



90908-A/61-H3/2023.
SZELLŐRÓZSA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY
HAJDÚ-BIHAR VÁRMEGYE
✉ 4032 Debrecen, Böszörményi út 148.
☎ (52) 412-033, (52) 532-269
E-mail: dszszk@dszszk.hu

Frézia Otthon Báránd
Szenvedélybetegek közösségi ellátása

Szakmai program

2023

Tartalom

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Általános rendelkezések | 3 |
| Jogsabályi háttér..... | 4 |
| 2. A szolgáltatás célja, feladatai, a létrejövő kapacitások, a megvalósítani kívánt program bemutatása, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása | 5 |
| 2.1. <i>A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja</i> | 5 |
| 2.2. <i>A létrejövő kapacitások</i> | 6 |
| 2.3. <i>A megvalósítandó program bemutatása</i> | 7 |
| 2.4. <i>A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása</i> | 9 |
| 3. Más intézményekkel történő együttműködés módja | 12 |
| 4. Az ellátandó célcsoport, ellátottak körének megnevezése | 14 |
| 5. A fenntartó által nyújtott szolgáltatáselemek | 15 |
| 5.1. <i>Tanácsadás</i> | 15 |
| 5.2. <i>Gondozás</i> | 15 |
| 5.3. <i>Készségfejlesztés</i> | 15 |
| 6. Az ellátások igénybevétele módja | 16 |
| 6.1. <i>Kérelem</i> | 16 |
| 6.2. <i>Megállapodás</i> | 17 |
| 6.3. <i>Az intézményi jogviszony megszüntetése, megszűnése</i> | 17 |
| 7. Térítési díj | 17 |
| 8. A szolgáltatásokról szóló tájékoztatás helyi módja | 17 |

1. Általános rendelkezések

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

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

A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba.

A szakmai programot nyilvánosságra kell hozni.

A nyilvánosságra hozatal a következőképpen történik:

- kifüggesztésre kerül az Intézmény hirdetőtábláin,
- honlapon történő megjelenés

A szakmai program módosításakor a nyilvánosságra hozatalról ismételt gondoskodni kell.

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

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

Az intézményre vonatkozó adatok

Intézmény megnevezése:

Szellőrózsa Integrált Szociális Intézmény Hajdú-Bihar Vármegye

Székhelye: 4032 Debrecen, Böszörményi út 148.

Telephelye:

Frézia Otthon Báránd 4161 Báránd, Szociális otthon sétány 1. sz.

A költségvetési szerv irányítása:

Költségvetési és irányító szerv neve, székhelye: Belügyminisztérium 1051 Budapest, József Attila u. 2-4.

Középirányító szerv neve, székhelye:

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság 1132 Budapest, Visegrádi út 49.

Középirányító szerv helyi kirendeltsége:

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Hajdú-Bihar Vármegyei Kirendeltsége
4024 Debrecen, Piac u. 54.

Szellőrozsa Integrált Szociális Intézmény Hajdú-Bihar Vármegye székhely intézmény
4032 Debrecen, Böszörményi út 148.

Az Intézmény által biztosított szolgáltatás:

- Szenvedélybetegek közösségi ellátása

Az intézmény ellátási területe: Báránd község közigazgatási területe.

Az ellátott személyek száma: 82 fő szenvedélybeteg

Jogszabályi háttér

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.)
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény
- Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény
- Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
- Munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény
- A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet
- A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet
- A fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV.23.) Korm. rendelet

- A súlyos fogyatékoság minősítésének és felülvizsgálatának, valamint a fogyatékosági támogatás folyósításának szabályairól szóló 141/2000. (VIII.9.) Korm. rendelet
- 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről
- 3/2002. (II.8.) SzCsM - EüM együttes rendeletet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról Egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról
- A vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017 (X. 18) EMMI rendelet
- Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény
- A támogatott döntéshozatalról szóló 2013. évi CLV. törvény
- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
- A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény
- A személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról szóló 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet.
- Általános adatvédelmi rendelet (GDPR) 2016/679 rendelet a természetes személyeknek és személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról

2. A szolgáltatás célja, feladatai, a létrejövő kapacitások, a megvalósítani kívánt program bemutatása, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása

2.1. A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja

A szenvedélybetegek közösségi ellátása olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás, amelynek célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése. (1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet a 39/J. §.)

A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja, hogy az általa gondozott szenvedélybetegek reintegrálódjanak a közösségbe, és lehetőség szerint teljes jogú tagjai legyenek a társadalomnak. Ennek érdekében a gondozás, a pszicho-szociális

rehabilitáció, és a tanácsadás minden formáját a szenvedélybeteg lakókörnyezetében biztosítja. Segítséget nyújt a kliensek számára az egészségi és pszichés állapotuk javításában, a meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében, a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában, a szociális és mentális gondozásukban és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban.

Fontos, hogy az ellátás legyen rugalmas, alkalmazkodjon az adott közösség változó igényeihez.

Cél a szenvedélybetegek stigmatizációjának elkerülése, a közösségi integráció megteremtése, fenntartása.

2.2. A létrejövő kapacitások

A szolgáltatás megvalósulásával szükség szerint 82 fő szenvedélybeteget tud ellátni. A Szolgáltató központ tömegközlekedési eszközzel megközelíthető, a buszmegálló 10 perc gyalogos távolságra található.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása a szolgáltató központban található. Az épület kialakítása lehetővé teszi az akadálymentes közlekedést. A szolgáltatás nyújtására az alábbi helyiségek kerülnek kialakításra:

- csoportszoba
- a személyes, segítő beszélgetésekre szolgáló helyiség
- várakozásra alkalmas helyiség, foglalkoztatásra, szabadidős tevékenységek lebonyolítására helyiségek
- team megbeszélésre alkalmas helyiség
- irodahelyiség, ahol az irodai háttértevékenység, adminisztráció, interjú folyik.

Az ellátást igénybe vevők részére és a személyzet részére számítógéppel és egyéb irodai eszközökkel rendelkezik az intézmény. (fénymásoló, nyomtató, projektor)

Az épület berendezési- és felszerelési tárgyai, valamint a bútorzat megfelelnek az életvitelhez szükséges körülményeknek, valamint az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának.

Kommunikációs eszközök rendelkezésre állnak, ezek közül a mobil telefon az egyik legfontosabb. Időpontok egyeztetésére, rövid konzultációk megtartására, krízis intervenció bonyolítására, ügyintézésre szükséges, mindemellett fontos az ügyintézőt végző kollégák folyamatos, kölcsönös elérésének lehetősége is.

Internet, mobilinternet használatára is lehetőség van, annak érdekében, hogy a mai kornak megfelelően hatékony és gyors tanácsadói segítséget tudjanak nyújtani a gondozási és koordinálási helyzetben a kliens részére.

Személyi feltételek

A szolgáltatás személyi feltételei: a jogszabályi előírásnak megfelelően szolgáltatásonként 2 fő terápiás munkatárs látja el a feladatot, aki segít a kliens életvezetésében, mentális gondozásában, szorosan együttműködik a háziorvossal és más szolgáltatókkal.

A közösségi ellátásban dolgozó terápiás munkatársnak Szenvedélybetegek közösségi ellátása munkatárs képzésen kell részt vennie.

2.3. A megvalósítandó program bemutatása

A közösségi szenvedélybeteg ellátás keretében olyan önkéntes és térítésmentesen igénybe vehető, közösségi alapú gondozást biztosítunk, amelynek során megvalósulhat a támogatott lakhatási szolgáltatást igénybe vevők pszicho- szociális rehabilitációja. A gondozás és az egészségügyi ellátás mellett a kliens egészségügyi, pszichés és szociális állapotát is folyamatosan figyelemmel kísérik. Szükség esetén segítséget kell nyújtani a problémák és a krízishelyzetek megoldásához. Munkájuk során a kliensek számára egyénre szabott szociális szolgáltatásokat, mentális segítségnyújtást biztosítanak.

A szolgáltatásnyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben, megállapodásban foglaltak határozzák meg. A munkatársunk kapcsolatot tart a klienssel, figyelembe veszi az igényeit, a segítői folyamatban törekszik a kliens motiválására, az életminőségének javítására, és támogatja a teljes absztinencia elérését. A szenvedélybetegek közösségi ellátásában az ellátásban részesülő személyre vonatkozó egyéni gondozási tervet kell készíteni.

Az egyéni gondozási tervben meg kell határozni:

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzetét,
- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt, feladatokat, azok időbeli ütemezését,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

Az ellátásban részesülő személlyel közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet készítő egyén évente- jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkezésekor – átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

Pszichoedukáció: A tevékenység alapfeltétele az egészségügyi szolgáltatóval való együttműködés. Tájékoztatást kap a kliens a betegségről, annak lehetséges következményeiről, a gyógyító, segítő folyamatról, teendőkről, a felépülés várható

hatásairól. A pszichoedukáció információátadást jelent, amelynek során megismertetjük a klienst a függőség lényegéről, tájékoztatjuk a betegség lefolyásáról, szövődményeiről, következményeiről, a felépülés esélyeiről, a mértéktelen szerfogyasztásból származó károsodásról.

A szolgáltatásokat főként a kliens otthonában nyújtják, a csoportfoglalkozások, tréningek alkalmainak elérhetőségét pedig a szolgáltató központban biztosítják. A programok segítséget adhatnak a közösséghez való tartozás érzésének és társadalmi kompetencia megélésében. A komplex támogatási szükségletfelmérés alapján egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínálnak, amely nagymértékben épít a kliensek aktív részvételére. Segítségnyújtás során megkeresik azokat a természetes erőforrásokat, amelyek segíthetik a szenvedélybetegségből való kilábalást, vagy az absztinencia fenntartását.

Feladat az alábbiak biztosítása:

- a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- a meglévő képességek megtartása, illetve fejlesztése,
- a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás, a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérése,
- a pszicho-szociális rehabilitáció, a szociális és mentális gondozás,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésem, szolgáltatásban való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérése,
- egyéni problémamegoldó beszélgetés
- életvezetési tanácsadás
- csoportfoglalkozások
- önértékelés erősítése
- álláskeresési tanácsadás
- szociális ügyekben segítségnyújtás (segélyekkel és egyéb ellátással kapcsolatos ügyintézés)
- reintegráció, reszocializáció segítése: a munkához való hozzájutást, a szabadidő szervezett eltöltésének segítségét, a szabadidős, önsegítő csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási lehetőségek igénybeviteléről.
- a kríziskezelés az életet veszélyeztető, a testi szociális kapcsolati és életvezetési rendszerben kialakult kezelhetetlen helyzetek esetére (1993. évi III. törvény)

Az igénybe vevők számára rendszeres csoportfoglalkozásokat biztosítanak.

Helyszíne a bárándi közösségi ellátás foglalkoztató helyisége. Rendszeressége meghatározott napokon történik.

Áhítatot, bibliaórát tart rendszeresen a Bárándi Református Egyház lelkipásztora.

Tematikus csoportot szervez rendszeresen:

- A csoportfoglalkozásokon különböző témákat dolgoznak fel a csoporttagok, a résztvevők megismerhetik egymás élettörténetét, különös tekintettel a szenvedélybetegség szomatikus, pszichés és szociális aspektusaira.
- A játék-, énekterápia sikeresen segíti a résztvevők stresszoldását, testi- lelki egészségi állapotának megőrzését, javítását.
- Alkalmanként kiállítás és színházlátogatást szervezünk.
- Minden évben kirándulást szerveznek hazánk nevezetes tájaira.
- Házon kívüli programként társszervezetek programjait is ajánlják a klienseknek, szervezik, látogatják azokat, színpadi műsorszámmal fellépnek a kliensek.

Lényeges, hogy az ellátást igénybe vevők önellátási képessége növekedjen, illetve minél többen visszakerüljenek a munkaerő piacra.

2.4. A nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek bemutatása

A szolgálat munkatársai a szolgáltatásokat az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében – az ellátott személyes céljaira és egyéni szükségletekre alapozva, gondozási terv alapján – személyesen biztosítják, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájutást. A szolgáltatás egyaránt igénybe vehető a bárándi lakosság és a TL szolgáltatást igénybe vevők részére is. Utóbbiak esetében az igénybevétel szükségességét elsősorban a komplex szükségletfelmérés eredménye alapján a szolgáltatást igénybe vevővel közösen állapítjuk meg.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása által nyújtott szolgáltatáselemek:

- a) esetvitel, esetkezelés
- b) tanácsadás,
- c) készségfejlesztés
- d) gondozás
- e) megkeresés

a.) Esetvitel, esetkezelés

Az esetkezelés során fontos a közösségi ellátást nyújtó team összehangolt működése. Tevékenységünk során felmérjük a kliens állapotát, életvitelét, képet kapunk betegségtudatának szintjéről. Ezt követően történik meg a szükségletfelmérés, mely

alapján elkészül a kliensünk gondozási terve. A gondozási tervben meghatározunk személyes, örömteli célokat, illetve az akadályozó problémákat.

Az egyéni esetkezelés fontos mozzanata a problémaelemzés, melynek célja a probléma áttekinthetővé tétele, amennyiben ez megtörténik és a problémamegoldó mozzanatok is átláthatóvá válnak, a kliensünk esetében ezek feszültségcsökkentő hatással bírnak. Elengedhetetlen a bizalom megléte, a tevékenység kiterjed a környezeti viszonyok, az egzisztenciális helyzet, a külső támogató közeg felmérésére, megítélésére.

Az esetmenedzselés során feladat a családi, társadalmi kapcsolatok fenntartásának támogatása is, hiszen a szenvedélybetegséggel élők számára különösen nagy jelentőséggel bír, hogy családtagjaik, rokonaik, számukra fontos társas kapcsolataik támogató módon legyenek jelen életükben, segítve ezzel felépülésüket. Ugyanakkor a családtagokkal is foglalkozni kell, mivel ők is érintettek a betegségben, akár a diszharmonikus rendszer aktív részesei is lehetnek. Fontos tevékenység a családon kívüli kapcsolatok (baráti, munka) erősítése is, a szélesebb társadalmi kapcsolatok bevonása a szolgáltatásba, ez nemcsak a kliens izolációját csökkenti, hanem előmozdítja a közösség változását is.

b.) Tanácsadás

A tanácsadás szolgáltatási elem elsősorban egy-egy esetben felmerülő kérdésre ad választ, vagy egy-egy információt ad át. A folyamatos támogatást a tanácsadási szolgáltatás elem nem tudja biztosítani, azonban kiemelkedő jelentősége lehet a szenvedélybetegek megfelelő ellátáshoz jutásában. A tanácsadás során bevonjuk az igénybe vevőt jogainak és lehetőségeinek figyelembe vétele mellett.

A tanácsadási szolgáltatási elem lehetővé teszi azt is, hogy a helyi közösség tagjai választ kapjanak a szenvedélybetegség témakörben, és segítséget kérhessenek és kapjanak a közösségi ellátás munkatársától.

c.) Gondozás

A gondozási tevékenység esetében a tevékenység a mentális gondozást foglalja magába.

Ennek megfelelően feladat az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásáról gondoskodni, melynek keretében biztosítja az intézmény:

- az egyes ellátottak személyére szabott bánásmódot
- az ellátást igénybe vevő testi-lelki aktivitása fenntartását, megőrzését
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit

- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit
- a hitélet gyakorlásának lehetőségét
- az egyéni gondozási terv megvalósítását
- támogatják az intézményen belüli baráti-, társas kapcsolatok kialakulását és működését

Az ellátás során az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szerveznek:

- aktivitást segítő fizikai tevékenységeket (séta, sporttevékenység)
- szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.)
- kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepek, névnapok, kirándulások, kiállítások stb.)

d.) Készségfejlesztés

A készségfejlesztés során az önellátásra való képesség javítását és fenntartását, az életvitellel kapcsolatos tréningek szervezését vagy közvetítését végzi az intézmény. Tájékoztatót nyújtanak a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról. A pszicho- szociális rehabilitáció keretében a munkához való hozzájutást, a szabadidő szervezett eltöltésének segítését, szabadidős, önsegítő csoportok szerveződését biztosítják.

A készségfejlesztés során a kliens céljának eléréséhez szükséges készségeket tartják szem előtt, például a döntéshozatal és az absztinencia eléréséhez, megtartásához szükséges nemet mondani tudás, visszautasítás képességét. Fontos a szociális, illetve a mindennapi élettel összefüggő, életviteli-, problémamegoldó-, kommunikációs készségek kialakítása, illetve fejlesztése.

Az ellátás igénybe vételekor háttér információt gyűjtenek a kockázati tényezőkről, a klientsztől és a közeli hozzátartozóitól. A komplex támogatási szükségletfelmérés alapján előzetesen megtörtént az igénybe vevő alapvető szükségleteinek, alapápolási feladatainak felmérése (higiénés szükségletek, öltözködés, egészséges étrend összeállítása), valamint a mindennapi életvitelhez szükséges meglévő készségek, képességek felmérése, a gondozás során azok szinten tartása, folyamatos fejlesztése. Életviteli készségek, képességek: önellátás, pénzbeosztás, háztartásvezetés, bevásárlás, munkavégzés, lakóhely fenntartása, társas kapcsolatok kialakítása és megtartása, párkeresés, álláskereső, hivatalos ügyek intézése, szabadidő hasznos eltöltése egyéni foglalkozás keretében. A kliens egészségi állapotában bekövetkező rosszabbodás észlelése esetén a gondozó jelzéssel él a koordinátor felé, aki a krízishelyzet felmérése után szakemberekkel konzultálva segítséget kér.

e.) Megkeresés

A megkereső munka színterei: tájékoztató előadás egészségügyi intézmények (kórház, szakrendelő) dolgozói számára, fekvőbetegosztály betegei számára, érintett családtagok számára az ellátási formák igénybe vételének lehetőségéről.

Egyrészt a szenvedélybetegséggel élőket a lakókörnyezetükben való megkereséssel, annak bevonásával kívánjuk elérni.

A megkereső munka során felvesszük a kapcsolatot azon intézményekkel, szervezetekkel, szakhatóságokkal, amelyek tevékenységükkel hozzájárulhatnak az adott ellátási formán belül az intézményen belüli, valamint az intézményközi esetátadások rendszerének kialakításához, illetve az ellátás eredményességének fokozásához. A rendszeres és célzott tájékoztatás hatására a társintézmények munkatársai is megfelelő és hiteles információ birtokában tájékozottabbak lesznek, a szakmai együttműködés akadálymentesebb, gördülékenyebb lesz, ezáltal az ellátás hatékonysága növelhető.

Cél a problémák időben történő felismerése, azok mielőbbi enyhítése, megoldása, ehhez igénybe vesszük a jelzőrendszer tagjait.

A jelzőrendszer tagjai

Külső jelzőrendszer: házi orvos, egészségügyi intézmények (addiktológiai alap- és szakellátás), önkormányzatok szakemberei (szociális és egyéb területeken dolgozók), mentők, védőnők, oktatási intézmények, idősgondozás szolgáltatásai, egyházak, civil segítők, magánszemélyek, katasztrófavédelem, rendőrség stb.

Belső jelzőrendszer: pszichiáter, gyermekjóléti szolgálat, integráció esetén speciális szolgáltatók.

3. Más intézményekkel történő együttműködés módja

A szolgálat a hatékony működés érdekében együttműködik:

- a Hajdú- Bihar Vármegyei Kormányhivatal Szociális és Gyámügyi Osztályával
- Az intézmény fenntartójával
- Báránd község Polgármesteri hivatalával

- Egyházközségek gyülekezeteivel
- Polgárőrséggel
- Más hasonló alapellátással
- Egészségügyi és szociális intézményekkel
- Civil szervezetekkel
- Drogambulanciával
- Háziorvosi ellátással
- Szakorvosi ellátással
- Kórházi ellátással
- AA csoport.

Az együttműködés módja

A szakmai- hatósági együttműködés során a szolgálat

- segítséget kap az ellátás megszervezésében, új módszerek bevezetésében,
- információt szolgáltat a tevékenységről,
- szakmai tanácsot kérhet,
- közreműködik a különféle hatósági- szakmai ellenőrzésekben.

Együttműködés az intézmény fenntartójával:

- szakmai feladatellátás nyomon követésére, ellenőrzésére,
- a szakmai program szerinti működésre stb.

Együttműködés más hasonló alapellátással:

A más hasonló alapellátással való együttműködés során az intézmények kölcsönösen tájékoztatják egymást az általuk szerzett tapasztalatokról, az alkalmazott új módszerekről, eredményeikről stb.

Együttműködés bentlakásos szociális intézményekkel:

A bentlakásos szociális intézményekkel való együttműködés célja a szociális ellátórendszer elemeinek rugalmas együttműködése, mely a kölcsönös párbeszédben, szakmai ismeretátadásban, az ellátottaknak legjobban megfelelő szociális intézményi elhelyezés megkeresésében valósul meg.

Együttműködés szakorvosi ellátással:

A szakorvosi ellátással való együttműködés folyamatos, a gondozott személyek minél célzottabb, személyre szabottabb ellátása érdekében fenntartott kapcsolat.

A kliensek érdekében a közösségi gondozók együttműködnek a területileg illetékes egészségügyi szolgáltatókkal.

A területileg illetékes addiktológiai gondozóval való együttműködés módja:

- rendszeres megbeszélés, illetve
- ha egyes ellátottak állapota szükségessé teszi, eseti megbeszélés útján.

A megbeszélés gyakorisága és időpontja: egyeztetés szerint történik

4. Az ellátandó célcsoport, ellátottak körének megnevezése

Az ellátandó célcsoport a Báránd község közigazgatási területén lakóhellyel és tartózkodási hellyel rendelkező szenvedélybeteg személyek. A kliensek többsége alkoholbeteg, ami gyakran gyógyszerfüggőséggel is párosul. Emellett gyakori a túlzott dohányzás és a kávé fogyasztás, az utóbbi években megjelent a játékszenvedély és a drogfüggőség is a felvételre került ellátottak esetében. Az addikció problémák háttérében az esetek többségében lelki, pszichés problémák húzódnak meg. A függőség során testi tünetek jelentkeztek, míg a testi közérzet romlása mellett lelki problémák is megjelentek, amelyek együttesen kihatással vannak az életvezetésre. A társas kapcsolatokban zavarok jellemzőek, különös tekintettel a családi kapcsolatokra, megváltozott a belső értékrend. Anyagi problémák, melyek kísérik a betegség megjelenését, a betegség előrehaladtával súlyosbodtak.

Az ellátottak diagnózis szerinti összetétele sokféle: az igénybevevők többségükben alkohol dependensek, néhányan drog- és pszichoaktív szerhasználók. Ezekhez társulnak alkohol okozta demencia, alkohol okozta mentális- és viselkedészavarok, reziduális zavarok kórképek. Mindemellett szorongás, depresszió, organikus hangulatzavar is jelen van.

A szenvedélybetegség diagnózisból adódóan nem szerinti megosztottság: túlnyomórészt férfi és kisebb számban női kliens. Az átlagéletkor 60 év feletti. A függőség tárgya általában az életkorból adódik. A kábítószer, kábító hatású egyéb szer addikció 34-40 éves életkorig jellemző, az alkoholbetegségben szenvedők életkora az idős korosztályig tolódik. A játék- és egyéb szenvedély életkori sajátossága változó. Az intézménybe való bekerülésüket megelőzően ritka volt az állandó lakhatás, a rendezett életkörülmény. Iskolai végzettségüket tekintve a végzettség nélkülítől az egyetemi, doktori végzettségig többféle iskolázottsági szint előfordul. Csaknem valamennyiüknek csak általános iskolai végzettsége van, kis számban rendelkeznek közép- és felsőfokú végzettséggel, és többeknél elmondható, hogy nincs 8 általános iskolai végzettségük sem. Korábban túlnyomó többségben a mezőgazdaságban, iparban, építőiparban, kereskedelemben voltak alkalmazásban, csak néhány fő végzett szellemi tevékenységet. Jövedelmi helyzetüket tekintve munkaviszony és munkavégzésre/foglalkoztatásra irányuló egyéb jogviszonyból egyharmaduk rendelkezik jövedelemmel, nyugellátást, valamint egyéb nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátást közel ugyanennyin kapnak, megváltozott munkaképességű személyek ellátásában több, mint fele igénybe vevő részesül. Önkormányzat, járási

hivatal, állami foglalkoztatási szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátásokat a kliensek nagy száma részére folyósítanak.

Társadalmi, családi kapcsolataik leépülőben vannak vagy teljesen leépültek, hivatalos ügyeik intézésére többségük önállóan képtelen. A gondozási folyamatba a családtagok bevonását többnyire reménytelen, az esetek többségében a család elzárkózik, vagy a családi kapcsolatai már rég megszakadtak.

Mindezen téren ellátási szükségletek jelentkeznek, valamint napi életvezetésükben és életvitelükben is segítséget, támogatás igényelnek. A szolgáltatás indulásakor 38 fő veszi igénybe a szolgáltatást.

5. A fenntartó által nyújtott szolgáltatáselemek

5.1. Tanácsadás

A tanácsadás kérdésre reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-javaslat kialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul. A tanácsadás legfontosabb jellemzője az információkhoz jutás lehetősége, amely bármilyen úton történhet (szóban, telefonon, interneten illetve más az ellátott számára elérhető eszközzel is).

A tanácsadás során az a legfontosabb, hogy a kliens könnyen hozzá jusson az információkhoz, és a témában felkészült segítőtől kapjon a kérdéseire választ. Ezért szükséges a szenvedélybetegségekkel kapcsolatos adatbázisok használata a segítők részéről, illetve más szolgáltatókkal kapcsolati háló kialakítása. A tanácsadás során bevonjuk az igénybe vevőt jogainak és lehetőségeinek figyelembe vétele mellett.

5.2. Gondozás

Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatás, fejlesztés, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérése, illetve családban, társadalmi státusban való megtartása, visszailleszkedése.

5.3. Készségfejlesztés

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

5.4. Megkeresés

Szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen, illetve közvetett módon történő elérése vagy felkutatása a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájuttatás céljából, akik vélhetően jogosultak egy adott szolgáltatásra, de azt bármilyen okból elérni nem tudják. A megkereső munkánk sokrétű, sok résztvevő bevonásával járó, a gondozási folyamat megvalósítását támogató tevékenységből áll. Célja részben, hogy a célcsoport tagjainak és hozzátartozóinak elérhetővé tegyük a szolgáltatást. A megkereső munka alapfeltétele, hogy a szolgáltatás ismertetése közérthető nyelven, az érintetteket és családtagjaikat megszólítva történjen.

5.5. Esetvitel, esetkezelés

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

6. Az ellátások igénybevételének módja

6.1. Kérelem

A szolgáltatás igénybevétele önkéntes. Az ellátást kérelmező pszichiáter szakorvosának javaslata alapján az igénylő és/vagy törvényes képviselője kérelmére történik, térítésmentesen. A szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi ellátás szolgáltatást a bándi lakóhellyel és tartózkodási hellyel rendelkező személy veszi igénybe, a komplex szükségletfelmérés során megállapított támogatási szükségletnek megfelelően.

Az alapszolgáltatási koordinátor az intézményi jogviszony létesítését megelőzően az alábbiakról gondoskodik:

- a. A kérelem nyilvántartásba vétele.
- b. A szolgáltatást igénybe vevőt értesíti a kérelem elfogadásáról és a kapcsolatfelvétel helyéről, idejéről.

c. A kliens adatainak (Életinterjú és adatlap) és szociális kapcsolatrendszerének (Nyilatkozat) feltérképezése.

d. Feltáró, motiváló, tájékoztató jellegű beszélgetést végez az együttműködés tartalmáról.

6.2. Megállapodás

Az intézmény együttműködési megállapodást köt a szolgáltatást igénybevevő személlyel.

A megállapodás tartalmazza:

- Az intézményi szolgáltatás időtartamát, kezdetét és végét.
- Az intézmény által nyújtott szolgáltatások formáját, tartalmát, módját.
- Egyéb, az együttműködést elősegítő tartalmakat.

A megállapodás megkötése írásban történik.

6.3. Az intézményi jogviszony megszüntetése, megszűnése

- A szolgáltatást igénylő kérésére azonnal, vagy meghatározott időben.
- A szolgáltatást igénylő nem tartja be az együttműködésben foglaltakat és a helyzet nem korrigálható – a szolgáltató kezdeményezésére.
- Az ellátott bentlakásos intézményi ellátásban kerül elhelyezésre.
- A szolgáltatás jogutód nélküli megszűnésével.
- Az igénybevevő halálával.
- A határozott idejű megállapodásban foglalt idő lejártával.

7. Térítési díj

A közösségi gondozás térítésmentes szolgáltatás. A speciális – általános feladatokon túli –szervezett egyedi szolgáltatások felmerült költségeit az igénybe vevő viseli. (közös kirándulás stb.).

8. A szolgáltatásokról szóló tájékoztatás helyi módja

Az intézményről bővebb tájékoztatást az érdeklődők a fenntartó <https://szgyf.gov.hu/intezmenyek-2/hajdu-bihar-varmegye> oldalán találnak a Szellőrózsa Integrált Szociális Intézmény Hajdú-Bihar Vármegye intézménynév alatt a Honlap: www.dszszk.hu linkre kattintva.

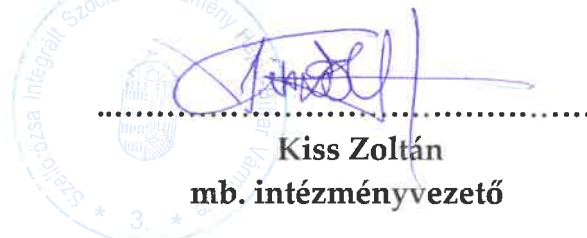
A honlapon a szolgáltatással kapcsolatos minden szükséges információ megtalálható, illetve az ellátás kérelmezéséhez szükséges dokumentumok is letölthetők.

A honlapon történő tájékoztatáson túl a telephely szakemberei személyesen, telefonon (tel: 05/54-466-250, 06/54-466-251 és elektronikusan (email: dszsz@dszszk.hu) is nyújtanak tájékoztatást a szolgáltatásokról az érdeklődők részére.

Záró rendelkezés

Jelen Szakmai Program 2023. ^{11.01.}.....napján lép hatályba.

Kelt: Debrecen, 2023. október ^{30.}

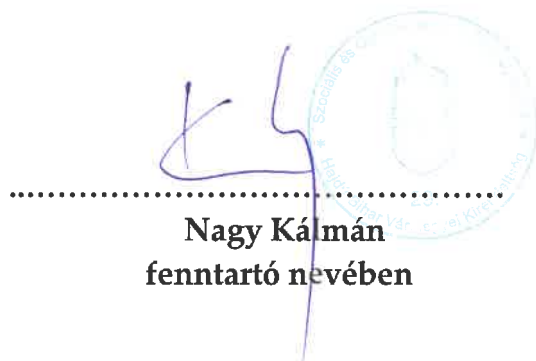


.....
Kiss Zoltán
mb. intézményvezető

Fenntartói jóváhagyás:

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról szóló 316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet 4. § (4) bekezdés a) pontjában foglaltak alapján a Frézia Otthon Bátorúti Községi Ellátása Szakmai Programját és annak mellékleteként a Házirendet és a Megállapodás tervezetet jóváhagyom.

Kelt: Debrecen, 2023. október ^{30.}.....



.....
Nagy Kálmán
fenntartó nevében