jogosult-e? Az intézményvezetője az ellátás megkezdése előtt az igénylővel megállapodást köt, mely tartalmazza a személyi térítési díj megállapítását is.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a Szociális Szolgáltató Központ vezetőjénél írásban kell kérelmezni. Az eljárásrend megfelel a 9/1999(XI. 24.) SzCsM rendelet előírásainak. Az ellátási szükségletet jelezhetik személyesen, de jelezhet a házi orvos, a hozzátartozó vagy a családsegítő szolgálat is. Ha az igénylő nem tud személyesen az intézménybe jönni, munkatársunk a lakásán keresi fel, és ott töltik ki a kérelemhez szükséges formanyomtatványt.

- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénylő személynek az ellátás kérelmezésekor írásban nyilatkoznia kell arról, hogy igénybe vesz-e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást. A kérelem kötelező mellékletén (orvosi lap) a házi orvos igazolja, hogy a kérelmező egészségi állapota indokolja – e a szolgáltatás igénybevételét. A kérelmezőnek a megfelelő formanyomtatványon nyilatkoznia kell jövedelméről is.
- Az igazolásokhoz - a rendeletben meghatározott esetekben - orvosi szakvéleményeket is kell mellékelni. A kérelmek beérkezése után az intézményvezető nyilvántartásban regisztrálja a kérelmet, majd megvizsgálja a kérelmező szociális rászorultságát, és annak fennállását vagy annak hiányát rögzíti az Szt. 20. §-a szerinti nyilvántartásban. Az engedélyezést követően a legrövidebb időn belül a Body Guard szakemberei a helyszínen felszerelik a segélyhívó rendszert.

Idősek nappali ellátása:

Az idősek klubja szolgáltatását a Szociális Szolgáltató Központ vezetőjénél írásban kell kérelmezni. Az eljárásrend megfelel a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM. rendelet, előírásainak.

- Az ellátás igénybevétele önkéntes. A Szociális Szolgáltató Központ a kérelem és a szükséges igazolások kézhezvétele után **nyilvántartásba veszi** azt.
- A szolgáltatásról az igénybevétel előtt a szolgáltató megállapodást köt az igénybevevővel. A megállapodás tartalmazza az igénybevétel kezdeti dátumát, és a fizetendő térítési díjat is.
- ***Demens betegek nappali ellátása*** szolgáltatás igénylésekor a kérelemhez mellékelni kell a demencia diagnózist tartalmazó szakorvosi igazolást is.

Hajléktalanok átmeneti szállása:

Az intézmény szolgáltatásainak igénybevétele önkéntes. Az ellátást kérő személyesen megjelenik az intézménynél, vagy a Szociális Szolgáltató Központ vezetőjénél. Előfordul, hogy más ellátó intézmény, vagy kórház jelez ellátási igényt.

- Személyes jelzéskor történik meg az igénybevételi igény bejelentése, az előzetes ismerkedés, és a megfelelő formanyomtatvány kitöltésével a kérelem benyújtása. Az első elbeszélgetés során kitérünk a jelenlegi életkörülményeire, hogy jelenleg hol tartózkodik, van-e valamilyen elképzelése arra vonatkozóan, hogy miképp rendezné a továbbiakban az életét. (Ezekről pár soros feljegyzés készül.) Az első elbeszélgetés során a kérelmező megismerkedik az intézmény által nyújtott ellátás lehetőségeivel, a szolgáltatás nyújtásának a feltételeivel, annak várható időtartamával, és a bekerülés várható időpontjával.
- A kérelem – és az ahhoz tartozó dokumentumok – beérkezése után az intézményvezető a kérelmet nyilvántartásba veszi.
- A férőhelyek elfoglalása a kérelmek beérkezési sorrendjében történik. Indokolt esetben lehetőség van soronkívüliségre is. Férőhely hiányában a kérelmező várólistára kerül, és erről tájékoztatást kap.
- A felvételtől az intézményvezető dönt, a találkozást lebonyolító munkatárs javaslatának meghallgatásával. Krízis helyzet esetén a szolgálatban lévő munkatárs dönt az azonnali elhelyezésről, a végleges elhelyezéssel kapcsolatban másnap az intézményvezető dönt.
- Az elhelyezéssel kapcsolatos kérelmekről, és a velük kapcsolatos információkról a szolgálatban lévő munkatárs interneten (e-mailben) azonnal, a kérelem eljuttatásával másnap értesíti az intézményvezetőt.
- Az intézménybe kerüléshez a kérelmezőnek rendelkeznie kell:
 - érvényes tüdőszűrő lelettel
 - általános orvosi igazolással.

Amennyiben az igazolások nem állnak rendelkezésre, gondoskodni kell, a bekerüléstől számított három napon belüli beszerzésükről.

Felvételkor: az igénybevevővel kitöltik a szükséges nyomtatványokat, megismeri a házirendet, és nyilatkozik annak tudomásulvételéről.

Hajléktalanok átmeneti szállása külső férőhely:

A szálló kliensei közül kerülnek kiválasztásra a külső férőhelyre kerülő 2 fő. A szakmai munkacsoport javaslata alapján, az Integrált intézményvezető és a Hajléktalanok Átmeneti Szállása intézményvezetője állapítja meg, ki a leginkább alkalmas a külső férőhelyen való elhelyezésre. A kiválasztás szempontjai: rendszeres jövedelem, hátralék/elmaradás az előző évben állt-e fenn, önálló életvitelre való képesség, szociális kapcsolati rendszer, együttműködő készség, alkalmazkodóképesség az új lakhelyre vonatkozóan, mentális állapot, egészségi állapot szintje.

Külső férőhelyen való tartózkodás megszűnésének okai: egészségi állapot nagyfokú romlása= önellátási képesség csökkenése, alkalmazkodóképesség, együttműködés hiánya a lakótárrsal szemben, térítési díj hátralék keletkezése, illetve az ellátott halála esetén.

Térítési díjat a Hajléktalanok Átmeneti Szállásán érvényben levő térítési díj táblája alapján kell fizetni az ellátást igénybevevőknek.

VI. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA

A Komlói Kistérség Többcélú Önkormányzati Társulás Tanácsa 03/2011. (II. 08.) sz. Tct. Határozatával Komló Város Önkormányzatát jelölte ki a társulás által fenntartott intézmények működésével kapcsolatos rendeletek megalkotására. A szociális rendelet tartalmazza a szolgáltatásokkal kapcsolatos legfontosabb információkat. A szociális rendelet, kihirdetése után felkerül Komló Város Önkormányzatának honlapjára, valamint kifüggesztésre kerül az érintett települések önkormányzati helyiségeiben, valamint a Szociális Szolgáltató Központ hirdető tábláján.

Az intézmény honlapján adunk tájékoztatást a szolgáltatásról, az aktuális intézményi térítési díjakról. Intézményünk facebook oldallal is rendelkezik, ide életképeket, és különböző tájékoztató anyagokat helyezünk el.

A különböző intézményi egységeinknél tájékoztató állnak az érdeklődők rendelkezésére.

