

Előterjesztés az Egészségügyi és Szociális Bizottság ülésére

Tárgy: A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ szakmai programjának módosítása

Tisztelt Egészségügyi és Szociális Bizottság!

A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ szakmai programját az Egészségügyi és Szociális Bizottság 45/2013. (IX. 24.) számú határozatával hagyta jóvá legutóbb. A program módosítását az Önkormányzat nevében, ennek következtében az intézmény nevében is bekövetkezett névváltozás, dolgozói létszámbővítés, illetve az ellátotti létszám szakmai programból történő törlése indokolta.

A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal 2015. április hónapban az intézmény telephelyén, a Félziget Klubházban hatósági ellenőrzést végzett pszichiátriai betegek nappali ellátása tárgyában. A Hivatal az ellenőrzés során a szakmai programmal kapcsolatban hiányosságokat tárt fel, amelyek megszüntetésére és a hiányosságok pótlásának hitelt érdemlő igazolására 60 napos határidőt adott.

Az intézmény érvényes szakmai programjának hiányossága a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. § (1) bekezdésében foglaltak értelmében

- a létrejövő kapacitásoknak,
- a szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módjának és
- a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályoknak a meghatározása.

Az intézményvezető az előírt módosításokra tekintettel új szakmai programot készített, melyet az előterjesztés melléklete tartalmaz.

A Képviselő-testület Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 13/2013. (IV.30.) önkormányzati rendelete Bp. XII. ker. Hegyv. Ök. rendelet 4. számú melléklete Egészségügyi és Szociális Bizottság feladatkörét meghatározó részének 1.15 pontja szerint az Egészségügyi és Szociális Bizottság hagyja jóvá az Önkormányzat által fenntartott szociális és gyermekjóléti intézmények szervezeti és működési szabályzatát, valamint szakmai programját.

Az intézmény által előkészített szakmai programot áttekintettük, az megfelel a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 5/A. § (1) bekezdése szerinti jogszabályi rendelkezéseknek.

Az előterjesztésben foglaltakra figyelemmel javasolom, hogy az Egészségügyi és Szociális Bizottság az előterjesztéshez mellékelte alapszabályt hagyja jóvá.



Határozati javaslat:

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság – a Képviselő-testület Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 13/2013. (IV. 30.) Bp. XII. ker. Hegyv. Ök. rendelet 4. számú melléklete Egészségügyi és Szociális Bizottság feladatkörét meghatározó részének 1.15 pontjában átruházott hatáskörében eljárva – a Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat által fenntartott Családsegítő és Gyermekjóléti Központ szakmai programját az előterjesztés mellékletében foglaltak szerint jóváhagyja.
(Döntéshozatal módja: egyszerű többség)

Budapest Hegyvidék, 2015. május „24.”

Kovács Lajos
alpolgármester

Láttam:

Gottfriedné dr. Tusor Gabriella
jegyző

Pokorni Zoltán
polgármester

Melléklet:

Családsegítő és Gyermekjóléti Központ Szakmai programja

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat
Családsegítő és Gyermekjóléti Központ

SZAKMAI PROGRAM
2015-től

I. A CSALÁDSEGÍTŐ ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT (TOVÁBBIAKBAN: KÖZPONT)
CÉLJA, FELADATA

Cél:

A XII. kerületi lakosok életminőségének (ezen belül elsősorban a családok működőképességének) javítása szociális és mentálhigiénés szolgáltatások nyújtása révén. Ennek érdekében a Központ az alábbi ellátásokat biztosítja:

Családsegítés

Közösségi pszichiátriai ellátás

Pszichiátriai betegek nappali ellátása

Gyermekjóléti szolgáltatás

Ezen belül:

Kórházi szociális munka

Utcai, lakótelepi szociális munka

Kapcsolattartási ügyelet

Készenléti ügyelet

A Központ kitűzött céljának megvalósítását a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.), a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésének feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet, továbbá a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) és a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30). NM rendelet alapján végzi.

II. AZ ELLÁTOTTAK KÖRE

Budapest XII. kerület közigazgatási területén élő családok, felnőtt- és gyermek lakosság, de indokolt és méltányos esetekben korlátozott szolgáltatást nyújt a nem kerületben élő állampolgárok részére is.

A település szocio-demográfiai és település-szociológiai jellemzői

A XII. kerület nagyságát tekintve 26,67 km², mely Budapest összterületének 5 %-a. A kerület tradicionálisan a polgári réteg letelepedési helye, a kerület alsó övezete sűrűbben lakott, nagyobb az idős lakosság-, illetve a szociálisan hátrányos helyzetben élő családok aránya. A lakóházak többsége 3-4 emeletes épület, míg a felső övezetben újabb építésű családi- és társasházak találhatók.

A kerület lakónépességének változását az alábbi táblázat mutatja be:

A XII. kerület állandó lakóhellyel rendelkező népességének változása (fő)

Év	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Népességszám	59 376	58 933	59 074	59 229	58 204	58 039	59 154	58 903	58 893

A XII. kerület állandó lakóhellyel rendelkező, 18 év alatti népességének változása (fő)

Év	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Népességszám	8 979	8 997	9 075	9 253	8 973	8 798	9 642	10 047	10 710

A kerületen belül a statisztikai adatok alapján a népességszám átlagosan 59000 fő az állandó lakóhellyel rendelkezőknél. A 18 éven aluliak száma növekedést mutat az elmúlt évek adatai alapján.

A kerület sok szempontból kitüntetett település az országban. A legmagasabb életszínvonal jellemzi az itt élő családokat, és ennek a lakosok, - még a diákok - is tudatában vannak. Itt a legmagasabb a felsőfokú iskolai végzettségűek aránya és a III. kerületet követően itt a legnagyobb a várható élettartam, szemben a pesti kerületek többségével. Az egészségtudatos magatartás, mint a közelmúltban készült felmérés mutatja, a diákok körében is szokatlanul elterjedt, akár az országos, akár a fővárosi adatokhoz viszonyítva.

A kerületben extrém értékes ingatlanok vannak, de az alsóbb régióban levő bérházak lakásai is nagyon keresettek. Az idős lakosok, akik a kerületben ingatlant birtokolnak időnként célpontjai, vagy áldozatai lesznek a lakásaik megszerzésére specializálódott, gyakran bűnöző csoportoknak. Ezt az is lehetővé teszi, hogy az idős lakosság körében egyre többen élnek elmagányosodottan.

A kerület polgárai többségében nem szorulnak szociális segítségre, a legtöbb esetben tökéletesen tisztában vannak jogaikkal, lehetőségeikkel. Ha nem, inkább jogászokhoz fordulnak, vagy megfizetnek olyan szolgáltatásokat, melyek családi nevelési problémáik megoldásához szükségesek. Természetesen itt is van azonban egy szűkebb, rászoruló réteg, akiknek a szociális szolgáltatások a fennmaradást biztosítják. A Központ szolgáltatásainak tehát egyrészt el kell érni azt a réteget, amely nem szokta meg és nem is kívánja igénybe venni azokat, például gyermekveszélyeztetés esetén, másrészt meg kell tudni szólítani azt a réteget, aki kevésbé van tisztában saját lehetőségeivel és jogosultságaival, és erősen szorong minden hivatali személlyel kapcsolatban.

Ez az utóbbi célcsoport, mely a szociális szempontból a leginkább veszélyeztetett helyzetben van. A munkanélküliség, illetve a szenvedélybetegségek és egyéb mentális problémák szempontjából

is magasabb kockázati tényezőjű csoportnak számít. Sok esetben a szociális értelemben vett veszélyeztetettség oly mértékű, hogy a folytonos közüzemi és lakbér tartozások felhalmozódása miatt a családok lakhatása is veszélybe kerül.

Jelentős probléma a kerületben, hogy a lakosság azon része, mely kiszolgáltatottabb helyzetben él, nem érzi elfogadottnak magát a közösségi életben és legtöbbször joggal. Nagyobb mértékű tolerancia, az integráltság mint érték, a kerületi lakosok szemléletében nem jelenik meg kellő mértékben és a társintézmények szemlélete is sok esetben ezt támogatja. Így a közvetlen esetmunkán kívül, a lakosság és a társintézmények szemléletformálása kitüntetett jelentőségű a Központ tevékenységei között.

Létrejövő kapacitás

Családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás a 12. kerület teljes egészére kiterjed, és a kerületi lakosok számára hozzáférhető. Ezek a szolgáltatások a naptári év munkanapjain a Központ nyitvatartási idejében folyamatosan elérhetőek hétfőn és csütörtökön 9-18, kedden és szerdán 9-17, pénteken 9-15 óra között. A nyitvatartási időn kívül a készenléti ügyelet szolgáltatás érhető el főként a gyermekjóléti ügyekben érintett kerületi lakosok számára.

A közösségi pszichiátriai ellátás terén a pályázati szerződés szerint a Központ átlagosan 40 fő ellátását biztosítja.

A pszichiátriai betegek nappali ellátása 45 fő számára tud ellátást biztosítani a működési engedélynek megfelelően. A nappali ellátást biztosító Fél-sziget klubház minden munkanapon 12-18 óra között tart nyitva.

III. A FELADATOK SZAKMAI TARTALMA ÉS INTÉZMÉNYEN BELÜLI MEGOSZTÁSA

A Központ által biztosított segítő szolgáltatások legfőbb célja az egyén társadalmi adaptivitásának fokozása. Ugyanakkor az egyén társas alkalmazkodását nagymértékben meghatározza szűken vett szociális közege. Ily módon a segítő szolgáltatások egyrészt az egyénre, másrészt az egyént körülvevő szűkebb szociális közegre koncentrálnak.

Az egyéni adaptivitást fokozó szolgáltatások az egyén szociális készségeinek fejlesztésére irányulnak, továbbá olyan szolgáltatások elérhetőségét biztosítják, melyek az egyén minél önállóbb életvezetését hivatottak segíteni.

A szűken vett szociális közegre irányuló szolgáltatások részben a már meglévő természetes környezetre, részben pedig az egyén számára újszerű segítő környezet kialakítására irányulnak. A természetes közeg mindenekelőtt a család. Ezért a Központ segítő szolgáltatásai elsősorban a családok hatékonyabb működésére irányulnak. Vélhetőleg a hatékonyan működő családi rendszer krízis megoldásra irányuló készsége magasabb szintű és a családtagok védettebbek a szociális és mentális sérülésekkel szemben.

Az egyént körülvevő családon kívüli szociális közegre irányuló szolgáltatások főként a problémákkal küzdő egyének önsegítő kezdeményezéseinek támogatását foglalják magukba. Ide tartoznak olyan ellátási formák kezdeményezései is, melyek a társadalmi változások következtében krízishelyzetbe került egyének, családok esélyeit hivatottak növelni.

1. Családsegítő csoport

A csoport központi szerepet játszik az intézmény szakmai életében. Alapvető tevékenysége olyan szolgáltatásokat nyújtása, amelyek a szociális problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt

segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzését, a krízishelyzet megszüntetését, valamint az életvezetési képesség megőrzését célozzák. Ezek között is kiemelt jelentőségű a családgondozói munka ellátása, amely során a családgondozó figyelemmel kíséri az érintett személyt, illetve családot veszélyeztető körülményeket és a veszélyeztetett személy, illetve család szociális ellátások és szociális szolgáltatások iránti szükségleteit.

A családsegítő csoporton belül valósul meg az adósságkezelés, amely a lakbér és rezszi tartozások kezelését célozza meg oly módon, hogy az önkormányzati segítség mellett a rászorulókat kívánja aktivizálni a tartozások rendezésében.

2. Gyermekjóléti csoport (kivéve gyermekekkel végzett utcai, lakótelepi szociális munka)

A csoport alapfeladata olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatások nyújtása, melyek a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését. A gyermekjóléti központtá alakuláshoz szükséges négy feladat ellátása beépült a Központ mindennapi munkájába, azok megvalósítása jelenleg két munkacsoportban történik: gyermekjóléti csoport, valamint gyermekekkel utcai, lakótelepi szociális munkát végző csoport.

3. Pszichiátriai betegek nappali és közösségi ellátását biztosító csoport

A közös kliens kör tevékenysége nem választható szét egyértelműen.

A *pszichiátriai betegek közösségi ellátása* a kerületben élő pszichiátriai betegek lakókörnyezetükben történő gondozását tűzi ki célul. Az ellátás önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, történik, megelőzve a hosszú távú hospitalizálódást. A pszichiátriai betegek közösségi ellátása jelenleg pályázat keretében valósul meg. A pályázati szerződés szerint a Központ átlagosan 40 fő ellátását biztosítja.

A *pszichiátriai betegek nappali ellátása* arra irányul, hogy az elmagányosodás szempontjából veszélyeztetett pszichiátriai betegek számára közösségi élményt biztosítson a Központ Fél-sziget Klubházának keretében. Itt a spontán közösségi élet mellett a klubtagok szervezett programokon is részt vehetnek és gondoskodhatnak személyi higiéniájukról. A pszichiátriai betegek nappali intézménye nagy súlyt helyez az önállóság fejlesztésére. Az öntevékenységre, az önszervezésre építve biztosítja az ellátást igénybe vevők igényei alapján a kulturális, szabadidős, tájékoztató, képzési, átképzési állásközvetítő, védett lakhatást elősegítő, lakossági és családi programok, találkozók szervezését, lebonyolítását. A nappali ellátást végző Fél-sziget Klubház 45 fő számára tud ellátást biztosítani a működési engedélynek megfelelően.

A pszichiátriai betegek közösségi ellátását és a nappali intézmény feladatait egy intézményrész egy telephelyen látja el, mivel a két ellátási típus fókuszában, célcsoportjában nagy részben fedi egymást. A két szolgáltatási forma így egymásra épülve biztosítja a kerületben élő, pszichiátriai problémában érintett lakók ellátását.

A csoport munkáját a Központ egyéb, pszichiátriai betegek ellátását végző munkatársaival, valamint a külső ellátó intézményekkel együttműködésben végzi, mely együttműködésért a koordinátor felel. A közösségi ellátást végző munkacsoport a társintézményekkel kialakított

kooperációs működési módot együttműködési megállapodásokkal szabályozza. A nappali ellátást végző klubház (Félsziget klubház) közel teljes taglétszámmal üzemel és sok esetben modellként szolgál más kerületek hasonló kezdeményezéseihez. A klubház működését házirend szabályozza. A klubtagok társadalmi integrációjának elősegítésére külső helyszínekre szervezünk programokat, illetve a nyári táborozásoknak, kiállítások, nyílt napok szervezésének is célja az integráció megvalósítása.

4. Mentálhigiénés csoport

A *mentálhigiénés csoport* feladata intézményi szinten mentálhigiénés szakkompetenciát is igénylő egyéni- vagy családi gondozást és esetkezelést, egyéni- vagy családi pszichoterápiát, mediációs tevékenységet, csoportvezetői tevékenységet, valamint szupervíziós tevékenységeköröket ölel fel. A munkacsoport team-ként együttműködve a megfelelő intézményi egységekkel ellátja a Gyermekjóléti Központ és az Ifjúsági Közösségi Tér pszichológiai tanácsadását, valamint a pszichiátriai sérültek ellátásához kapcsolódó mentálhigiénés, pszichiátriai és szupervíziós feladatköröket, továbbá mentálhigiénés felvilágosító és megelőző munkát végez.

Bár a mentálhigiénés csoport státusai a családsegítést ellátó szakfeladathoz vannak hozzárendelve, szervezetileg olyan önállóan működő csoportként funkcionál, mely közvetlenül is fogad mentálhigiénés ellátásért folyamodó klienseket, ugyanakkor a Központ másik négy csoportjának mentálhigiénés szakkompetenciát igénylő szükségleteit is kielégíti. Általuk biztosított az intézményben a terápiás tanácsadói munka mentálhigiénés szakkompetenciát is igénylő egyéni- v. családi konzultáció, szükség esetén egyéni v. családi pszichoterápia. A csoport tagjai a közvetlen esetmunka mellett rendszeresen képviseltetik magukat mind a négy csoport esetmegbeszélésén, így megjelenítik a pszichológiai és családdinamikai szempontokat a családgondozásban, vagy egyéni esetmunkában részesülő esetek végiggondolásában. A mentálhigiénés csoport tagjai egyéni konzultációt biztosítanak a szociális munkások számára, főként olyan esetek átgondolásakor, melyek sürgetőek és felmerül annak gyanúja, hogy a szociális esetkezelést meghaladó intervenció lenne indokolt.

5. Gyermekkel utcai, lakótelepi szociális munkát végző csoport

A Központ - korábbi fejlesztési terveivel összhangban - a gyermekekkel végzett utcai, lakótelepi szociális munka szakfeladat ellátására Ifjúsági Közösségi Tér néven új telephelyet hozott létre. Ez a helyszín biztosítja a már nem kiscsoportos formában működő prevenciós szolgáltatások kiterjesztett formában történő megvalósulását. A Központ célja, hogy a kerületben élő, 13 – 18 éves gyermekek és fiatalok minél szélesebb rétegei számára lehetőséget biztosítson olyan, korosztályuknak megfelelő tevékenységekben való részvételre, amelyek javítják kommunikációs, konfliktuskezelési készségeiket, fejlesztik szociális, probléma-megoldási, együttműködési készségeiket, és ezáltal hozzájárulnak a közösségi kapcsolatok erősödéséhez, a fiatalok egészséges fejlődéséhez.

A közösségi térként funkcionáló telephely szervezetileg a Családsegítő és Gyermekjóléti Központ része, ugyanakkor a munkacsoport nincs alárendelve a gyermekjóléti csoportnak, hanem a törvényi előírásokkal összhangban önálló, mellérendelt egységként - szoros együttműködésben a többi csoporttal- dolgoz ki szabályokat annak érdekében, hogy közvetlenül meg tudja szólítani a fiatalokat, és képes legyen támogató közösséget formálni belőlük.

IV. A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK KÖRE

1. *Családsegítő szolgáltatások köre*

- Szociális esetmunka: információnyújtás; szociális ügyintézés; életvezetési tanácsadás; krízisintervenció; családgondozás; foglalkoztatás helyettesítő támogatás, illetve rendszeres szociális segélyben részesülő aktív korúak gondozása. A kliens érdekében történő szociális ügyintézésnek lehetséges olyan módozata is, hogy a kliens nincs mindig jelen (pl. telefonálás, levélírás), ám sok szociális munkás a kliens jelenlétében bonyolítja azt, mivel ez is egyfajta életvezetési mintát nyújt és a kliens is látja, hogy mi történik az ügyében. Minden kliens esetében alapvetően a felsoroltakkal kezdődik a gondozási folyamat, a problémái függvényében további külső vagy belső szolgáltatások nyújthatók a számára.
- Külső (más intézményhez kötött) és belső ellátások közvetítése: szociális étkeztetés (külső); pszichológiai segítségnyújtás; egyéni, pár-, illetve családterápia (belső). Van, amikor ez az esetkezelés fő profilja.
- Szociális csoportmunka: hátrányos vagy veszélyeztetett helyzetű rétegek számára speciális csoport- és klubprogramok; szociális célú civil kezdeményezések és önszervező csoportok támogatása.
- Adósságkezelés (a helyi rendeletnek megfelelően): 2015. március 1-től, a Szociális törvény módosítását követően a helyi rendelet szerint, belső szolgáltatás, amely a lakbér vagy közüzemi díjhátralékot felhalmozott lakosok számára nyújt segítséget. A jogosultsági kritériumokat a helyi önkormányzati rendelet szabályozza, ennek értelmében nem minden kliens lehet adósságkezeltek, csak akinek az életkörülményei megfelelnek a jogszabályokban foglaltaknak. A szolgáltatás azzal is motiválja a klienseket az adósság megfizetésére, hogy az Önkormányzat és a Hálózat Alapítvány támogatása mellett, az ún. önrészt részletekben tudják fizetni, és így rendezni a tartozást. A folyamatot utógondozás is követi, amely során a jövőben alkalmazható adósságelkerülési stratégiákat alakítanak ki az adósságkezeltek számára.
- Közösségfejlesztést célzó programok szervezése a kerületi lakosság számára.
- Munkaerő-piaci reintegráció segítése: tanácsadás, potenciális munkahelyek felkutatása valósul meg. Hetente egyszer találkoznak az Álláskereső Klub tagjai. Az oda járóknak lehetősége van Internet és telefonhasználatra, valamint álláskeresési és angol nyelvi készségeik fejlesztésére (pl. önéletrajzírás, számítógép használat gyakorlása) annak érdekében, hogy könnyebben visszakerüljenek a munkaerő-piacra.
- Közfoglalkoztatottak munkahelyi beilleszkedésének elősegítése, információ és tapasztalatcsere, egymás kölcsönös támogatása, konfliktusok kezelése, és a jövőben elhelyezkedők felkészítése életmódcsoportban.
- A kerületbe költöző menekült és menedékes státusú lakosok szociális segítése.

2. Mentálhigiénés szolgáltatások köre

- pszichológiai tanácsadás és konzultáció
- egyéni terápia
- pár- és családterápia
- csoportpszichoterápia
- részvétel a pszichiátriai betegek szakpszichológiai kompetenciát igénylő pszichés, pszichiátriai problémáinak oldásában
- mentálhigiénés felvilágosító és megelőző munka

3. Gyermekjóléti szolgáltatások köre

A gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében

- a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatás és hozzájárulás segítése,
- a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás és hozzájárulás megszervezése,
- a szociális válsághelyzetben levő várandós anyák támogatása, segítése, tanácsokkal való ellátása, ennek keretében kórházi szociális munka megszervezése,
- szabadidős programok szervezése,
- hivatalos ügyek intézésének segítése.

A gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében:

- a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése,
- a veszélyeztetettséget előidéző okok feltárása és javaslat készítése,
- az 1997. évi XXXI. törvény 17. § (1) bekezdésében meghatározott személyekkel és intézményekkel való együttműködés megszervezése.
- A születendő gyermeke felnevelését nem vállaló várandós anyát tájékoztatja az örökbeadás lehetőségéről, az örökbefogadást közvetítő civil szervezetekről, valamint arról, hogy melyik gyámhivatal, területi gyermekvédelmi szakszolgálat ad részletes tájékoztatást az örökbefogadási eljárásról.

A kialakult veszélyeztettség megszüntetése érdekében:

- családgondozás a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozására,
- a családi konfliktusok megoldásának elősegítése, külön a válás a gyermekelhelyezés és a kapcsolattartás esetében, ennek keretében kapcsolat-ügyelet biztosítása,
- az egészségügyi és a szociális ellátás, valamint a hatósági beavatkozás kezdeményezése,
- javaslat készítése a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására.

A családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében:

- a családgondozás biztosítása,
- az utógondozás biztosítása.

Szervezési, szolgáltatási gondozási feladatok keretében:

- a településen élő gyermekek szociális helyzetének, veszélyeztetettségének folyamatos figyelemmel kísérése,
- a gyermek panaszának, orvoslása érdekében a szükséges intézkedések megtétele,
- a védelembe vett gyermek gondozási – nevelési tervének elkészítése,

- a nevelési-oktatási intézmények gyermekvédelmi feladat-ellátásának segítése,
- felkérésre környezettanulmány készítése,
- a települési önkormányzatnál új ellátások bevezetésének kezdeményezése,
- a területi gyermekvédelmi szakszolgálat felkérésének megfelelően az örökbe fogadni szándékozók körülményeinek vizsgálata és feltárása.

Készenléti ügyelet ellátása: A Készenléti szolgálat célja a Gyermekjóléti Központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali segítség, tanácsadás vagy tájékoztatás nyújtása; a Központ nyitva tartásán túl telefonügyelet biztosítása krízishelyzetben levő gyermekek és hozzátartozóik számára.

Kapcsolattartási ügyelet fenntartása: A gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára a találkozásra, együttlétre alkalmas semleges hely biztosítása.

Kórházi szociális munka biztosítása: a szülészeti-nőgyógyászati osztályon a kórházi védőnővel együttműködve a válsághelyzetben lévő anya és gyermekének segítése; a gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és bántalmazás észlelése esetén a Gyvt. 17. §-ának (2) bekezdése szerint szükséges intézkedések megtétele.

A gyermekek átmeneti gondozása kétféle módon valósul. A Központnak ellátási szerződése van egy családok átmeneti és egy gyermekek átmeneti otthonával, ezek a Sorsunk és Jövőnk Szeretet Szolgálat – Családok Átmeneti Otthona és a IX. kerületi Önkormányzat Fehérholló – Gyermekek Átmeneti Otthona.

4. Gyermekekkel végzett utcai, lakótelepi szociális munka ellátása

- Szabadidejüket főként az utcán, bevásárlóközpontokban töltő, kallódó, csellengő gyermekek speciális segítése, a közösségi tér programjaiba történő bevonása.
- Az Ifjúsági Közösségi Tér mint önkéntes alapon igénybe vehető szolgáltatás népszerűsítése (a közösségi térben, utcai rendezvények keretében, a már működő csoporttagok közösségeiben, a fiatalok bevonásával személyesen, valamint utcán, iskolákban és a kerület egyéb intézményeiben elhelyezett szórólapok segítségével, hirdetések megjelentetésével).
- Folyamatos (napi 6 órás) nyitva tartás.
- Készségfejlesztő, önismereti foglalkozások az egyéni felelősségvállalás, a közösség életében való aktív részvétel ösztönzésére a tudatos döntéshozatal és a problémás élethelyzetek kezelésének elősegítésére.
- Strukturált szabadidő - eltöltési lehetőségek biztosítása (sport, játék, kézműves foglalkozás, filmklub).
- Veszélyeztetett fiatalok megsegítése.
- Kortárssegítők, önkéntesek bevonása.

5. Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

- Problémaelemzés, problémamegoldás: a személyes célok meghatározásának segítése, a változtatásra motiváló tényezők feltárása, problémamegoldó beszélgetések.
- Pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önszorgító csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről.
- Segítségnyújtás a betegek készségeinek fenntartásához, fejlesztéséhez: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az önellátásra való képesség javítása és fenntartása, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről.
- Segítségnyújtás a mindennapi életben adódó konfliktusok feloldásában és problémái megoldásában, a szociális és mentális gondozásban, az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásban, segítségnyújtás az egészségi és pszichés állapot javításában, az önálló életvitel fenntartásában.
- A feladatellátások koordinálása intézményen belül és a pszichiátriai betegeket ellátó egyéb külső intézmények (pszichiátriai gondozó, gondozási központ, kórház, házi orvos stb.) munkatársaival.
- Együttműködési megállapodások keretében folyamatos kapcsolattartás a társintézményekkel.

6. Pszichiátriai betegek nappali ellátása

A pszichiátriai betegek nappali intézménye az ellátási területen saját otthonukban élő pszichiátriai sérültek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek (mosás, tisztálkodás) kielégítésére. A nappali intézmény olyan programokat biztosít, melyek lehetővé teszik az ellátást igénybe vevőnek a társadalomba, a korábbi közösségébe történő visszailleszkedését. Ennek keretében a nappali intézmény programjai nyitottak, kívülálló számára is hozzáférhetőek. Szolgáltatások:

- folyamatos (min. napi 6 órás) nyitva tartás biztosítása,
- igény szerinti meleg étel biztosítása a Hegyvidéki Egészségügyi és Szociális Alapszolgáltatási Központtal kötött együttműködési megállapodásnak megfelelően
- személyi tisztálkodás és a személyes ruházat tisztításának biztosítása
- rehabilitációs célú csoportok, programok szervezése és vezetése,
- kapcsolattartás a beteg ellátó társintézményekkel
- részvétel a közösségi gondozásban (integrált együttműködésben a Központ munkatársaival és egyéb külső ellátó intézményekkel).
- a szükségleteknek és az érdeklődésnek megfelelő szabadidős programok szervezése,
- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése,
- hivatalos ügyek intézésének segítése,
- munkavégzés lehetőségének szervezése,
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése.

7. Jogi tanácsadás és konzultáció

A jogi tanácsadás a Központ minden szakfeladatán igénybe vehető szolgáltatás. Éppen ezért a tanácsadás ellátásában fontos szempont, hogy a feladatot ellátó szakemberek a pszichiátriai betegekre vonatkozó jogszabályokkal ugyanúgy tisztában legyenek, mind a gyermekvédelmi törvény hatálya alá tartozó esetekkel, vagy éppen a családsegítő csoportnál megforduló esetek problematikájával. Bár a jogi tanácsadást és egyéb jogi szolgáltatásokat a Központ minden kliense szabadon igénybe veheti, azon kerületi lakosok számára, akik nem vesznek részt családgondozásban a jogász, illetve a hozott probléma kezelésében kompetens családgondozó közösen döntik el, milyen szolgáltatásokat ajánlanak fel a kliens részére.

A jogi tanácsadás a munkatársak számára is nyitva áll. Az esetkezelések során, főként azokban az esetekben, amikor a segítő munkával párhuzamosan bírósági tárgyalás, vagy egyéb jogi procedúra zajlik az ellátottak között, gyakran felmerül, hogy az ellátottak a Központban zajló munkát az éppen folyó jogi eljárásban saját javukra akarják felhasználni. Ilyenkor a jogással folytatott konzultáció segít a szociális munkásnak abban, hogyan ismerje fel és kerülje el azokat a helyzeteket, melyek nem a segítő szolgáltatások igénybevételét célozzák, és segít abban is, hogyan védje meg magát szükség esetén ezektől a helyzetektől.

A Központban működő jogi szolgáltatás kliensekre és a személyzetre vonatkozó tevékenységi körét külön szerződés szabályozza.

8. Oktatás, továbbképzés

- szakmai segítségnyújtás és továbbképzés a kerületi szociális és egészségügyi szféra dolgozóinak részére
- terepoktatásban való részvétel szociális munkás hallgatók számára
- családterápiás képzésben való részvétel
- pályázati tanfolyamon való részvétel
- önkéntes segítők szervezésére irányuló képzésben való részvétel

V. EGYÜTTMŰKÖDÉS A TÁRSINTÉZMÉNYEKKEL

A kooperáció célja a családok külső támogatásrendszerének fejlesztése és a családokkal kapcsolatban lévő intézmények, társadalmi, illetve önkéntes segítő szervezetek tevékenységének összehangolása. A társintézményekkel folytatott együttműködés természetesen két területen érvényesül: a jelzőrendszer működtetésében, illetve az esetkezelések során a párhuzamos szolgáltatások nyújtásában és a Központon kívüli szolgáltatások szervezésében. (A jelzőrendszer működtetése a VIII. pontban részletesen olvasható.)

A társintézményekkel folytatott együttműködés sokféle tevékenységet takar. Leggyakoribb megjelenési formája a közösen szervezett és rendszeresen megtartott esetmegbeszélő csoportok működtetése, melyeken egyes esetekről és szakmai kérdésekről egyaránt esik szó. A konkrét esetkezelés kapcsán hasonlóan gyakori az esetkonferenciák szervezése, melyen az érintett intézmények képviselői vesznek részt annak céljából, hogy összehangolt stratégiát alakítsanak ki az eset hatékony kezelésének céljából.

VI. FEJLESZTÉSRE IRÁNYULÓ ELKÉPZELÉSEK

Pszichiátriai betegek nappali és közösségi ellátása

Új célcsoport felkutatása preventív céllal

Azon pszichiátriai problémával élők felkutatása és ellátásba vonása, akik a betegség korai szakaszában vannak, viszonylag aktív életet élnek – de még nem kerültek az egészségügyi és szociális jelzőrendszer látókörébe –, ezért nagy eséllyel képesek arra, hogy a társadalom hasznos tagjai maradjanak. Célunk egy olyan széles körű megkereső tevékenység elindítása, amellyel ezt a célcsoportot elérjük. Továbbá célunk az is, hogy a marginalizálódás felé haladó betegek számára olyan foglalkozásokat és egyéni segítséget nyújtsunk, ami visszavezeti őket a társadalomba (közösségépítő tevékenységek, önismereti munka, munkába állítást segítő tréning, öntevékenységet előmozdító programok).

Intézményközi kapcsolatok bővítése

A szolgáltatás továbbra is célul tűzi ki, hogy szélesítse kapcsolatait más szolgáltatókkal. A kerület néhány szociális és egészségügyi intézményével már van kialakult kapcsolat, de a munkát még inkább segíteni kívánja az intézmény azzal, hogy minél több szervezettel kapcsolatba lép, ahol a célcsoport megfordulhat. (Tárt Kapu Színház, Forrás Ház, rehabilitációs- illetve védett munkahelyek, jogvédő szervezetek)

Társadalmi érzékenyítés

A Félsgiget Klubház dolgozói és látogatói célul tűzik ki, hogy részt vesznek társadalmi érzékenyítő programokban. Fontosnak tartják, hogy formálódjon a társadalomban a pszichiátriai betegekről kialakult negatív kép. Az intézmény szeretne „Nyílt Napot” szervezni a kerület, és Budapest lakosai számára. Ennek alkalmával az érdeklődők betekintést nyerhetnek a klubház működésébe, az érintettek által szervezett csoportokba.

VII. A SZOLGÁLTATÁSOK IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJA, FELTÉTELEI, KÖZZÉTÉTELE

1. A szolgáltatásba kerülés folyamata – Családsegítés, Gyermekjóléti szolgáltatás, Pszichiátriai betegek nappali ellátása, Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

A szolgáltatások igénybevételére a XII. kerületben élő lakosok jogosultak. Az ellátást igénylő a XII. kerületi Önkormányzat adott szolgáltatásra vonatkozó, hatályos, helyi rendeletében foglaltak szerint igényelheti az ellátását. Az intézmény szolgáltatásait az arra jogosultak önkéntesen és térítésmentesen vehetik igénybe, kivéve a pszichiátriai betegek nappali ellátását, ahol a térítési díjat az Önkormányzat helyi rendelete szabályozza.

Az ellátásba kerülés módja:

- Önkéntes: a kliens maga jelentkezik
- Jelzőrendszer útján

A Központ az általa nyújtott ellátási formákról „Családsegítés, Községi pszichiátriai gondozás, Pszichiátriai betegek nappali ellátása, Gyermekjóléti szolgáltatás” széleskörűen tájékoztatja a lakosokat.

A tájékoztatás módja a következő

- Intézményi weblap
- Önkormányzati weblap
- Cikkek a helyi újságban (Hegyvidék Újság)
- Interjúk és tájékoztatás a helyi Tv-ben (Hegyvidék Televízió)
- Szakmai megbeszélések szervezése a társintézményekkel
- Szórólapok
- Plakátok
- Közösségi Oldal (Ifjúsági Közösségi Tér, Felsősziget Klubház)

Jelzőrendszer működtetése

A jelzőrendszer szervezetek, intézmények, magánszemélyek között fenntartott együttműködő kapcsolat, amelynek tagjai az egyén vagy család szociális helyzetében érzékelt veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén a probléma mihamarabbi enyhítése érdekében jelzést adnak. (A jelzőrendszerben vannak jelzés adására kötelezett tagok is.) Az intézmény kollégái ilyen esetben felveszik a kapcsolatot az érintettel.

A jelzőrendszer tagjait személyes találkozók, szakmai tanácskozások keretében tudja motiválni a Központ azzal, hogy felhívja a figyelmet a jelzés megtételének szükségességére.

Az intézmény saját működéséről, a lakosság számára felkínált szolgáltatásairól széles körben folyamatos tájékoztatást nyújt szórólapok terjesztésével, helyi újságban és tv-ben megjelenő interjúk és különböző fórumokon tartott előadások által. Az intézmény dolgának érzi, hogy a kerületben élő lakosság gondolkodásmódját a szociális és gyermekvédelmi problémák iránt érzékenyebbé tegye.

Első interjú

Amennyiben a klienssel megtörténik a kapcsolatfelvétel, ami indulhat a kliens oldaláról és az intézmény oldaláról egyaránt, az első találkozást nevezzük első interjúnak. Az első interjú célja, hogy a segítő szakember aránylag rövid idő alatt világos képet kapjon a kliens problémájának természetéről, életkörülményeiről, azért, hogy a megoldás érdekében megfelelő szolgáltatásokat biztosítson, illetve ajánljon. Az első beszélgetés során a hangsúly a kliens számára nyújtott tájékoztatáson van. Az első interjú végén a kliens számára egyértelművé kell válnia annak, hogy a Központ mely problémáira és milyen típusú segítő szolgáltatást képes felajánlani. Az első interjú lefolytatása a további szolgáltatás igénybevételének feltétele. Ha az első interjú során a szociális munkás meggyőződik, hogy a probléma az intézmény másik munkacsoportjának kompetenciakörébe tartozik, megszervezi a kliens átjutását a megfelelő csoportba. Amennyiben az első interjú során feltárt probléma olyan jellegű, hogy az nem tartozik az intézmény hatáskörébe, úgy az első interjút végző szociális munkás segíti a kliens megfelelő szolgáltatásba való eljutását.

A Központ preferálja, hogy a potenciális ellátottak legalább az első találkozás során maguk jelentkezzenek, és igényeljék az ellátás valamilyen formáját. Ez lehetséges ügyeleti időben személyesen vagy telefonon előre egyeztetett időpontban. Amennyiben olyan jelzés érkezik a Központba, ami súlyos veszélyeztetettséget tartalmaz, és az érintett nem vehető rá, hogy személyesen, vagy telefonon megkeresse a Központot, akkor a Központ munkatársai felkeresik az érintettet a lakóhelyén, és így próbálnak meg kapcsolatot teremteni vele.

Esetkezelés

Azt a folyamatot, amelyben intézmény által nyújtott szolgáltatások –amelyek részletesen az V. pontban olvashatóak- közvetítése valósul meg a kliens felé, esetkezelésnek nevezzük. Az első interjú után az adott csoport közösen, un. teamben dönt arról, hogy a kliensnek a csoporton belül melyik szociális munkás lesz az esetgazdája. Az esetgazda az a személy, aki rendszeres kapcsolatot tart a klienssel, eldönti, hogy mely szolgáltatásokat biztosít, illetve szervez a kliens számára és felelősséget vállal az esetkezelésért. Az esetgazda a klienssel rendszeres találkozásokat egyeztet, és ennek keretében megkezdődik a gondozás, azaz az együttműködésen alapuló segítő folyamat. A gondozás folyamatában a kliens több szolgáltatást is igénybe vehet, és ezáltal különféle szakemberekkel találkozhat. Az adott szolgáltatások megvalósulásáért mindenkor a szolgáltatást végző szakember a felelős, de a teljes gondozási folyamat nyomon követése és közben tartása az esetgazda feladata. A gondozási folyamat végén az esetgazda dönt az esetlezáráról is.

Az esetet koordináló szociális munkás személyében változás lehetőség szerint nem történik az esetkezelés folyamán. Természetesen előre nem látható események következtében szükségessé válhat a szociális munkás váltás. Erről a mindenkori csoportvezető és szükség szerint az intézményvezető döntenek, a kliens és a csoportban dolgozó munkatársak részletes tájékoztatásával. A szociális munkás váltást a kliens, vagy maga a munkatárs is kezdeményezheti.

A munkacsoport - team szerepe

Amennyiben a kliens problémája a többi munkacsoportot is érinti, vagy érintheti, az esetgazda referál a munkacsoport minden dolgozójának részvételével zajló teamen az esetről, és a csoport közösen dönti el, hogy mi a teendő, melyik másik munkacsoporttal szükséges vagy érdemes felvenni a kapcsolatot a megfelelő segítségnyújtás érdekében. A team azért is hasznos, mert előbb utóbb a legtöbb eset megjelenik itt, az esetismertetésből szakmailag profitálnak a munkatársak, és a közös gondolkodás nagyban segíti az adekvát problémamegoldást. A teamen beszél meg továbbá a munkacsoport az egyéb teendőket, a működéssel kapcsolatos ügyeket.

Biztosan team előtti ismertetésre kerül az eset, ha:

- az eset kapcsán dilemma vagy elakadás, kérdés merül fel,
- ha a szociális esetkezelés során az esetgazda jónak látja vagy egyenesen indokolt más munkacsoport bevonása,
- esetátadásra kerül sor.

Esetmegbeszélő team

Minden munkacsoport együttes részvételével is tartanak teamet a kollégák, ahol esetismertetésre, és az esetkezelés sikeressége érdekében történő konzultációra van lehetőség. Ily módon több szempontból is megközelítik a felmerülő kérdéseket, fennmarad a csoportok egymáshoz tartozás érzése, a közös esetkezelés rugalmas megvalósulásának lehetősége. Az esetmegbeszélő team nagyszerű lehetőséget biztosít a közös szemléletmód kialakítására és az új kollégák szakmai szocializálására is.

Mindkét team heti rendszerességű.

Esetátadás

Az esetátadás történhet az intézményen belül munkacsoporton belül, munkacsoportok között, vagy az intézményen kívül, más intézmény felé. A munkacsoporton belül indokolt esetben esetátadás történhet, melyet mindenkor a csoportvezető hagy jóvá. Az intézményen belül bármely

munkacsoport indokolt esetben átadhatja egymásnak az esetet, de az esetátadás minden esetben a csoportok közötti egyeztetés keretében történik és a csoportvezetők jóváhagyása szükséges hozzá. Az esetátadás során új esetgazda kerül kijelölésre. A korábbi esetgazda dolga, hogy az új esetgazdát tájékoztassa az esetkezelés eddigi folyamatáról, és minden lényeges információt átadjon az új esetgazdának, továbbá szükség esetén segítse a kapcsolatfelvételt a klienssel.

Azokban az esetekben, amikor a kliens elveszti jogosultságát az intézmény szolgáltatásainak használatára, vagy az esetkezelés során olyan változások történnek, melyek az intézmény hatáskörén túlmutatnak, más kompetenciákat igényelnek, illetve etikailag összeegyeztethetlenné válik az ellátás, az eset átadásra kerülhet más intézmények felé. Az esetátadás folyamata ezekben az esetekben is a fent leírt feltételek mentén zajlik. Ilyen esetben az esetátadás folyamatát az intézményvezető tartja kézben.

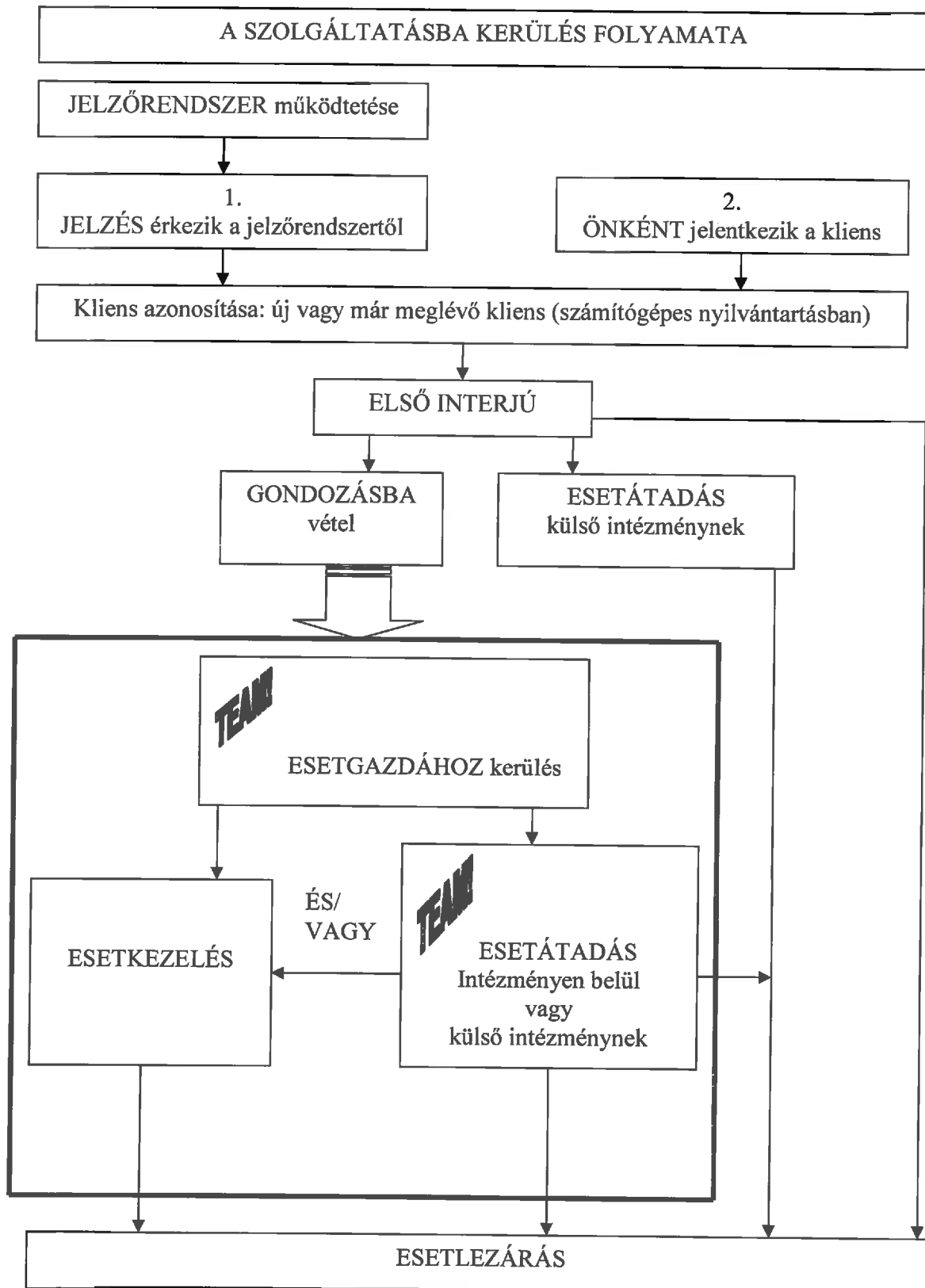
Esetlezárás

A szociális munkás lezárja az esetet, ha

- a probléma kielégítőnek ítéltető módon megoldódott
- a kliens eltűnik, nem jelentkezik telefonon, levélben történő megkeresésre (Kivéve bizonyos gyermekjóléti eseteket.)
- külső intézmény felé esetátadás történik (Más típusú szociális ellátásra van szüksége, pl. idősgondozás.)
- a kliens nem akarja a további találkozásokat, és ezt ki is jelenti
- nem tudnak segíteni a kliens problémáján, mert nem felel meg a jogszabály előírt kritériumoknak (pl. adósságkezelésre nem jogosult)
- házirend többszörös, súlyos megszegése esetén (pl. pszichiátriai betegek ellátása)

A lezárás tényét a szociális munkás az esetlezáró lapon, az asszisztens a nyilvántartásban rögzíti.

2. Az esetkezelés folyamatát a következő ábra szemlélteti



3. Speciális esetek a szolgáltatásba kerülés folyamatában

Pszichiátriai betegek nappali ellátására indokolt esetben kerületen kívüli személy is jogosult, ha kerületi igénylővel együtt érkezik. Ennek szakmai indokai vannak, főként a teljes elmagányosodás megelőzése érdekében tartja fenn az intézmény ezt a lehetőséget. Ezen szolgáltatás népszerűsítésére a jelzőrendszer működtetésén és az önkéntes bekerülésen túl az intézmény további energiát fordít: a klubtagok saját újságot szerkesztenek; az intézmény a kerületi pszichiátriai gondozóban, illetve a János kórházban is hirdeti magát az ottani szakorvosok és szociális munkások közreműködésével, esetenként oda szervezett figyelemfelkeltő programjaival.

A pszichiátriai betegek nappali ellátására olyan XII. kerületben élők jogosultak, akik rendelkeznek az ellátásra vonatkozó szakorvosi, vagy kezelőorvosi szakvéleménnyel. A közösségi ellátás igénybevételéhez ezen kívül meghatározott diagnóziskódokkal (BNO) szükséges rendelkezni (F20-29, F31-33, F40-42), amelynek meglétét pszichiáter vagy neurológus szakorvosnak kell igazolni. A közösségi ellátás keretében egyéb BNO-kóddal rendelkező kerületben élők is elláthatók, amennyiben létszámuk éves szinten nem haladja meg a feladatmutató 10 százalékát.

A pszichiátriai betegek közösségi és nappali ellátásának igénybevételét a kliens írásban kérelmezi az intézményvezetőtől. A nappali ellátás kérelmének elbírálásakor az intézményvezető az Önkormányzat helyi rendelete alapján dönt a személyi térítési díjról. A kérelem elbírálásakor az intézményvezetőnek figyelembe kell venni a nappali ellátás férőhely-kapacitását is. Mindkét ellátás kérelmezésének elbírálásáról a kliens írásban értesül, és fellebbezési joga van.

A gyermekjóléti szolgáltatások biztosítását a gyermek veszélyeztetettsége indokolja. Abban az esetben, ha a szociális munkás a gondozási folyamat keretében észleli a kiskorú veszélyeztetettségét, de nem tapasztal kellő együttműködést a kliensek részéről, kezdeményeznie kell a kiskorú védelembe vételét. Ebben az esetben tehát a szociális munkás nem bízhatja kizárólag az önkéntességre az ellátást. Ilyen esetekben az esetkezelés során felmerülő szolgáltatások igénybevétele hatóságilag kötelezővé válik, ami az ellátás jellegét jelentősen befolyásolja. Ezekben az esetekben a hatósággal való együttműködés kitüntetett jelentőségűvé válik.

4. A szolgáltatásba kerülés folyamata – Ifjúsági Közösségi Tér

A szolgáltatásra XII. kerületi, 13–18 év közötti fiatalok jogosultak. 18. életévüket betöltött lakosok, amennyiben a nagykorúvá válást megelőzően a Közösségi Tér rendszeres használói voltak, a középiskola befejezéséig (de maximum a 20. életévük betöltéséig) jogosultak a szolgáltatásra. Minden jogosult önkéntesen és ingyenesen veheti igénybe a szolgáltatásokat.

Nyitva tartási időben, személyesen kereshető fel a Közösségi Tér. Amennyiben az igénybe vevő rendszeres látogatásra mutat érdeklődést, a Közösségi Tér munkatársai felveszik vele az adatlapot, és aláírattják vele a házirend elfogadását.

A Közösségi Tér saját Facebook-profillal rendelkezik, ahol rendszeresen közzéteszi programjait; a kerületi újságban rendszeresen cikkek megjelenését szorgalmazza; szórólapokat ill. prospektusokat helyez el a különféle kerületi intézményekben; közvetve és közvetlenül megszólítja a szabadidejüket az utcán töltő fiatalokat és ajánlja nekik a szolgáltatást.

Szolgáltatások:

Hagyományos értelemben vett esetkezelés a gyermekekkel végzett utcai, lakótelepi szociális munka során nem történik, azonban a térhasználók számára lehetőség van az ún. első interjúhoz hasonló egyéni beszélgetésre a Tér munkatársaival, valamint hetente egyszer néhány órában a mentálhigiénés csoport szakemberével. Ezen kívül lehetőség van csoportfoglalkozásokon, valamint szabadidős, belső és külső helyszínen zajló programokon részt venni.

Amennyiben a Térben kínált segítségnyújtási lehetőségeket meghaladja a tapasztalt probléma súlyossága vagy a látogató kérése, a Tér munkatársai írásban továbbítják az ügyet a megfelelő segítséget nyújtani képes intézményrészhez vagy külső intézményhez, akik megkezdik a hagyományos értelemben vett esetkezelést.

Jelzési kötelezettség:

Súlyos veszélyeztetettség feltételezése vagy tapasztalása esetén jelzési kötelezettsége van a Közösségi Tér munkatársainak. Ezek között kiemelt esetnek számít

- a bántalmazás feltételezése,
- a csellengés tervének a térhasználótól érkező hangsúlyozása (pl. hangoztatja, hogy nem akar hazamenni),
- a térhasználón szenvedélybetegség jeleinek tapasztalása.

Kikerülés a szolgáltatásból:

A házirend megszegése 1-1 nap, súlyos megszegése végleges kitiltással járhat. Nem végleges kitiltás esetén lehetőség van jóvátételre, ez azt jelenti, hogy a térhasználó esélyt kap normaszegő viselkedésének jóvátételére valamilyen, a közösséget szolgáló feladat megfelelő színvonalon és tartós ideig történő elvégzésével, és ezzel felelheti, a rá kirótt kitiltási időt.

A munkacsoport - team szerepe:

Amennyiben a látogató problémája a többi munkacsoportot vagy külső intézményt is érinthet, a munkacsoport a teamen beszéli meg és dönti el a további intézkedések szükségességét. Itt egyeztetnek továbbá az egyéb, működéssel kapcsolatos ügyeket illetően. Rendszeres szupervízióra van lehetősége a csoportnak egy külső szakember vezetésével.

VIII. A SZOLGÁLTATÓ ÁLTAL BIZTOSÍTOTT DOKUMENTÁCIÓ RENDJE

A *családsegítő csoport* dokumentációjának vezetése tartalmilag és formailag az Szt., valamint a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet, valamint az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet vonatkozó bekezdései szerint történik.

Forgalmi napló: ebben a naplóban vezetik a szociális munkás kollégák napra készen a kliensforgalmat és a családlátogatásokat, valamint az esetkezelés jellegét, illetve a csoportfoglalkozásokon (Álláskereső Klub) részt vettek. A forgalmi napló adatait a szociális asszisztens rögzíti a számítógépes nyilvántartó rendszerben.

Esetnapló: egy találkozást meghaladó gondozás során kötelező a felvétele. Ez az adatlap - amely a kliens szociális státuszára vonatkozó leglényegesebb adatokon túl a személyi azonosító adatokat is tartalmazza - szolgáltatja a számítógépes kliensnyilvántartás vezetéséhez szükséges információkat is.

Az esetnapló betétlapja, a gondozási lap. Erre akkor kerül bejegyzés, amikor a szociális munkás, terapeuta vagy adósságkezelő az első interjút követően találkozik a klienssel. A bejegyzés dátumozott, és röviden tartalmazza, hogy mi történt a találkozás során. (A mentálhigiénés munkacsoport adminisztrációja ily módon beépül a családsegítő csoport dokumentációjába.)

Ha a kliens együttműködésre kötelezett, azaz rendszeres szociális segélyben részesül, akkor esetnapló kitöltése mellett együttműködési megállapodás kötése szükséges, amit a csoport továbbít az önkormányzatnak. A nyilvántartásba vételtől számított 60 napon belül a klienssel közösen beilleszkedési terv írása is kötelező. A találkozón nem megjelenő, együttműködésre kötelezett kliensnek behívólevelet küld a Központ. Minden szociális munkás havi nyilvántartást vezet a rendszeres szociális segélyben részesülő klienséről.

Ha a kliens adósságkezelt, akkor az adósságkezelő két lapot tölt ki vele: az előzetes adósságrendezési tervet - ami az adatlap szerepét is betölti - és az együttműködési megállapodást, amely a kliens és az adósságkezelő vállalásait, kötelezettségeit foglalja magába.

Az asszisztens számítógépes kliensnyilvántartást vezet a kitöltött esetnaplók alapján.

A gyermekjóléti szolgáltatást végző csoport dokumentációjának vezetése tartalmilag és formailag az 1997. évi XXXI. törvény és a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet vonatkozó bekezdései szerint történik.

A gyermekjóléti csoport a nyilvántartás vezetésére számítógépes iktatási rendszert használ, amely lehetővé teszi a levelek rövid idő alatt történő bevitelét és visszakeresését, valamint a családi rendszerek összekapcsolását és a határidők követését.

A családgondozók vezetik a „Gyermekeink védelmében” elnevezésű nyilvántartási rendszer adatlapjait, az adatvédelmet biztosító jogszabályban foglaltaknak megfelelően.

A kliensekkel kötött együttműködési megállapodás tartalmazza a közös munka önkéntes vállalását, az ellátás tartalmát, feltételeit és a Központ nyitva tartására irányuló tájékoztatást.

A kerületben több gyermekotthon is működik, ennek megfelelően az ott élő gyerekek közül többen XII. kerületi, állandó lakóhellyel rendelkeznek. Emiatt a gyermekjóléti szolgálat ellátja az esetgazdai teendőket is, melynek során minden ott bejelentett, nevelésbe vett gyerek iratanyagát kezelik, esetdossierét vezetnek. Ebben benne vannak az ügyben született határozatok, féléves és éves helyzetértékelések.

A gyermekjóléti munka esetvezetése családonként nyilvántartott dossieré formájában történik. Az itt megjelent dokumentációk tartalmaznak minden, a gyerekekkel kapcsolatos hivatalos iratot.

A gyermekekkel utcai, lakótelepi szociális munkát végző csoport dokumentációjának legfőbb elemét képezi az „Ifjúsági Közösségi Tér” nevet viselő hely házirendjének elfogadását tanúsító nyilatkozat. A munkatársak forgalmi naplót helyeznek ki a Térbe, amelybe a látogatók beírják a nevüket. Az adatszolgáltatás önkéntes.

Pszichiátriai betegek közösségi ellátásának dokumentációja:

A szolgáltatás igénylésére szolgáló kérelem benyújtása után az intézményvezető elbírálja azt, majd döntéséről a megállapodásban rögzítve értesíti a kérelmezőt. Kedvező elbírálás esetén megállapodást kötnek a szolgáltatás tartalmáról, feltételeiről. A Központ nyilvántartást vezet a közösségi ellátást igénybe vevőkről. A nyilvántartás vezetése 2011. január 1.-től elektronikusan is vezethető, mely nagymértékben megkönnyíti a munkát.

A szolgáltatást igénylőnek minden esetben orvosi ajánlást kell hoznia szakorvosától, mely tartalmazza a BNO (betegség besorolás) kódját.

Az eset kezelését ellátó szociális munkás az ellátott személyes céljait, az ezek eléréséhez szükséges lépéseket, a segítő kapcsolat elemeit összefoglaló gondozási tervet készít, melynek részei a 2011-től kötelezően választható adatlapok: az Állapot és életvitel-felmérő lapok (Életvitel pszicho-szociális problémák felmérésére szolgáló adatlapok, Betegséggel járó stressz felmérésére szolgáló adatlapok Önellátás, Mentális állapot felmérésére szolgáló adatlapok) és a Szükségletfelmérő lap, továbbá az esetgazda az esetvezetés során elkészíti a Korai figyelmeztető tüneteket összefoglaló adatlapot és a Problémamegoldó lapot az egyes problémamegoldó folyamatokhoz.

Az esetgazda minden egyes találkozó után vezeti az esetkövető lapot, melyen megjelöli a találkozás idejét, a beavatkozás jellegét és feljegyzést készít.

Negyedévenként az esetgazdák vezetik a gondozási naplót, melyben elszámolnak a 3 hónap alatt megtörtént klienstalálkozók idejével. A közösségi koordinátor összesíti a táblázatot, és negyedévenként jelentést tesz az NRSZH-nak.

Az esetgazdák évente felülvizsgálják a szolgáltatást igénylővel a gondozási tervet, melyet az Értékelőlapon rögzítenek.

Pszichiátriai betegek nappali ellátó intézményének dokumentációja

A szolgáltatást igénylő kérelmezi az ellátás biztosítását. A kérelemhez a szolgáltatást igénylőnek, amennyiben étkezést vesz igénybe, mellékelnie kell a jövedelemnyilatkozatát, amely a térítési díj megállapításához szükséges. Csatolnia kell továbbá a szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét. A szolgáltatás igénylésére szolgáló kérelem benyújtása után az intézményvezető elbírálja azt, majd döntéséről értesítést küld a kérelmezőnek. Kedvező elbírálás esetén a felek megállapodást kötnek a nappali intézményben nyújtott szolgáltatások tartalmáról, igénybevételeinek feltételeiről. A megállapodás megkötése után az ellátást igénybe vevő törzsadatai és az ellátással kapcsolatos törzsadatok rögzítésre kerülnek a nyilvántartó lapon.

Az ellátott és az őt támogató szociális munkás között egyéni gondozási terv köttetik, amely tartalmazza az ellátott személy fizikai, mentális állapotát, szociális helyzetét, az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatokat, azok időbeli ütemezését, az igénybevevő részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit.

A nappali ellátás keretein belül tartott csoportok vezetéséhez az ellátottnak megállapodást szükséges kötni a klubházvezetővel a Megállapodás - foglalkozás-, csoporttartás, klubprogram-szervezés, vezetés dokumentum kitöltése által.

Az ellátottat támogató szociális munkások évente felülvizsgálják az egyéni gondozási tervet, melyet az értékelőlapon rögzítenek.

A nappali intézmény forgalmát a látogatási és eseménynapló rögzíti.

Minden csoport ellátottjairól és igényelt szolgáltatásairól statisztika készül a KSH részére éves szinten; az önkormányzat részére félévente, illetve negyedévente, amit az önkormányzat jogszabálynak megfelelően az NRSZH-hoz továbbít.

IX. KLIENSI JOGVÉDELEM, ADATVÉDELEM, A SZOLGÁLTATÁSOKRA VONATKOZÓ ETIKAI SZABÁLYOK, A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELMEVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

A Központ munkatársainak tudomására jutott adatok és tények nyilvántartására, kezelésére, valamint az általuk adott információkra a hivatali titoktartás szabályi érvényesek, szakmájuk gyakorlásának körében a vonatkozó szakmai szabályok, illetve az etikai kódexben foglaltak az irányadóak. Az adatvédelem hatékony megvalósulása érdekében a Központ önálló adatvédelmi szabályzatot dolgoz ki, melyben a szociális-, a gyermekvédelmi- az adatvédelmi törvényben, illetve az etikai kódexben megjelenő előírások adaptálódnak a Központban folyó szakmai tevékenységhez.

Panasz esetén a Központ vezetője vagy ezzel megbízott helyettese a panaszolt ügyet körültekintően kivizsgálja, indokolt esetben felülbíráhatja azt. Panasszal, észrevétellel az ügyfél a területileg illetékes ellátottjogi képviselőhöz is fordulhat, amely lehetőségről őt szóban, ill. nyilvánosan kifüggesztett írásbeli tájékoztatón keresztül a Központ munkatársai informálják.

Az ellátottak jogainak védelme

Az ellátottnak joga van szociális helyzete, egészségi és mentális állapota, speciális helyzete és egyéni szükségletei alapján, életkorára tekintettel az egyéni szolgáltatás vagy a teljes körű ellátás igénybevételére. A fogyatékkal élő személyt fogyatékoságából kifolyólag semmiféle hátrányos megkülönböztetés nem érheti az ellátás során. Az ellátott jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvényi felhatalmazás alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni. A Központnak a szolgáltatásait olyan módon kell végeznie, hogy figyelemmel legyen klienseit megillető alkotmányos és emberi jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására. Az ellátást igénybe vevőt megilleti a személyes adatainak védelme. Panasz esetén a Központ vezetője 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben a megadott határidőig nem történik intézkedés, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

A szociális szolgáltatást végzők jogai

A szociális ágazatban foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

Az Intézményben szociális munkakörben foglalkoztatott munkavállalók közfeladatot ellátó személynek minősülnek.

A személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályokban a 1997. évi XXXI. törvény, a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet, az 1993. évi III. törvény és az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet az irányadóak.

Ez a szakmai program a fenntartó által történt jóváhagyását követő napon lép hatályba, egyidejűleg az Egészségügyi és Szociális Bizottság 45/2013. (IX.24.) számú határozatával jóváhagyott szakmai program hatályát veszti.

Budapest, 2015. május „ „

Iring Zoltán
intézményvezető

Melléletek:

1. sz. - Az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzata
2. sz. - A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ Házirendje
3. sz. - Az Ifjúsági Közösségi Tér Házirendje
4. sz. - Megállapodás – Pszichiátriai betegek nappali ellátása
5. sz. - Megállapodás - Pszichiátriai betegek közösségi ellátása
6. sz. – Pszichiátriai betegek közösségi ellátásának házirendje
7. sz. – Pszichiátriai betegek nappali ellátásának házirendje

Az Egészségügyi és Szociális Bizottság – a Képviselő-testület Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 13/2013.. (IV. 30.) Bp. XII. ker. Hegyv. Ök rendelet 4. számú mellélete Egészségügyi és Szociális Bizottság feladatkörét meghatározó részének 1.15 pontjában átruházott hatáskörében eljárva – a Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Családsegítő és Gyermekjóléti Központ Szakmai Programját a/2015. (.....) számú határozatával jóváhagyta.

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat
Képviselő-testületének
Egészségügyi és Szociális Bizottsága nevében:

Dr. Harmos Andrea
elnök

