

**BUDAPEST FŐVÁROS XII. KERÜLET
HEGYVIDÉKI ÖNKORMÁNYZAT
HEGYVIDÉKI SZOCIÁLIS KÖZPONT**

1122 Budapest, Városmajor utca 16. földszint 1.

SZAKMAI PROGRAM

Székhely:

Házi segítségnyújtás koordinálása és adminisztrációja

1122 Budapest, Városmajor utca 16.

Otthoni Szakápolási Szolgálat

1122 Budapest, Városmajor utca 16.

Telephelyek:

Szociális Étterem

1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 36.

Németvölgy Gondozási Központ

1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 33/b.

Normafa Gondozási Központ

1121 Budapest, Normafa út 1/a.

Készítette:

Dr. Fojtiková Katarina
intézményvezető

Tartalomjegyzék

Bevezető.....	4
I. HELYZETELEMZÉS.....	5
1.1. A kerület demográfiai és társadalmi jellemzői	5
1.2. Az ellátotti szükségletek és az igénybevétel alakulása	5
1.3. Az ellátotti szükségletek komplexebbé válása	6
1.4. A demenciával élő személyek ellátásának kihívásai	6
1.5. Az otthonközeli ellátások és az egészségügyi–szociális együttműködés jelentősége	7
1.6. A hozzátartozók és informális gondozók helyzete.....	7
1.7. Humán erőforrás-helyzet és szakmai kapacitások	8
1.8. A helyzetelemzésből következő szakmai prioritások	8
II. AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉRE VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS ADATOK.....	10
III. KÜLDETÉS, JÖVŐKÉP ÉS SZAKMAI ALAPELVEK	14
3.1. Küldetés	14
3.2. Jövőkép	14
3.3. Szakmai alapelvek.....	14
3.4. Minőségpolitika	15
3.5. A minőségfejlesztés eszközei	15
IV. AZ INTÉZMÉNY BEMUTATÁSA	17
4.1. Az intézmény helye a kerület szociális ellátórendszerében	17
4.2. Az intézmény szervezeti és szolgáltatási struktúrája	17
4.2.1. Szociális alapszolgáltatások.....	17
4.2.2. Egészségügyi szolgáltatás	17
4.2.3. Önkormányzati idősügyi és kiegészítő programok	18
4.2.4. A szervezeti működés összehangolása	18
4.3. Székhely, telephelyek és működési terület.....	18
4.4. Az integrált működés sajátosságai.....	19
4.5. Az intézmény fejlődése és szakmai profiljának változása.....	19
V. A HEGYVIDÉKI SZOCIÁLIS KÖZPONT SZAKMAI MŰKÖDÉSI MODELLJE.....	21
5.1. A szükségletalapú szolgáltatásszervezés	21
5.2. Szükségletfelmérés és az ellátási út meghatározása	21
5.3. Folyamatos állapotkövetés és belső szakmai jelzés	22
5.4. Szolgáltatások közötti átjárhatóság és az ellátás folyamatossága	23
5.5. Az egészségügyi és szociális ellátás együttműködése	23
5.6. Külső szakmai együttműködések	25
5.7. A hozzátartozók bevonása és támogatása	26
5.8. Prevenció, aktivitás és közösségi részvétel.....	27
VI. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK.....	29
6.1. Kötelezően biztosított szociális alapszolgáltatások	29
6.1.1. Étkeztetés.....	29
6.1.2. Házi segítségnyújtás	32
6.1.3. Idősek nappali ellátása	34
6.1.4. Demenciával élő személyek nappali ellátása	37
6.2. Otthoni Szakápolási Szolgálat.....	39
6.3. Önkormányzati idősügyi és kiegészítő szolgáltatások, programok	41
6.3.1. Szállítási szolgáltatás	42
6.3.2. Információs és ügyintézési segítő tevékenység.....	42
6.3.3. Átmeneti és tartós bentlakásos elhelyezéshez kapcsolódó koordináció.....	43
6.3.4. Idősek üdültetése	43
6.3.5. Közösségi és ünnepi idősügyi programok.....	43
6.3.6. Jubileumi köszöntések.....	44
6.3.7. Könyvfutár szolgálat.....	44
6.3.8. Iskolai közösségi szolgálat	44

VII. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELENEK RENDJE ÉS AZ ELLÁTOTTI JOGOK	46
7.1. Tájékoztatás és kapcsolatfelvétel	46
7.2. A szociális alapszolgáltatások iránti kérelem	46
7.3. Szükségletvizsgálat és döntés az ellátásról	47
7.4. Megállapodás és az ellátás megkezdése	47
7.5. Térítési díjak	48
7.6. Az ellátás felülvizsgálata, módosítása és megszűnése	49
7.7. Az ellátottak jogai, érdekvédelme és panaszkezelés	50
7.8. Adatkezelés, titoktartás és információvédelem	52
VIII. A SZAKMAI MUNKÁT VÉGZŐK JOGAI, KÖTELEZETTSÉGEI ÉS SZAKMAI EGYÜTTMŰKÖDÉSE	56
8.1. A munkatársak jogai és szakmai megbecsülése	56
8.2. A munkatársak szakmai és etikai kötelezettségei	56
8.3. Szakmai együttműködés és belső kommunikáció	57
8.4. Szakmai fejlődés, képzés és tudásmegosztás	57
8.5. A munkatársak mentális támogatása és a kiégés megelőzése	58
IX. MINŐSÉGIRÁNYÍTÁS, SZAKMAI ELLENŐRZÉS ÉS EREDMÉNYESSÉG	59
9.1. A minőségirányítás célja	59
9.2. Szakmai és vezetői ellenőrzés	59
9.3. Az eredményesség nyomon követése	59
9.4. Ellátotti és hozzátartozói visszajelzések	60
9.5. Munkatársi visszajelzés és szervezeti tanulás	61
9.6. Kockázatkezelés és biztonság	61
9.7. Adatokon alapuló szolgáltatásfejlesztés	61
9.8. Fejlesztési intézkedések és visszamérés	62
X. FEJLESZTÉSI IRÁNYOK ÉS A SZAKMAI PROGRAM MEGVALÓSÍTÁSA	63
10.1. A szolgáltatási kapacitások szükségletalapú fejlesztése	63
10.2. A demenciával élő személyek ellátásának fejlesztése	63
10.3. A hozzátartozók támogatásának fejlesztése	64
10.4. Az egészségügyi és szociális szolgáltatások együttműködésének továbbfejlesztése	64
10.5. Közösségi aktivitás és öntevékeny csoportok támogatása	65
10.6. Az étkeztetés szolgáltatásfejlesztési irányai	65
10.7. Humán erőforrás és szakmai tudás fejlesztése	65
10.8. Digitalizáció és az adminisztratív folyamatok fejlesztése	66
10.9. A bentlakásos ellátás hosszú távú fejlesztési lehetőségeinek vizsgálata	66
10.10. A fejlesztések megvalósításának és értékelésének rendje	66
ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK	67

Bevezető

A Hegyvidéki Szociális Központ Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzatának intézménye, amely szociális alapszolgáltatásokkal, otthoni szakápolással és kiegészítő idősügyi programokkal támogatja a kerületben élő időskorú és segítségre szoruló személyeket. Tevékenységének célja az önálló életvitel támogatása, az életminőség megőrzése és a biztonságos otthoni életvitel lehetőség szerinti fenntartása.

A szakmai program meghatározza az intézmény szakmai céljait, működésének alapelveit, szolgáltatásainak tartalmát, az ellátás igénybevételének rendjét és a fejlesztés irányait. Szakmai keretet ad a munkatársak feladatellátásához, és tájékoztatást nyújt az ellátást igénybe vevők, hozzátartozóik, a fenntartó és az együttműködő partnerek számára.

A program az ellátotti szükségletek és az intézményi működés tapasztalatainak bemutatásából indul ki. Az ezt követő fejezetek ezekre építve ismertetik az intézmény felépítését, szakmai működését, szolgáltatásait, valamint az ellenőrzés és a fejlesztés rendjét.

I. HELYZETELEMZÉS

1.1. A kerület demográfiai és társadalmi jellemzői

Budapest XII. kerületének népességében jelentős az időskorúak aránya. A KSH 2022. évi népszámlálási adataira épülő fővárosi helyzetértékelés szerint a XII. kerület a 65 éves és idősebb lakosság legmagasabb arányával rendelkező fővárosi kerületek közé tartozik. A népesség korösszetétele ezért meghatározó szempont a helyi szociális szolgáltatások tervezésében.

Az intézmény ellátotti körében különösen magas a 80 éves és idősebb személyek aránya. A házi segítségnyújtásban 2025-ben ellátott 244 személy közül 184 fő – az ellátottak 75,4%-a – tartozott ebbe a korcsoportba; közülük 66 fő már a 90. életévét is betöltötte. Ezek az adatok az intézmény szolgáltatását igénybe vevők életkori összetételét mutatják, nem a kerület teljes időskorú népességét jellemzik.

A magas életkor önmagában nem jelent szociális rászorultságot. Az ellátási szükséglet megítélésakor az egészségi és mentális állapotot, az önellátási képességet, a lakhatási körülményeket, valamint a rendelkezésre álló családi és társas segítséget együttesen kell figyelembe venni.

A kerület korösszetétele és az intézmény ellátotti tapasztalatai alapján a szolgáltatások tervezésekor különös figyelmet igényelnek a magas életkorú, önellátásukban korlátozott, illetve megfelelő segítő kapcsolatokkal nem rendelkező személyek szükségletei.

1.2. Az ellátotti szükségletek és az igénybevétel alakulása

A Hegyvidéki Szociális Központ szolgáltatásai iránti igényt a 2025. évi szakmai beszámoló adatai és a napi működés tapasztalatai együttesen mutatják be. Az igénybevétel értékelése során az ellátottak száma mellett a szolgáltatási alkalmakat, a biztosított segítség formáját és gyakoriságát is figyelembe kell venni.

A házi segítségnyújtás iránt az év során 256 személy, illetve hozzátartozója jelzett igényt. Szükségletfelmérés 175 személynél történt, és 126 új megállapodás megkötésére került sor. A szolgáltatást 2025-ben összesen 244 személy vette igénybe: 187 fő személyi gondozásban, 57 fő szociális segítségben részesült. A személyi gondozásban részesülők több mint háromnegyedes aránya a közvetlen személyes segítség jelentős szükségletét jelzi.

A házi segítségnyújtás keretében 2025. január 1. és december 31. között 23 884 szolgáltatási alkalom valósult meg. Az intézmény tapasztalatai szerint egyes ellátottaknál rövid idő alatt is növekedhet a segítség gyakorisága, például a heti két alkalommal biztosított gondozás heti öt alkalomra történő emelésével. Az ilyen változás az ellátotti létszám növekedése nélkül is többletkapacitást igényelhet.

A két Gondozási Központban az idősok nappali ellátásának igénybevétele 2025-ben az előző évhez képest közel 40%-kal emelkedett. A demenciával élő személyek nappali ellátásában 1 228 igénybevételi alkalmat rögzítettek. Ezek az adatok szolgáltatási alkalmakat jelentenek, nem az ellátott személyek számát.

Az igénybevételi adatok alapján a kapacitások megítélése nem korlátozható az ellátotti létszámmra. A szolgáltatások tervezéséhez a segítségnyújtás gyakoriságát és időigényét, valamint ezek változását is követni szükséges.

1.3. Az ellátotti szükségletek komplexebbé válása

A Hegyvidéki Szociális Központ 2025. évi szakmai tapasztalatai szerint egyre gyakrabban jelentkeznek olyan ellátási helyzetek, amelyekben az egészségi állapot romlása, az önellátási nehézségek, a mentális vagy kognitív változások és a családi segítség korlátozott elérhetősége együttesen határozzák meg a támogatási szükségletet. Ilyenkor többféle segítség összehangolt biztosítására lehet szükség.

A mindennapi ellátásban ez azt jelentheti, hogy ugyanannak a személynek a háztartásvitel támogatása mellett az étkezéshez, a személyi higiéniához vagy a mozgáshoz is segítségre van szüksége. A gondozás megszervezését az is befolyásolja, hogy az ellátott mennyire képes tájékozódni, segítséget kérni és a napi tevékenységeit önállóan elvégezni, illetve milyen támogatást kap a környezetétől.

A házi segítségnyújtásban olyan személyek is megjelennek, akiknél kognitív hanyatlásra utaló változások észlelhetők, de demenciadiagnózis még nem áll rendelkezésre. Ezek a helyzetek fokozott figyelmet igényelnek a napi gondozás szervezésében. A 2025. évi tapasztalatok szerint a reggel 8 óra előtti és a délután 16 óra utáni segítség iránti igények is egyre gyakrabban jelentkeznek. Az igények megjelenése a szolgáltatás időbeli hozzáférhetőségének vizsgálatát indokolja; önmagában nem jelenti a jelenlegi ellátási idő kiterjesztését.

Az összetett szükségletek megítélésakor ezért az ellátott teljes élethelyzetét kell figyelembe venni. A szükséges segítség formáját és mértékét az önellátási képesség, az egészségi és mentális állapot, a lakókörnyezet, valamint a ténylegesen rendelkezésre álló családi és egyéb támogatás együttes értékelése alapján lehet meghatározni.

1.4. A demenciával élő személyek ellátásának kihívásai

A demenciával élő személyek támogatásában meghatározó kihívás az ellátási szükségletek változása. A kognitív képességek hanyatlása az önellátást, a kommunikációt, a tájékozódást és a mindennapi élet biztonságát is érintheti. Az intézménynek ezért az igénybevétel mellett azt is értékelnie kell, hogy az érintett személyek milyen tartalmú és intenzitású segítséget igényelnek.

A Normafa Gondozási Központban szerzett 2025. évi tapasztalatok szerint az integrált nappali ellátásba elsősorban az enyhe, illetve a középsúlyos demencia kezdeti szakaszában lévő személyek illeszthetők be biztonságosan. Az ellátásban részesülők állapota ugyanakkor előrehaladhat: a beszámoló szerint 2025-ben egy fő kivételével valamennyien a középsúlyos szakasz előrehaladottabb állapotában voltak. Ez fokozott gondozói jelenlétet, valamint a rendelkezésre álló szakmai és személyi feltételek rendszeres értékelését indokolja.

Az állapotváltozás következtében növekedhet a személyes segítség és a felügyelet iránti szükséglet, miközben az érintett személy közösségi részvételének lehetőségei is módosulhatnak. A szakmai kihívás annak megítélése, hogy az egyéni támogatási szükséglet az integrált nappali ellátás keretei között továbbra is megfelelően és biztonságosan kielégíthető-e.

A nappali demenciaellátás iránti, az 1.2. pontban bemutatott igénybevétel és az ellátottak állapotának változása együttesen indokolja a hozzáférés, a gondozási kapacitások és az ellátási keretek megfelelőségének vizsgálatát. A hozzátartozókra háruló gondozási terhek a családi támogatás lehetőségeit is befolyásolják; helyzetüket az 1.6. pont mutatja be.

1.5. Az otthonközeli ellátások és az egészségügyi–szociális együttműködés jelentősége

A Hegyvidéki Szociális Központ tapasztalatai szerint az időskorú személyek jelentős része saját otthonában kívánja fenntartani életvitelét. Ennek lehetőségét az önellátási képesség mellett az elérhető szociális és egészségügyi segítség, a lakókörnyezet és a családi támogatás együttesen határozza meg.

Az otthoni ellátásban a mindennapi életvitelhez szükséges segítség és az egészségügyi szakellátás iránti igény párhuzamosan is jelentkezhet. Különösen jellemző ez a krónikus betegséggel élő, mozgásukban korlátozott vagy kórházi kezelést követően támogatásra szoruló személyek esetében. Ezekben az élethelyzetekben a biztonságos otthoni életvitel több szakmai szereplő közreműködését igényelheti.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat 2025-ben 2 573 szakápolási és 2 707 gyógytorna-ellátást biztosított. A teljesítményadatok az otthonban nyújtott egészségügyi ellátás jelentős igénybevételét mutatják; szolgáltatási alkalmakat jelentenek, nem az ellátott személyek számát.

Az otthonközeli ellátás lehetőségeinek ugyanakkor szakmai és kapacitásbeli korlátai vannak. A 2025. évi tapasztalatok között olyan esetek is megjelentek, amelyekben az érintett személynek már 24 órás felügyeletre vagy bentlakásos ellátásra lett volna szüksége. A rendelkezésre álló gondozói kapacitások mellett a napi többszöri házi segítségnyújtás sem volt minden esetben biztosítható.

A helyzetelemzés alapján ezért az otthoni ellátás megfelelőségét a tényleges szükségletek és az elérhető segítség összevetésével kell megítélni. Ennek része annak felismerése is, amikor az otthon biztosítható támogatás már nem elegendő az érintett személy biztonságához.

1.6. A hozzátartozók és informális gondozók helyzete

A Hegyvidéki Szociális Központ 2025. évi tapasztalatai szerint a hozzátartozók és más informális segítők közreműködése sok esetben meghatározó az időskorú személy otthoni életvitelének fenntartásában. A családi segítség elérhetősége és mértéke ezért az ellátási szükségletek értékelésének fontos szempontja.

A házi segítségnyújtás iránt jelzett igények közül 2025-ben 103 esetben végül nem került sor a szolgáltatás igénybevételére, elsősorban azért, mert a szükséges segítséget a család biztosította. Ez a családi támogatás jelentős szerepét mutatja, ugyanakkor nem jelenti azt, hogy ez a segítség tartósan és változatlan mértékben rendelkezésre áll.

Az idős személy állapotának romlásával az alkalmoszerű segítség rendszeres, akár naponta többször szükséges gondozássá válhat. A mozgáskorlátozottság, az önellátási képesség csökkenése és a folyamatos felügyeleti igény növeli a hozzátartozók időbeli, fizikai és érzelmi terhelését. Demencia esetén ehhez a kommunikációs és tájékozódási nehézségek, valamint az állapotváltozásokhoz való folyamatos alkalmazkodás is hozzájárulhat.

A családi gondozás lehetőségeinek beszűkülése az ellátás biztonságát is befolyásolhatja. Különösen nehéz helyzetet teremthet, amikor a hozzátartozó már nem képes a szükséges segítséget biztosítani, és további szolgáltatás vagy más ellátási forma bevonása válik szükségessé. Az ilyen döntési helyzetekben a családnak a rendelkezésre álló lehetőségek megismeréséhez is támogatásra lehet szüksége.

A helyzetelemzés alapján a hozzátartozók tájékoztató, gyakorlati és mentális támogatási szükségleteit az ellátott szükségleteivel összefüggésben kell figyelembe venni. A családi segítségre csak annak tényleges elérhetősége és fenntarthatósága alapján lehet építeni.

1.7. Humánerőforrás-helyzet és szakmai kapacitások

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai kapacitását az engedélyezett létszámkeret, az álláshelyek betöltöttsége, a munkatársak képzettsége és a feladatellátásra rendelkezésre álló munkaidő együttesen határozza meg. Ezeket az ellátotti szükségletek gyakoriságával és időigényével összefüggésben kell értékelni.

A 2025. évi szakmai beszámoló időszakában az intézmény 54 engedélyezett státusszal rendelkezett: 47 státusz a szociális feladatellátáshoz, 7 státusz az egészségügyi szolgáltatáshoz kapcsolódott. A 2026. október 1-jétől hatályos Szervezeti és Működési Szabályzat szerint a létszámkeret 60,25 státuszra emelkedett, amelyből 53,25 a szociális, 7 az egészségügyi feladatellátást szolgálja. A bővülés így 6,25 státuszt jelent a szociális területen.

Az előző években az intézményi fluktuáció alacsony volt. A munkatársi közösség stabilitása mellett azonban a terhelés alakulását is figyelembe kell venni. A gyakoribb személyes segítség, a fokozott felügyelet és a demenciával összefüggő gondozási helyzetek azonos ellátotti létszám mellett is nagyobb munkaidő-ráfordítást és speciális szakmai felkészültséget igényelhetnek.

A házi segítségnyújtásban a munkatársak szolgálati telefonon, a FORM alkalmazás segítségével rögzítik napi tevékenységüket és az ellátások időtartamát. Az így rendelkezésre álló adatok támogatják a feladatellátás időigényének és a gondozói kapacitások felhasználásának értékelését.

A létszámkeret bővülése az ellátási kapacitás megerősítésének lehetőségét teremti meg. A ténylegesen biztosítható szolgáltatási kapacitás megítéléséhez ugyanakkor az álláshelyek betöltöttségét, a rendelkezésre álló szakmai összetételt és munkaidőt, valamint az ellátotti szükségleteket együttesen szükséges vizsgálni.

1.8. A helyzetelemzésből következő szakmai prioritások

A kerület demográfiai jellemzői, a 2025. évi igénybevételi adatok, az ellátotti szükségletek változása és a rendelkezésre álló szakmai kapacitások alapján a Hegyvidéki Szociális Központ működésében az alábbi prioritások határozhatók meg:

- az otthoni életvitel biztonságát támogató szolgáltatások hozzáférhetőségének és megfelelő intenzitásának biztosítása;
- a demenciával élő személyek változó gondozási és felügyeleti szükségleteihez igazodó ellátási keretek és kapacitások értékelése;
- a hozzátartozók és informális gondozók terhelésének, valamint tájékoztató és támogatási szükségleteinek figyelembevétele;
- az egymáshoz kapcsolódó szociális és egészségügyi ellátások összehangolása, illetve szükség esetén más ellátási forma elérésének elősegítése;
- a társas elszigetelődés megelőzése, az aktivitás és a közösségi részvétel támogatása;
- a tényleges munkatársi kapacitások és az ellátási feladatok időigényének összevetése.

E prioritások a következő fejezetekben bemutatott szakmai működés és szolgáltatásszervezés alapját képezik. A hozzájuk kapcsolódó konkrét fejlesztési célokat és a megvalósítás feltételeit a X. fejezet tartalmazza.

II. AZ INTÉZMÉNY MŰKÖDÉSÉRE VONATKOZÓ ÁLTALÁNOS ADATOK

Intézmény megnevezése:

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Hegyvidéki Szociális Központ

Rövidített neve: **Hegyvidéki Szociális Központ**

Székhely címe: 1122 Budapest, Városmajor utca 16. fszt. 1.

Telefonszám: 06/1 200 8712

Székhely címen történik a házi segítségnyújtás és az otthoni szakápolás koordinálása és adminisztrációja

Házi segítségnyújtás 1122 Budapest, Városmajor utca 16.

Telefonszáma: 06/1 200 8712

Otthoni Szakápolási Szolgálat 1122 Budapest, Városmajor utca 16.

Telefonszáma: 06/1 200 8712

Telephelyek:

Szociális Étterem 1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 36.

Telefonszáma: 06/1 275 4861

Németvölgy Gondozási Központ 1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 33/b

Telefonszáma: 06/1 457 0648

Normafa Gondozási Központ 1121 Budapest, Normafa út 1/a

Telefonszáma: 06/1 395 8176

Intézményi törzsszám: 680637

Adószám: 16918669-2-43

Számlaszám: 12001008-01341457-00100008

Számlavezető bank: Raiffeisen Bank

TEÁOR szám: 8810 idősek, fogyatékosok szociális ellátása bentlakás nélkül

8899 M.n.s. egyéb szociális ellátás bentlakás nélkül

Szakágazat száma: 881000 idősek, fogyatékosok szociális ellátása bentlakás nélkül

Kormányzati funkciók:

Idősek nappali ellátása	102031
Demens betegek nappali ellátása	102032
Étkeztetés	107051
Házi segítségnyújtás	107052
Otthoni (egészségügyi) szakápolás	072410

KSH azonosító: 16918669 8810 322 10

Az Intézmény önkormányzati költségvetési szervként alanyi illetékmentes.

Az Intézmény a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatások közül **étkeztetést, házi segítségnyújtást és idősek nappali ellátása** (idősek klubja) és **demens betegek nappali ellátása** szolgáltatásokat működtet, kíván működtetni integrált formában. Illetékessége és működési területe Budapest XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat közigazgatási területére terjed ki. Jogállását tekintve önálló jogi személy. Ezen kívül Budapest XII. kerület közigazgatási területén életvitelszerűen élő és tartózkodó lakosság részére önként vállalt feladatként **otthoni (egészségügyi) szakápolás** biztosítása.

Az Intézmény működését, tevékenységét meghatározó legfontosabb jogforrások

Törvények:

- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 1996. évi XX. törvény a személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 2003. évi CXXV. törvény az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról
- 2005. évi LXXXVIII. törvény a közérdekű önkéntes tevékenységről
- 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
- 2011. évi CXCV. törvény az államháztartásról
- 2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről
- 2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról
- 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról
- 2016/679 EP rendelet a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról (általános adatvédelmi rendelet)
- 2021. évi I. törvény a koronavírus-világjárvány elleni védekezésről

- 2021. évi XCIX. törvény a veszélyhelyzettel összefüggő átmeneti szabályokról
- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről
- 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
- 1999. évi XLII. törvény a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól
- 2003. évi LXXXIV. törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről
- 2020. évi C. törvény az egészségügyi szolgálati jogviszonyról

Kormányrendeletek:

- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról
- 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról
- 340/2007 (XII. 15.) Korm. rendelet a személyes gondoskodás igénybevitelével kapcsolatos eljárásokban közreműködő szakértőkre, szakértői szervekre vonatkozó részletes szabályokról
- 368/2011 (XII. 31.) Korm. rendelet az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról
- 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről
- 489/2013 (XII. 18.) Korm. rendelet az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról
- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről
- 381/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet az Integrált Jogvédelmi Szolgálatról
- 556/2020. (XII. 4.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet ideje alatt teendő, egyes szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos intézkedésekről, valamint a szociális szolgáltatásoknak a veszélyhelyzet során elrendelt működési rendjéről
- 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- 96/2003 (VII. 15.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról

Miniszteri rendeletek:

- 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybeviteléről
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 8/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról

- 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról
- 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról
- 25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről
- 20/1996 (VII. 26.) NM rendelet az otthoni szakápolási tevékenységről
- 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről
- 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet az egészségügyi ellátás folyamatos működésének egyes szervezési kérdéseiről
- 15/2005. (V. 2.) EüM rendelet az egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletéről
- 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól

Helyi rendelet:

- 10/2005. (VIII. 10.) Budapest Hegyvidék XII. kerületi Önkormányzat rendelete a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokról
- 2/2015. (II. 27.) Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat rendelete a szociális rászorultságtól függő pénzügyi és természetbeni ellátásokról

III. KÜLDETÉS, JÖVŐKÉP ÉS SZAKMAI ALAPELVEK

3.1. Küldetés

A Hegyvidéki Szociális Központ küldetése, hogy Budapest XII. kerületében élő időskorú, beteg és szociálisan rászoruló személyek számára olyan személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatásokat biztosítson, amelyek elősegítik önálló életvitelük minél hosszabb ideig történő fenntartását, támogatják egészségi, mentális és szociális állapotuk megőrzését, valamint hozzájárulnak életminőségük javításához.

Az intézmény a személyre szabott gondoskodás, a biztonság, a szakmai együttműködés és az emberi méltóság tiszteletben tartásának elvei mentén végzi tevékenységét. Szolgáltatásaink célja nem csupán a kialakult problémák kezelése, hanem az egészségromlás, az elszigetelődés és a tartós intézményi elhelyezés szükségességének megelőzése is.

Az intézmény arra törekszik, hogy az ellátást igénybe vevők saját otthonukban, megszokott környezetükben élhessenek minél tovább, miközben szükségleteikhez igazodó, magas szakmai színvonalú támogatásban részesülnek.

3.2. Jövőkép

A Hegyvidéki Szociális Központ hosszú távú célja olyan kiszámítható, hozzáférhető és fenntartható intézményi működés kialakítása, amely a kerület időskorú lakosságának változó szükségleteihez igazodva biztosít személyre szabott támogatást.

Jövőképünkben az időskorú emberek saját életük döntéseiben és közösségeik alakításában aktív szereplőként jelennek meg. Az intézmény ehhez felkészült, szakmailag megbecsült munkatársi közösséggel, együttműködő szolgáltatásokkal és a működési tapasztalatokra épülő folyamatos fejlődéssel járul hozzá.

3.3. Szakmai alapelvek

A Hegyvidéki Szociális Központ működése az alábbi szakmai alapelveken nyugszik:

Az emberi méltóság tisztelete

Minden ellátottat megillet az emberi méltóság, a személyes szabadság, az önrendelkezés és a tiszteletteljes bánásmód. A szolgáltatások nyújtása során az ellátott személyiségi jogainak és egyéni döntéseinek tiszteletben tartása elsődleges.

Személyre szabott ellátás

A szolgáltatások szervezése az egyéni szükségletek, képességek, egészségi állapot és élethelyzet figyelembevételével történik. Az ellátás célja az önálló életvitel támogatása, nem annak indokolatlan kiváltása.

Partnerség és együttműködés

Az intézmény kiemelt jelentőséget tulajdonít az ellátottakkal, hozzátartozóikkal, az egészségügyi szolgáltatókkal, a fenntartóval, valamint az együttműködő szervezetekkel kialakított partneri kapcsolatnak.

Komplex szemlélet

Az intézmény az ellátottak szükségleteit egységben vizsgálja, figyelembe véve a szociális, egészségi, mentális és környezeti tényezőket. Ennek megfelelően törekszik a különböző szolgáltatások összehangolt biztosítására.

Biztonság és prevenció

Az intézmény működése során kiemelt figyelmet fordít az ellátottak és a munkatársak biztonságára, a kockázatok felismerésére és megelőzésére, valamint az egészségmegőrzést és az önálló életvitelt támogató szolgáltatások fejlesztésére.

Minőség és szakmai fejlődés

Az intézmény elkötelezett a folyamatos szakmai fejlődés, a minőségfejlesztés és a bizonyítékokon alapuló szakmai gyakorlat alkalmazása mellett. A szolgáltatások rendszeres értékelése és fejlesztése a működés szerves részét képezi.

Fenntarthatóság és felelős erőforrás-gazdálkodás

Az intézmény a rendelkezésére álló humán, tárgyi és pénzügyi erőforrásokat átlátható, gazdaságos és fenntartható módon használja fel annak érdekében, hogy hosszú távon is biztosítani tudja a magas színvonalú szolgáltatásokat.

3.4. Minőségpolitika

A Hegyvidéki Szociális Központ minőségpolitikája az ellátottak szükségleteihez igazodó, biztonságos és szakmailag megalapozott szolgáltatások biztosítására irányul. Az intézmény a minőséget valamennyi szolgáltatás szervezésében és nyújtásában érvényesítendő követelménynek tekinti.

Ennek érdekében elkötelezett a jogszabályi és szakmai előírások betartása, az ellátottak és hozzátartozóik tapasztalatainak megismerése, valamint a munkatársak felkészültségének és felelős szakmai munkájának támogatása mellett. A működés során feltárt problémákat és fejlesztési javaslatokat a szolgáltatások javítására használja fel.

A minőségpolitika megvalósítását a IX. fejezetben meghatározott ellenőrzési, értékelési és visszacsatolási folyamatok szolgálják.

3.5. A minőségfejlesztés eszközei

Az intézmény minőségfejlesztési eszközei a szakmai és vezetői ellenőrzések, az ellátotti, hozzátartozói és munkatársi visszajelzések értékelése, a panaszok és működési kockázatok elemzése, valamint a szakmai dokumentáció, a belső szabályzatok és eljárásrendek felülvizsgálata.

A szakmai fejlődést esetmegbeszélések, továbbképzések és belső tudásmegosztás támogatják. Az intézmény a külső ellenőrzések tapasztalatait is felhasználja működésének javítására.

Az eszközök alkalmazásának, a szükséges intézkedések meghatározásának és eredményességük ellenőrzésének részletes rendjét a IX. fejezet tartalmazza.

IV. AZ INTÉZMÉNY BEMUTATÁSA

4.1. Az intézmény helye a terület szociális ellátórendszerében

A Hegyvidéki Szociális Központ a XII. kerületi idősellátás intézményi szereplőjeként szociális és otthoni egészségügyi szolgáltatásokat biztosít, valamint közreműködik az önkormányzati időügyi programok megvalósításában.

Az időskorú lakosokkal és hozzátartozóikkal fennálló közvetlen kapcsolata révén az intézmény az ellátási igények felismerésében és a megfelelő segítség elérésének támogatásában is szerepet vállal. Tájékoztatási és koordinációs tevékenysége különösen azokban az élethelyzetekben fontos, amikor több szolgáltatás bevonására vagy az intézményen kívüli ellátás igénybevételére van szükség.

A kerületi feladatellátás során az intézmény kapcsolatot tart a fenntartó önkormányzattal, az egészségügyi és szociális ellátórendszer szereplőivel, valamint a helyi közösségi programokban közreműködő szervezetekkel. Az ellátási igényekről és a szolgáltatások működéséről szerzett tapasztalataival hozzájárul a kerületi időügyi feladatok tervezéséhez.

4.2. Az intézmény szervezeti és szolgáltatási struktúrája

A Hegyvidéki Szociális Központ feladatellátása három területre épül: a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatásokra, az otthoni egészségügyi szakellátásra, valamint az önkormányzati időügyi és kiegészítő programokra. E területek szolgáltatásait és feladatait az alábbi alpontok mutatják be.

4.2.1. Szociális alapszolgáltatások

A Hegyvidéki Szociális Központ szociális alapszolgáltatásai az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és az idősek nappali ellátása.

Az idősek nappali ellátásához kapcsolódó demenciaspecifikus feladatellátás szakmai kereteit a 6.1.4. pont mutatja be. A demenciával élő személyek integrált nappali ellátásának működtetése a szükséges hatósági engedélyezési, személyi és tárgyi feltételek teljesüléséhez igazodik.

Az egyes szolgáltatások részletes szakmai tartalmát a VI. fejezet, igénybevételük rendjét a VII. fejezet tartalmazza.

4.2.2. Egészségügyi szolgáltatás

A Hegyvidéki Szociális Központ szervezeti keretei között működő Otthoni Szakápolási Szolgálat egészségbiztosítási finanszírozással biztosít otthoni szakápolást és gyógytornát. A szolgáltatás az egészségügyi ellátásra vonatkozó szakmai és működési feltételek szerint végzi tevékenységét.

A szolgáltatás részletes szakmai tartalmát és igénybevételi feltételeit a 6.2. pont, a szociális szolgáltatásokkal való együttműködését az 5.5. pont mutatja be.

4.2.3. Önkormányzati időügyi és kiegészítő programok

A Hegyvidéki Szociális Központ közreműködik a „Szépkorúakért a Hegyvidéken” programhoz kapcsolódó és más önkormányzati időügyi feladatok megvalósításában. E körbe tartozik a szállítás, az információs és ügyintézés segítő tevékenység, az idősek üdültetése, a közösségi és ünnepi

rendezvények, a jubileumi köszöntések, a Könyvfutár szolgálat, valamint az iskolai közösségi szolgálat fogadóhelyének biztosítása.

Az intézmény emellett közreműködik az átmeneti és tartós bentlakásos elhelyezéshez kapcsolódó tájékoztatásban és koordinációban, ezen belül kapcsolatot tart a Gizella Otthonnal.

A programok és koordinációs feladatok részletes tartalmát a 6.3. pont alpontjai mutatják be.

4.2.4. A szervezeti működés összehangolása

A Hegyvidéki Szociális Központ egységes intézményi vezetés mellett, a feladatellátás szakmai sajátosságaihoz igazodó szervezeti egységekben működik.

Az intézmény szervezeti felépítését, az egyes egységek feladatait, a vezetői és munkatársi hatásköröket, valamint a belső együttműködés szervezeti rendjét a mindenkor hatályos Szervezeti és Működési Szabályzat határozza meg. A szolgáltatások közötti szakmai együttműködés folyamatát az V. fejezet, a munkatársi együttműködés és belső kommunikáció formáit a 8.3. pont ismerteti.

4.3. Székhely, telephelyek és működési terület

A Hegyvidéki Szociális Központ feladatait székhelyén és telephelyein, a szolgáltatások jellegéhez és az ellátotti szükségletekhez igazodó szervezeti keretek között biztosítja.

Az intézmény székhelye: 1122 Budapest, Városmajor utca 16. földszint 1.

A székhely az intézmény központi irányításának és adminisztrációjának helyszíne. Itt történik a házi segítségnyújtás koordinálása és adminisztrációja, valamint itt működik az Otthoni Szakápolási Szolgálat koordinációja és adminisztrációja is.

Az intézmény telephelyei:

Szociális Étterem

1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 36.

A telephely a szociális étkeztetés egyik meghatározó helyszíne, ahol biztosított az étel helyben történő elfogyasztása, valamint az étkeztetéshez kapcsolódó feladatok ellátása.

Németvölgy Gondozási Központ

1126 Budapest, Kiss János altábornagy utca 33/b.

A Gondozási Központ az idősek nappali ellátásának egyik telephelye, amely a napközbeni tartózkodás mellett közösségi, mentális és szabadidős programokat, valamint az egyéni szükségletekhez igazodó támogatást biztosít az ellátást igénybe vevők számára. A telephely szakmai működésének fontos eleme kell legyen a demenciával élő személyek speciális szükségleteire épülő gondozás és foglalkoztatás, valamint az érintett családok és hozzátartozók támogatása.

Normafa Gondozási Központ

1121 Budapest, Normafa út 1/a.

A Gondozási Központ az idősek nappali ellátása mellett a demenciával élő személyek integrált nappali ellátásának helyszíne. A telephely szakmai működésének fontos eleme a demenciával élő személyek speciális szükségleteire épülő gondozás és foglalkoztatás, valamint az érintett családok és hozzátartozók támogatása.

Az intézmény szociális alapszolgáltatásainak működési területe Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidék közigazgatási területe.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat működési területét az egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó működési engedély, valamint az egészségbiztosítási finanszírozási szerződés határozza meg.

A székhely és a telephelyek területi elhelyezkedése lehetővé teszi, hogy az intézmény szolgáltatásai a kerület különböző részein élő időskorú lakosság számára elérhetőek legyenek, miközben az egységes intézményi irányítás biztosítja a szakmai működés összehangolását.

Az egyes telephelyeken biztosított szolgáltatások részletes szakmai tartalmát, az igénybevétel feltételeit és az ellátás módját a szakmai program szolgáltatásonkénti fejezetei tartalmazzák.

4.4. Az integrált működés sajátosságai

A Hegyvidéki Szociális Központ integrált működése a szociális alapszolgáltatások, az otthoni szakápolás, valamint az önkormányzati időügyi és kiegészítő programok szakmai összehangolására épül. Az egységes intézményi keret lehetőséget teremt arra, hogy az ellátott összetett szükségleteire több szolgáltatás együttműködésével adjon választ.

Az együttműködés során az egyes szolgáltatások megőrzik saját feladataikat, felelősségi köreiket és szakmai kompetenciáikat. A szociális és egészségügyi ellátás saját ágazati, jogosultsági és finanszírozási feltételei szerint működik; ezek betartása mellett kapcsolódik egymáshoz.

Az integrált működés gyakorlati folyamatait, a szolgáltatások közötti kapcsolódás módját és a szakmai együttműködés rendjét az V. fejezet ismerteti.

4.5. Az intézmény fejlődése és szakmai profiljának változása

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai profilja a kerület időskorú lakosságának változó szükségleteihez igazodva alakult. A szociális alapszolgáltatások mellett az egészségügyi ellátás, a demenciával érintett személyek és családjaik támogatása, valamint az önkormányzati időügyi feladatok is hangsúlyosabbá váltak.

Az intézmény fejlődésének meghatározó mérföldköve, hogy 2024. január 1-jétől az Otthoni Szakápolási Szolgálat a HSZK szervezeti keretei között működik. Ezzel az intézmény feladatellátása egészségügyi szolgáltatással egészült ki.

A Norma-fa Gondozási Központban 2025-ben szerzett tapasztalatok hozzájárultak a demenciával élő személyek nappali támogatásának és a hozzátartozókkal végzett munkának a továbbfejlesztéséhez. Ezekre épül a demenciával élő személyek integrált nappali ellátásának tervezett bővítése, amelynek megvalósításához a szükséges engedélyezési, személyi és tárgyi feltételek biztosítása szükséges.

Az önkormányzati időügyi programokhoz kapcsolódó szervezési és koordinációs feladatok a szociális és egészségügyi szolgáltatásokat további támogatási lehetőségekkel egészítik ki. Ezek részletes bemutatását a 6.3. pont, az intézmény további fejlesztési irányait a X. fejezet tartalmazza.

V. A HEGYVIDÉKI SZOCIÁLIS KÖZPONT SZAKMAI MŰKÖDÉSI MODELLJE

5.1. A szükségletalapú szolgáltatásszervezés

A Hegyvidéki Szociális Központ a szolgáltatásokat az ellátást igénylő személy aktuális élethelyzete, önellátási képessége, egészségi és mentális állapota, valamint családi és társas támogatási lehetőségei alapján szervezi.

A biztosított segítség formájának, tartalmának és intenzitásának a tényleges szükségletekhez kell igazodnia. Az ellátás mértéke ne legyen sem alacsonyabb, sem indokolatlanul magasabb annál, mint amit az érintett állapota és élethelyzete szükségessé tesz. A szükségletek változásával a támogatás módosítása is indokoltá válhat.

Az intézmény az ellátott bevonásával épít meglévő képességeire, erőforrásaira és támogató kapcsolataira. Célja az önállóság megőrzése és – amennyiben annak szakmai és biztonsági feltételei fennállnak – a saját otthonban, megszokott környezetben történő életvitel támogatása.

A szükségletek felmérésének, az állapotváltozások követésének és a kapcsolódó ellátási lehetőségek megszervezésének folyamatát az 5.2–5.4. pont ismerteti.

5.2. Szükségletfelmérés és az ellátási út meghatározása

Az ellátás megszervezésének kiindulópontja az ellátást igénylő személy szükségleteinek megismerése. A felmérés célja annak meghatározása, hogy milyen támogatásra van szüksége, és mely intézményi szolgáltatás vagy szolgáltatások összehangolt igénybevétele adhat erre megfelelő választ.

A szükségletek értékelése az adott szolgáltatás szakmai és jogszabályi előírásainak megfelelően különösen az alábbi területekre terjedhet ki:

- az egészségi és funkcionális állapotra, az önellátási képességre és a mobilitásra;
- a mentális állapotra és – amennyiben releváns – a kognitív funkciók változására;
- az étkezés, a személyi higiéné és a mindennapi életvitel biztosítottságára;
- a lakókörnyezetre és a biztonságos otthoni életvitel feltételeire;
- a családi, társas és informális támogató kapcsolatokra;
- a már igénybe vett szociális és egészségügyi szolgáltatásokra;
- az érintett személy saját céljaira, igényeire és lehetőségeire.

A szükségletfelmérés tartalma és eljárásrendje szolgáltatásonként eltérhet. Az egyes ellátási formákhoz előírt vizsgálatokat és értékeléseket az adott szolgáltatás szabályai szerint kell elvégezni, és a szolgáltatásszervezésben figyelembe kell venni az érintett teljes élethelyzetéről rendelkezésre álló, releváns információkat.

A felmérés alapján az érintett bevonásával meghatározható az elsődlegesen szükséges ellátási forma, valamint az, hogy indokolt-e további szolgáltatás igénybevételének kezdeményezése. Valamely intézményi szolgáltatás igénybevétele nem jelent automatikus jogosultságot más ellátásra:

minden szolgáltatás a saját szakmai, jogszabályi, jogosultsági és – ahol releváns – finanszírozási feltételei szerint vehető igénybe.

A szociális és egészségügyi szükségletek felismeréséhez kapcsolódó szakmai jelzés és együttműködés rendjét az 5.5. pont, az ellátás igénybevételének eljárási szabályait a VII. fejezet tartalmazza.

5.3. Folyamatos állapotkövetés és belső szakmai jelzés

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működésében az ellátás megkezdésekor megállapított szükséglet nem tekinthető változatlan állapotnak. Az időskorú személy egészségi, funkcionális, mentális és szociális helyzete fokozatosan vagy akár rövid idő alatt is megváltozhat, ezért az ellátás teljes időtartama alatt kiemelt jelentősége van az állapot és az élethelyzet változásainak felismerésének.

Az állapotkövetés elsődleges szereplői azok a munkatársak, akik az ellátottal rendszeres kapcsolatban állnak. A házi segítségnyújtásban dolgozó gondozó, a nappali ellátás munkatársa, az otthoni szakápolás szakembere vagy más, az ellátottal kapcsolatba kerülő munkatárs saját szakmai kompetenciáján belül olyan változásokat észlelhet, amelyek az ellátás felülvizsgálatát vagy további segítség bevonását indokolhatják.

Különösen indokolt a fokozott figyelem, ha az ellátottnál az önellátási képesség vagy a mobilitás romlása, gyakoribb segítségigény, elesés vagy annak fokozott kockázata, az étkezési vagy folyadékfogyasztási szokások jelentős változása, kognitív hanyatlásra utaló jelenség, tájékozódási nehézség, magatartásváltozás, társas kapcsolatok beszűkülése, az otthoni életvitel biztonságának romlása, illetve a hozzátartozói segítség csökkenése vagy kimerülése tapasztalható.

Az észlelt változás önmagában nem jelent diagnózist, és nem jogosítja fel a munkatársat más szakma kompetenciájába tartozó következtetés levonására. A munkatárs feladata a saját tevékenysége során tapasztalt releváns körülmények felismerése, dokumentálása, valamint – az intézményi eljárásrendnek megfelelően – szakmai jelzése.

A jelzés alapján szükség szerint szakmai konzultációra, az ellátási szükséglet ismételt értékelésére vagy az ellátás tartalmának és intenzitásának felülvizsgálatára kerülhet sor. Ennek eredményeként indokolt lehet a meglévő szolgáltatás módosítása, más intézményi szolgáltatás igénybevételének kezdeményezése, a hozzátartozó bevonása, illetve külső szociális vagy egészségügyi szolgáltatóval történő kapcsolatfelvétel.

Az állapotkövetésnek különös jelentősége van a demenciával élő, illetve feltételezhetően kognitív hanyatlással érintett személyek esetében. Az állapotkövetés nem kizárólag az állapotromlás felismerését szolgálja. Az ellátott helyzetének javulása, önállóságának növekedése vagy támogató környezetének változása ugyancsak indokolhatja az ellátás intenzitásának felülvizsgálatát. A szükségletalapú működés alapelve, hogy a biztosított segítség mindenkor az aktuális szükséglethez igazodjon.

A folyamatos állapotkövetés és a belső szakmai jelzés célja az ellátási krízishelyzetek lehetőség szerinti megelőzése, a szükségletváltozásra történő időbeni reagálás, valamint annak elősegítése, hogy az ellátott a számára megfelelő szolgáltatást megfelelő intenzitással vehesse igénybe.

5.4. Szolgáltatások közötti átjárhatóság és az ellátás folyamatossága

A Hegyvidéki Szociális Központ integrált működésének egyik alapvető célja, hogy az ellátott szükségleteinek változásakor az intézmény különböző szolgáltatásai ne egymástól elszigetelten, hanem egymáshoz kapcsolódó ellátási lehetőségekként legyenek elérhetők.

Az ellátási szükséglet az időskor során fokozatosan vagy rövid idő alatt is változhat. Egy kezdetben kizárólag étkeztetést igénybe vevő személy számára később házi segítségnyújtás válhat szükségessé; egészségi állapotváltozás esetén pedig – annak szakmai és jogszabályi feltételei fennállása esetén – otthoni szakápolás kapcsolódhat az ellátási folyamathoz.

Az átjárhatóság nem jelent automatikus áthelyezést vagy jogosultságot más szolgáltatás igénybevételére. Minden új ellátási forma igénybevételére az adott szolgáltatásra vonatkozó jogszabályi, szakmai, jogosultsági és – ahol releváns – finanszírozási feltételek szerint kerülhet sor. Az integrált intézményi működés előnye abban áll, hogy a szükséglet felismerése, az információátadás és a megfelelő szolgáltatáshoz történő kapcsolódás elősegítése szervezettebben valósulhat meg.

Az intézményen belüli átjárhatóság különösen az alábbi szolgáltatások és tevékenységek között jelenthet szakmai kapcsolódást: étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősek nappali ellátása, demenciával élő személyek nappali ellátása, otthoni szakápolás, szállítás, valamint az intézmény információs és koordinációs tevékenysége.

Az ellátási folyamatosság azonban nem ér véget az intézmény saját szolgáltatási rendszerének határára. Amennyiben az ellátott szüksége az intézmény keretei között már nem elégíthető ki megfelelően és biztonságosan, az intézmény – feladat- és kompetenciakörének megfelelően – elősegíti a szükséges külső ellátáshoz történő kapcsolódást.

Ennek különös jelentősége van azokban az élethelyzetekben, amikor az otthoni segítségnyújtás már nem elegendő, és átmeneti vagy tartós bentlakásos elhelyezés válhat szükségessé. Az intézmény ilyen esetekben tájékoztatással, ügyintézési segítséggel és – az általa végzett koordináció keretében – az ellátási lehetőségek feltárásával támogatja az érintettet és hozzátartozóját.

Az ellátási folyamatosság biztosítása során alapvető követelmény az ellátott önrendelkezésének, személyiségi jogainak, adatainak és döntéseinek tiszteletben tartása. Az intézményen belüli és külső szakmai együttműködés, valamint az információk átadása minden esetben a vonatkozó jogszabályok és adatvédelmi követelmények szerint történik.

A szolgáltatások közötti átjárhatóság célja összességében egy olyan **folyamatos ellátási út** támogatása, amelyben az időskorú személynek az állapotváltozás miatt nem önállóan kell eligazodnia az egyes ellátási formák között, hanem az intézmény – saját feladat- és kompetenciahatárain belül – segíti a következő, szükségleteinek megfelelő támogatási forma elérését.

5.5. Az egészségügyi és szociális ellátás együttműködése

A Hegyvidéki Szociális Központ integrált működésének sajátos és szakmailag meghatározó eleme, hogy szervezeti keretei között szociális alapszolgáltatások és egészségügyi szolgáltatás egyaránt működik. Az Otthoni Szakápolási Szolgálat intézményi integrációja lehetőséget teremtett a két ellátási terület közötti együttműködés erősítésére.

Az együttműködés jelentőségét az ellátotti kör szükségletei indokolják. Az időskorú személyek élethelyzetében a szociális és egészségügyi problémák gyakran egymással összefüggésben jelennek meg. A krónikus betegségek, a mobilitás csökkenése, az önellátási képesség romlása vagy egy

kórházi kezelést követő állapot egyaránt befolyásolhatja azt, hogy az érintett személy milyen mértékben képes saját otthonában önálló életvitelt folytatni.

A szociális és egészségügyi ellátás együttműködésének alapelve, hogy **az integráció nem jelenti a két ellátási terület feladatainak, felelősségének vagy szakmai kompetenciáinak összemosását.** A szociális szolgáltatások és az Otthoni Szakápolási Szolgálat saját ágazati szabályai, szakmai előírásai, dokumentációs követelményei és jogosultsági feltételei szerint működnek.

A szociális ellátás munkatársai az ellátottal történő rendszeres kapcsolat során észlelhetnek olyan állapotváltozást, amely egészségügyi vizsgálat vagy ellátás szükségességét vetheti fel. Feladatuk ilyen esetben nem az egészségi állapot diagnosztizálása vagy egészségügyi beavatkozás végzése, hanem az észlelt változás saját kompetenciájuknak megfelelő értékelése és jelzése, valamint szükség szerint az ellátott, illetve hozzátartozója tájékoztatása az egészségügyi segítség igénybevételének szükségességéről.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat egészségügyi szakemberei ugyanakkor munkájuk során olyan szociális vagy életviteli körülményeket észlelhetnek, amelyek az ellátott biztonságos otthoni életvitelét veszélyeztetik vagy szociális támogatás szükségességére utalnak. Ilyen esetben – az ellátott önrendelkezésének és az adatvédelmi szabályoknak a tiszteletben tartásával – elősegíthető a megfelelő szociális szolgáltatáshoz történő kapcsolódás.

A két terület együttműködése így elsősorban az **állapotváltozások kölcsönös felismerésében, a szakmai jelzésben, a szükséges szolgáltatáshoz történő kapcsolódás elősegítésében és – amennyiben az ellátott helyzete ezt indokolja – a szakemberek közötti konzultációban** valósul meg.

Különösen fontos az együttműködés azokban az élethelyzetekben, amikor az ellátott egyszerre vesz igénybe szociális és egészségügyi szolgáltatást. Ilyenkor a szakmai tevékenységek összehangolása hozzájárulhat ahhoz, hogy a különböző ellátások egymást kiegészítsék, ugyanakkor elkerülhető legyen a feladatok indokolatlan párhuzamossága vagy a kompetenciahatárok átlépése.

Az együttműködés fontos kapcsolódási pontja lehet az egészségügyi ellátórendszer más szereplőivel – különösen a háziorvosokkal, kezelőorvosokkal, szakellátókkal és kórházi intézményekkel – történő szakmai kapcsolat is. Az Otthoni Szakápolási Szolgálat működéséből adódóan az intézmény egészségügyi szakemberei az egészségügyi ellátási folyamat részeként kapcsolódnak ezekhez a szereplőkhöz, míg a szociális szolgáltatások az ellátott mindennapi életvitelének és szociális biztonságának támogatásával egészítik ki az ellátási folyamatot.

A szociális és egészségügyi ellátások közötti együttműködés célja nem az egészségügyi ellátás szociális szolgáltatásokkal történő helyettesítése, és nem is a szociális problémák medikalizálása. Célja annak elősegítése, hogy az ellátott **egészségi és szociális szükségletei egyaránt időben felismerhetővé váljanak, és azokra a megfelelő szakmai terület a saját kompetenciája szerint reagáljon.**

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat intézményi integrációja ezért a Hegyvidéki Szociális Központ szakmai modelljében **kapcsolódási lehetőséget teremt két, jogilag és szakmailag elkülönülő ellátási rendszer között,** miközben mindkét terület megőrzi saját szakmai önállóságát és felelősségét.

5.6. Külső szakmai együttműködések

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működése nem választható el a kerület szociális, egészségügyi és egyéb támogató rendszerének szereplőitől. Az ellátottak szükségleteinek összetettsége miatt az intézmény feladatainak eredményes ellátásához rendszeres szakmai együttműködés és információcsere szükséges az ellátási folyamatban részt vevő külső szervezetekkel és szakemberekkel.

A külső együttműködések célja elsősorban az ellátási szükségletek időbeni felismerésének elősegítése, a megfelelő szolgáltatáshoz történő hozzáférés támogatása, az egymásra épülő ellátások összehangolása, valamint az ellátási folyamat megszakadásának lehetőség szerinti megelőzése.

Az intézmény működése során különösen **az egészségügyi alap- és szakellátás szereplőivel, a háziorvosokkal, kezelőorvosokkal, kórházi és szakellátást nyújtó intézményekkel, a fenntartó önkormányzattal, valamint a szociális ellátórendszer más szolgáltatóival és intézményeivel** működik együtt.

Az egészségügyi szolgáltatókkal történő kapcsolattartás különösen jelentős akkor, amikor az ellátott egészségi állapotának változása egészségügyi vizsgálatot vagy beavatkozást tesz szükségessé, illetve amikor egészségügyi ellátást követően az otthoni életvitel fenntartásához szociális támogatás válik szükségessé. Az együttműködés minden esetben az érintett szolgáltatók saját szakmai kompetenciáinak és az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően történik.

A szociális ellátórendszer más szereplőivel történő együttműködésnek különös jelentősége van akkor, amikor az ellátott szüksége meghaladja az intézmény által biztosított alapszolgáltatások kereteit. A 2025. évi szakmai tapasztalatok alapján a házi segítségnyújtásban is előfordulnak olyan élethelyzetek, amelyekben az ellátott biztonságos támogatása már folyamatos felügyeletet vagy bentlakásos ellátást igényelne. Ilyen esetekben az intézmény tájékoztatással, ügyintézési segítséggel és szakmai koordinációval segíti a megfelelő további ellátási lehetőség elérését.

A fenntartó **Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzatával** történő együttműködés az intézmény működésének valamennyi területét érinti. A fenntartói kapcsolat mellett az intézmény közreműködik a kerületi időügyi feladatok és programok megvalósításában, és saját szakmai tapasztalataival, valamint az ellátotti szükségletekről rendelkezésére álló információkkal hozzájárulhat a kerületi időügyi feladatok tervezéséhez.

Az együttműködés fontos eleme a **kölcsönös szakmai jelzés**. A HSZK munkatársai az ellátás során észlelt, más szervezet kompetenciájába tartozó szükséglet esetén elősegítik a megfelelő szolgáltatóhoz történő kapcsolódást, ugyanakkor az intézményhez más szolgáltatóktól, egészségügyi szakemberektől vagy egyéb szervezetektől érkező jelzések is hozzájárulhatnak ahhoz, hogy egy támogatásra szoruló kerületi lakos időben kapcsolatba kerüljön az intézménnyel.

A külső szakmai együttműködés során az intézmény alapelve, hogy **az együttműködés nem ruházza át az egyes szervezetek szakmai felelősségét**, és nem írja felül azok feladat- és hatásköreit. Minden közreműködő a saját jogszabályi és szakmai kompetenciája szerint jár el, az ellátott önrendelkezési jogának, személyiségi jogainak és a személyes adatok védelmére vonatkozó követelményeknek a tiszteletben tartásával.

A külső kapcsolatrendszer működtetésének célja olyan **összehangolt helyi ellátási környezet** támogatása, amelyben az idős ember szükségleteinek változásakor a különböző szakmai szereplők egymás tevékenységét ismerve és saját kompetenciájukat megtartva képesek hozzájárulni az ellátás folyamatosságához.

5.7. A hozzátartozók bevonása és támogatása

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai szemléletében az ellátott hozzátartozói és informális segítők az otthonközeli ellátás fontos szereplői lehetnek. A hozzátartozók ellátási folyamatba történő bevonása azonban minden esetben az ellátott önrendelkezési jogának, személyiségi jogainak, valamint a személyes adatok védelmére vonatkozó szabályoknak a tiszteletben tartásával történik.

A családi segítség ugyanakkor nem tekinthető korlátlanul rendelkezésre álló erőforrásnak. Az ellátott állapotának romlásával, a gondozási feladatok gyakoriságának és időigényének növekedésével, illetve folyamatos felügyeleti szükséglet kialakulásával a hozzátartozókra háruló fizikai, mentális és szervezési teher is növekedhet.

Különösen jelentős a hozzátartozók szerepe a demenciával élő személyek támogatásában. A betegség előrehaladásával a családtagoknak a mindennapi gondozási feladatok mellett a kommunikáció, a tájékozódás, a magatartás és az önellátási képesség változásaihoz is alkalmazkodniuk kell. Ez indokoltá teszi, hogy az intézmény – saját feladat- és kompetenciakörében – a hozzátartozók számára is megfelelő információs és támogató lehetőségeket biztosítson.

Az ellátott személyes, különösen egészségi állapotára, mentális vagy kognitív állapotára, diagnózisára, kezelésére vagy gondozási szükségletére vonatkozó információ harmadik személy – ideértve a hozzátartozót is – részére kizárólag megfelelő jogalap fennállása esetén és az arra vonatkozó jogszabályi, szakmai és intézményi adatkezelési szabályok szerint adható át. Az adatközlés során az intézmény az adattakarékosság elvének megfelelően kizárólag az adott cél eléréséhez szükséges adatok kezelésére és közlésére törekszik.

Az ellátott döntésképes állapotában elsődlegesen maga határozza meg, hogy az ellátásával kapcsolatban mely hozzátartozó vagy más személy bevonását kívánja, illetve – a vonatkozó jogszabályi keretek között – kinek és milyen körben adható tájékoztatás. Amennyiben az érintett képviselőtében törvényes képviselő vagy más, jogszabály alapján eljárásra jogosult személy jár el, az intézmény az adatkezelés és a tájékoztatás során az adott képviselői jogosultság terjedelmét veszi figyelembe.

Az intézmény a hozzátartozók számára az ellátott személyes adatainak szükségtelen közlése nélkül is biztosíthat általános szakmai tájékoztatást az időskori változásokról, a demenciáról, a mindennapi gondozási helyzetek kezeléséről, az igénybe vehető szociális és egészségügyi szolgáltatásokról, valamint azokról a helyzetekről, amelyek további szakmai segítség igénybevételét tehetik indokolttá.

Az intézmény fejlesztési irányként tervezi a hozzátartozói támogató csoport kialakítását, amely a mentális támogatást és a gyakorlati segítségnyújtást egyaránt szolgálja. A csoport keretében pszichológiai támogatás, gondozási ismeretek átadása, valamint tapasztalatcsere biztosítható. A csoport működésének kialakítása során különös figyelmet kell fordítani a résztvevők és az általuk gondozott személyek magánszférájának és személyes adatainak védelmére. A csoportban történő részvétel önkéntes; a résztvevők más személyre vonatkozó személyes adatainak intézményi kezelése kizárólag meghatározott célból, megfelelő jogalappal és a szükséges mértékben történhet.

A hozzátartozók bevonásának célja nem a professzionális ellátási feladatok családra történő áthárítása, hanem az ellátott körül működő formális és informális támogatási rendszer lehetőség szerinti összehangolása. Az intézmény ennek megfelelően arra törekszik, hogy a hozzátartozó saját szerepében támogatást kapjon, miközben az ellátott számára szükséges szakmai segítség biztosítása továbbra is az arra jogosult szolgáltatók feladata marad.

A hozzátartozókkal kialakított együttműködés során az intézmény alapelve az ellátott önrendelkezésének tiszteletben tartása, a szükséges és arányos adatkezelés, valamint annak biztosítása, hogy a hozzátartozói együttműködés az ellátott jogainak sérelme nélkül segítse az ellátás folyamatosságát és biztonságát.

5.8. Prevenció, aktivitás és közösségi részvétel

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működésének fontos eleme a megelőző szemlélet. Az intézmény feladata nem kizárólag a már kialakult gondozási és támogatási szükségletekre történő reagálás, hanem – szolgáltatásainak és szakmai lehetőségeinek keretei között – az önálló életvitel, a meglévő képességek, a társas kapcsolatok és az aktivitás minél hosszabb ideig történő megőrzésének támogatása is.

A prevenció az idősek ellátásában nem önálló szolgáltatásként, hanem az intézmény szakmai működését átható szemléletként jelenik meg. Ennek része az állapotváltozások korai felismerése, az egészségtudatos életmód támogatása, a fizikai és mentális aktivitás ösztönzése, a társas kapcsolatok fenntartásának segítése, valamint a közösségi részvétel lehetőségének biztosítása.

Kiemelt szerepet töltenek be ebben az idősek nappali ellátásának közösségi terei. A gondozási központok az ellátottak számára nem kizárólag napközbeni tartózkodást biztosítanak, hanem olyan közösségi környezetet is, amely lehetőséget teremt a társas kapcsolatok fenntartására, a készségek és képességek megőrzésére, a fizikai és szellemi aktivitásra, valamint a kulturális és közösségi programokban való részvételre.

A közösségi programoknak különös jelentősége van **az időskori társas izoláció és elmagányosodás megelőzésében**. Az intézmény ennek érdekében támogatja azokat a programokat és közösségi formákat, amelyek rendszeres találkozási lehetőséget, közös tevékenységet, élményt és aktív részvételt biztosítanak az időskorú kerületi lakosok számára.

Az intézmény szakmai szemléletében fontos szerepet kap az **öntevékenység támogatása** is. Fejlesztési irányként olyan öntevékeny csoportok működésének ösztönzése indokolt, amelyekben az időskorú résztvevők saját érdeklődésük és kezdeményezéseik alapján szerveződhetnek. Az intézmény ehhez – lehetőségeihez igazodva – helyszínt, szervezési segítséget és szükség szerint moderátori támogatást biztosíthat. Ennek célja, hogy az idősek ne kizárólag programok igénybevevőiként, hanem saját közösségi életük aktív alakítóiként is jelen lehessenek.

A prevenció része az egészségi állapot megőrzését és az egészségtudatosságot támogató tevékenység is.

A prevenációs és közösségi szemlélet az intézmény által szervezett, illetve közreműködésével megvalósuló kerületi időügyi programokban is érvényesül. Az idősek üdültetése, a közösségi és ünnepi rendezvények, valamint a generációk közötti kapcsolatokat erősítő programok egyaránt lehetőséget teremtenek a közösségi részvételre és a társas kapcsolatok fenntartására.

A prevenció, az aktivitás és a közösségi részvétel támogatása összességében azt szolgálja, hogy az időskorú személyek **saját erőforrásaikra és meglévő képességeikre támaszkodva, társas kapcsolataikat lehetőség szerint megőrizve vehessenek részt saját életük és közösségük alakításában**. Ez a szemlélet szervesen kapcsolódik az intézmény szükségletalapú működéséhez, és kiegészíti a gondozási, egészségügyi és támogató feladatokat.

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működési modelljének középpontjában az ellátott személy és változó szükségletei állnak. A szükségletek felismerése és értékelése, a folyamatos állapotkövetés, a szolgáltatások közötti átjárhatóság, a szociális és egészségügyi szakemberek együttműködése, a külső szakmai kapcsolatok, a hozzátartozók támogatása, valamint a prevenció és a közösségi részvétel egymásra épülő elemei annak a célnak, hogy az időskorú személy a szükségleteinek megfelelő támogatást a megfelelő időben és lehetőség szerint saját megszokott életkörnyezetéhez minél közelebb vehesse igénybe.

VI. AZ INTÉZMÉNY ÁLTAL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

6.1. Kötelezően biztosított szociális alapszolgáltatások

A Hegyvidéki Szociális Központ Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzata fenntartásában a személyes gondoskodást nyújtó szociális alapszolgáltatások körében **étkeztetést, házi segítségnyújtást, idősek nappali ellátását, valamint integrált nappali ellátását** biztosítja.

Az alapszolgáltatások igénybevétele során az intézmény az V. fejezetben meghatározott szükségletalapú szakmai szemléletet, a folyamatos állapotkövetést, az ellátási folyamatosság támogatását, valamint az egyes szolgáltatások közötti szakmai együttműködést érvényesíti.

Az intézmény által biztosított szociális alapszolgáltatások ellátási területe **Budapest Főváros XII. kerületének közigazgatási területe**.

6.1.1. Étkeztetés

A Hegyvidéki Szociális Központ a szociális étkeztetés keretében az arra jogosult személyek részére napi egyszeri meleg étkezést biztosít. A szolgáltatás célja azoknak a személyeknek a támogatása, akik életkoruk, egészségi állapotuk, szociális helyzetük vagy más, jogszabályban meghatározott körülmény miatt önmaguk, illetve eltartottjaik részére a napi meleg étkezést tartósan vagy átmenetileg nem képesek biztosítani.

Az étkeztetés az intézmény egyik legnagyobb volumenben igénybe vett szociális alapszolgáltatása. A szolgáltatás **az év 365 napján folyamatosan biztosított**. A napi egyszeri meleg étel egy adag levesből és főételből áll, amelyhez az étel jellegétől függően egyéb kiegészítő is társulhat.

Az étkeztetéshez szükséges készletet a fenntartó önkormányzat közbeszerzési eljárás keretében kiválasztott külső szolgáltatótól szerzi be. A Hegyvidéki Szociális Központ feladata az étkeztetés szociális szolgáltatásként történő megszervezése, az igénybevételhez kapcsolódó nyilvántartások és dokumentáció vezetése, az ellátottakkal történő kapcsolattartás, valamint a szolgáltatás teljesítésének szakmai nyomon követése.

Az étkeztetés formái

A szolgáltatás az ellátott szükségleteihez és az igénybevétel feltételeihez igazodva három formában biztosítható:

**helyben fogyasztással,
elvitellel, valamint
házhoz szállítással.**

A helyben történő étkezésre a **Szociális Étteremben**, valamint a **Normafa Gondozási Központban** van lehetőség. Az intézmény biztosítja az étel kulturált elfogyasztásának feltételeit, és az arra rászoruló ellátott számára – az adott szolgáltatás keretei között – segítséget nyújt az étkezés során.

A helyben történő étkezés egyben közösségi funkciót is betölthet, különösen a nappali ellátást igénybe vevő idősek esetében.

Az **elvitellel történő étkezés** azok számára biztosít lehetőséget a szolgáltatás igénybevételére, akik az ételt saját maguk vagy segítséggel el tudják szállítani.

A **házhoz szállítás** azon ellátottak számára biztosítja a napi meleg ételhez való hozzáférést, akik számára annak személyes átvétele vagy helyben történő elfogyasztása életkoruk, egészségi vagy mozgásállapotuk miatt nem, vagy csak jelentős nehézséggel lenne megoldható. A házhoz szállításra való jogosultság és annak térítési feltételei a mindenkor hatályos önkormányzati rendelet szerint kerülnek megállapításra.

A házhoz szállítást külső szolgáltató végzi. Az intézmény feladata ebben az esetben is az ellátás szociális szolgáltatásként történő megszervezése, az ellátotti nyilvántartás vezetése, a szolgáltatóval és az ellátottakkal történő kapcsolattartás, valamint az észlelt problémák kezelése és szükség szerinti továbbítása.

Speciális és diétás étkezés

Az intézmény az egészségi állapotuk miatt speciális étrendet igénylő ellátottak számára – a rendelkezésre álló étkeztetési lehetőségek és az előírt igazolások alapján – diétás étkezést is biztosít.

A 2025. évi működés során **epekímélő, diabeteses, gluténmentes és laktózmentes étrend, valamint vegetáriánus étkezés** is elérhető volt. A diétás étkezés igénybevételéhez szükséges egészségügyi dokumentációra az adott étrendre és a mindenkor hatályos szabályozásra vonatkozó feltételek szerint kerül sor.

A speciális étrend biztosítása során különös jelentősége van annak, hogy az ellátott számára rendelt étel egyértelműen azonosítható legyen, és a megfelelő étrend jusson el a megfelelő személyhez. Az intézmény ezért a szolgáltatás szakmai ellenőrzése során kiemelt figyelmet fordít a diétás ételek megfelelő azonosíthatóságára, a kiszállítás pontosságára és az észlelt eltérések haladéktalan jelzésére.

Az igénybevétel alakulása

A szociális étkeztetés jelentős szerepet tölt be a kerület időskorú lakosságának otthonközeli támogatásában. Az étkeztetés nem tekinthető pusztán ételbiztosítási feladatnak. A szolgáltatással rendszeres kapcsolat alakul ki az intézmény és jelentős számú, saját otthonában élő időskorú személy között, ami lehetőséget teremthet az egyéb támogatási szükségletek felismerésére is.

Kapcsolódás az intézmény más szolgáltatásaihoz

A szociális étkeztetés önálló alapszolgáltatás, ugyanakkor szervesen kapcsolódik az intézmény szükségletalapú működési modelljéhez. Az étkeztetést igénybe vevő személy élethelyzetének változása jelezheti más támogatási forma szükségességét is, például házi segítségnyújtás, nappali ellátás vagy – megfelelő egészségügyi indikáció esetén – egészségügyi szolgáltatás igénybevételét.

Az étkeztetésben közreműködő munkatársak feladata nem más szolgáltatás szükségességének önálló megállapítása, hanem az általuk észlelt, az ellátott biztonságát vagy ellátási szükségletét érintő jelentős változás jelzése az intézmény belső szakmai rendje szerint.

A szolgáltatás működtetésének célja összességében **a rendszeres és biztonságos napi meleg étkezés hozzáférhetővé tétele**, és ezen keresztül az önálló, otthoni életvitel támogatása.

Fejlesztési irányok az étkeztetésben

A Hegyvidéki Szociális Központ az étkeztetés fejlesztése során a biztonságos és megfelelő minőségű szolgáltatás biztosítása mellett **az ellátotti választási lehetőség, a szolgáltatás**

alakításában való részvétel és az egyéni igényekhez történő jobb alkalmazkodás erősítésére törekszik.

Ennek egyik tervezett eleme az **Étlaptanács létrehozása**. Az Étlaptanács célja, hogy szervezett keretben biztosítson az étkeztetést igénybe vevők tapasztalatainak, észrevételeinek és javaslatainak megismerésére, valamint az intézmény és az étkeztetés biztosításában közreműködő szolgáltató közötti rendszeres szakmai egyeztetésre.

Az Étlaptanács működésével az ellátotti visszajelzések a jelenleginél közvetlenebbül jelenhetnek meg az étkeztetés értékelésében. Az egyeztetések kiterjedhetnek különösen az ételek változatosságára, minőségére, mennyiségére, az étlap összeállítására, a speciális étrendek tapasztalataira, valamint az étkeztetéshez kapcsolódó egyéb észrevételekre. Az Étlaptanács véleményező és javaslattevő fórumként működhet; tevékenysége nem érinti az élelmezéssel kapcsolatos szakmai, élelmiszer-biztonsági, közbeszerzési és szerződéses felelősségi köröket.

Az étkeztetés további fejlesztési célja az **A–B menürendszer bevezetési lehetőségének megteremtése**, amelynek keretében az ellátott – a szolgáltatás technikai és gazdasági feltételeinek függvényében – kétféle főétkezési lehetőség közül választhatna. A választási lehetőség növelheti az ellátottak önrendelkezését, és lehetőséget teremthet arra, hogy az étkeztetés a jelenleginél jobban igazodjon az egyéni étkezési preferenciákhoz.

Az A–B menürendszer kialakításakor biztosítani szükséges, hogy a választási lehetőség a speciális és diétás étrendet igénybe vevő ellátottak biztonságos étkeztetését ne veszélyeztesse, továbbá a rendelés, azonosítás, csomagolás és kiszállítás folyamata egyértelmű és ellenőrizhető maradjon.

Az intézmény **hosszabb távú szakmai víziója a helyben étkezés szabadszedéses rendszerének kialakítási lehetősége**. Ennek lényege, hogy – elsősorban a helyben étkező, erre képes ellátottak számára – az étkezés ne kizárólag előre kiadagolt formában történjen, hanem meghatározott keretek között lehetőség nyíljon az étel mennyiségének, illetve a rendelkezésre álló kínálat egyes elemeinek megválasztására.

A szabadszedéses étkeztetés fejlesztési koncepciójában az étkezés nem pusztán alapvető szükséglet kielégítéseként, hanem **az önálló döntés, az aktivitás és a közösségi élmény egyik elemeként** is értelmezhető. A rendszer megfelelő kialakítása egyúttal lehetőséget teremthet arra, hogy az ellátott saját étvágyához és igényéhez jobban igazodó mennyiséget válasszon.

A szabadszedéses rendszer bevezetését részletes megvalósíthatósági vizsgálatnak kell megelőznie, különös tekintettel a helyiségek és eszközök alkalmasságára, az élelmiszer-biztonsági és higiénés követelményekre, a munkaszervezési és személyi feltételekre, a diétás ételek biztonságos elkülönítésére, valamint a beszerzési és finanszírozási feltételekre. A rendszer kialakítása során figyelemmel kell lenni arra is, hogy az önkiszolgálásra nem képes ellátottak számára továbbra is biztosított legyen a szükséges segítség.

Az étkeztetés fejlesztésének hosszabb távú iránya így egy olyan **biztonságos, választási lehetőséget biztosító és az ellátotti véleményeket rendszeresen visszacsatoló szolgáltatási modell**, amelyben az étkeztetés minőségének alakításában az azt igénybe vevő időskorú személyek tapasztalatai is érdemi szerepet kapnak.

6.1.2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás a Hegyvidéki Szociális Központ egyik meghatározó otthonközeli alapszolgáltatása. Célja, hogy az ellátást igénybe vevő személy számára saját lakókörnyezetében

biztosítsa az önálló életvitel fenntartásához szükséges segítséget, az igénybe vevő meglévő képességeire, aktuális állapotára és egyéni szükségleteire építve.

A szolgáltatás különös jelentősége abban áll, hogy olyan személyek számára teszi lehetővé a saját otthonukban történő életvitelt, akik mindennapi tevékenységeik egy részét önállóan már nem, vagy csak segítséggel képesek elvégezni, ugyanakkor szükségleteik még megfelelően kielégíthetők az alapszolgáltatás keretei között.

A szolgáltatás szakmai tartalma

A házi segítségnyújtás keretében biztosított segítség formáját és tartalmát az igénybe vevő egyéni szükséglete, önellátási képessége és a vonatkozó jogszabályok szerint elvégzett vizsgálat eredménye határozza meg.

A szolgáltatás **szociális segítség**, illetve **személyi gondozás** keretében biztosítható. Az intézmény a segítségnyújtást az ellátott tényleges szükségletéhez igazodva szervezi meg, figyelemmel azokra a tevékenységekre, amelyeket az ellátott önállóan továbbra is képes elvégezni.

A szakmai munka alapelve ezért nem az ellátott helyett történő teljes feladatátvétel, hanem a szükséges mértékű segítség biztosítása és a meglévő önellátási képességek lehetőség szerinti fenntartása.

A segítségnyújtás tartalma – az ellátott szükségleteitől és a jogszabályban meghatározott tevékenységi köröktől függően – kiterjedhet a mindennapi életvitel támogatására, a személyi higiénié és önellátás segítésére, a lakókörnyezettel összefüggő feladatokra, az étkezéshez és folyadékbevitelhez kapcsolódó segítségre, a hely- és helyzetváltoztatás támogatására, valamint az ellátott biztonságát és társas kapcsolatait segítő tevékenységekre.

Szükségletfelmérés és személyre szabott segítség

A házi segítségnyújtás megkezdését a szolgáltatásra vonatkozó jogszabályok szerinti szükségletvizsgálat előzi meg és ennek alapján került meghatározásra, hogy szociális segítség vagy személyi gondozás biztosítása indokolt.

A szakmai munka során az intézmény nem kizárólag egy-egy konkrét gondozási feladatot vizsgál, hanem figyelemmel van az ellátott fizikai, mentális, egészségi és szociális helyzetére, önellátási képességére, lakókörnyezetére, valamint a rendelkezésére álló családi és informális segítségre is.

Az ellátási szükséglet nem tekinthető állandónak. Az ellátott állapotának változásával a segítség gyakorisága és tartalma is módosulhat. Ezért a házi segítségnyújtás szakmai működésének lényeges eleme a folyamatos állapotkövetés és annak felismerése, ha az ellátott szükségletei megváltoztak.

Állapotváltozás és a szolgáltatás szakmai határai

A házi segítségnyújtás során különös jelentősége van annak felismerésének, amikor az ellátott támogatási szükséglete már nem elégíthető ki biztonságosan az alapszolgáltatás keretei között.

Az intézmény szakmai feladata ezért nem az otthoni ellátás minden körülmények között történő fenntartása, hanem annak folyamatos mérlegelése, hogy az ellátott szükségletei az adott szolgáltatási keretek között biztonságosan kielégíthetők-e.

Amennyiben az ellátási szükséglet meghaladja a házi segítségnyújtás szakmai vagy kapacitási lehetőségeit, az intézmény – az ellátott önrendelkezési jogának tiszteletben tartásával – segítséget nyújt a megfelelő további ellátási lehetőségek feltárásában és az ellátási út kialakításában.

A demenciával összefüggő szükségletek felismerése

A házi segítségnyújtásban egyre nagyobb szakmai kihívást jelentenek azok az ellátottak, akiknél kognitív hanyatlásra vagy demenciára utaló tünetek észlelhetők, de még nem rendelkeznek megfelelő diagnózissal. E kör növekedése a szolgáltatásszervezésre is hatással van, többek között a kora reggeli és késő délutáni segítség iránti igény növekedésével.

A házi segítségnyújtás munkatársainak feladata ebben az esetben nem a demencia diagnosztizálása, hanem az észlelt változások felismerése, dokumentálása és a kompetenciahatárok betartásával történő szakmai jelzése. Az állapotváltozás szükségessé teheti az ellátási szükséglet ismételt értékelését, a hozzátartozó – megfelelő jogalapon történő – bevonását, egészségügyi vizsgálat kezdeményezésének támogatását, illetve más szolgáltatási forma lehetőségének vizsgálatát.

Kapcsolódás más szolgáltatásokhoz

A házi segítségnyújtás az intézmény integrált működésében különösen szorosan kapcsolódik a szociális étkeztetéshez, az idősek nappali ellátásához, a demenciával élők nappali ellátásához, valamint – az egészségügyi és szociális kompetenciák egyértelmű elkülönítése mellett – az Otthoni Szakápolási Szolgálathoz.

Az egy intézményen belüli működés lehetőséget teremt arra, hogy az ellátott változó szükségletei hamarabb felismerhetővé váljanak, és – amennyiben az adott szolgáltatás igénybevételének feltételei fennállnak – más támogatási forma is bekapcsolódhasson.

A házi segítségnyújtás munkatársai az ellátott otthonában végzett rendszeres tevékenységükből adódóan az intézmény szakmai működésének különösen fontos szereplői az állapotváltozások és a megváltozott szociális szükségletek felismerésében. Ez azonban nem jelent egészségügyi diagnosztikai vagy más szakma kompetenciájába tartozó feladatot.

Fejlesztési irányok

A házi segítségnyújtás fejlesztésének meghatározó iránya a saját otthonukban élő időskorú személyek támogatásának erősítése, valamint a változó és egyre komplexebbé váló ellátotti szükségletekhez rugalmasan alkalmazkodó szolgáltatásszervezés.

A fejlesztés egyik kiemelt területe a házi segítségnyújtás és az Otthoni Szakápolási Szolgálat közötti szakmai koordináció további erősítése. Az intézmény célja az információáramlás és az ellátási folyamatok összehangolásának fejlesztése oly módon, hogy az egyes szakmák feladat- és kompetenciahatárai egyértelműen megmaradjanak.

A fejlesztés további eleme a gondozási szükségletek változásának minél korábbi felismerése, különös tekintettel a kognitív állapot változására és a demenciára utaló tünetekre. Ennek érdekében indokolt a munkatársak szakmai továbbképzésének, valamint az intézményen belüli tudásmegosztásnak a folyamatos támogatása.

Az intézmény a szolgáltatás szervezése során folyamatosan figyelemmel kíséri az ellátási igények **gyakoriságának, intenzitásának és időbeli eloszlásának változását**. Ennek keretében értékelni szükséges a kora reggeli, késő délutáni, illetve más, a jelenlegi szolgáltatásszervezéstől eltérő időpontokban jelentkező gondozási szükségleteket is. A szolgáltatás időbeli hozzáféréseinek

esetleges módosítása a tényleges ellátotti szükségletek, a rendelkezésre álló humánerőforrás, a munkajogi és szakmai feltételek, valamint a fenntarthatóság együttes vizsgálata alapján történhet.

A házi segítségnyújtás fejlesztésének hosszabb távú célja olyan **rugalmas, szükségletalapú és más szolgáltatásokkal összehangolt otthoni támogatási rendszer** működtetése, amely egyszerre segíti az ellátott önállóságának megőrzését és biztonságát, valamint időben felismeri azt a helyzetet, amikor szükségessé válik más szolgáltatás bevonása vagy magasabb szintű ellátás igénybevétele.

6.1.3. Idősek nappali ellátása

A Hegyvidéki Szociális Központ az idősek nappali ellátását a **Normafa Gondozási Központban** és a **Németvölgy Gondozási Központban** biztosítja.

A nappali ellátás célja, hogy a saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorú személyek számára napközbeni tartózkodást, közösségi kapcsolatokat, az aktivitás és a meglévő képességek fenntartását, valamint szükségleteikhez igazodó támogatást biztosítson. A helyi önkormányzati rendelet ugyancsak a napközbeni tartózkodást, az étkezés, a társas kapcsolatok és az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésének lehetőségét nevesíti.

A nappali ellátás szakmai szerepe ugyanakkor ennél szélesebb. Az intézmény olyan **nyitott, közösségi és preventív színtérként** tekint a két Gondozási Központra, amely nem kizárólag a már kialakult gondozási szükségletekre reagál, hanem támogatja az időskori aktivitás megőrzését, a társas kapcsolatok fenntartását, az elszigetelődés megelőzését és az időskorú személyek közösségi részvételét.

A szolgáltatás szakmai tartalma

A nappali ellátás keretében az intézmény az ellátott egyéni szükségleteihez, képességeihez és aktuális állapotához igazodó szolgáltatási elemeket biztosít. Ezek közé tartozik különösen a tanácsadás, a készségfejlesztés, a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás, az esetkezelés, a felügyelet, a gondozás és a közösségi fejlesztés. A hatályos szakmai szabályozás ugyanezeket a nappali ellátás szükség szerint biztosítandó szolgáltatási elemeiként határozza meg.

A szakmai tevékenység fontos része az egészségtudatosság támogatása, a fizikai és szellemi aktivitást fenntartó programok, a mentális támogatás, az életvezetési segítség, a kulturális és szabadidős programok, a digitális kompetenciák fejlesztése, valamint a generációk közötti kapcsolatok erősítése.

A programok szervezése során az intézmény az ellátottak érdeklődésére, képességeire és önkéntes részvételére épít. A nappali ellátás nem pusztán programokat kínál az idősek számára, hanem lehetőséget biztosít arra is, hogy **maguk az ellátottak alakítsák a közösség életének**.

Ez a szemlélet a jelenlegi működésben is megjelenik. A Németvölgy Gondozási Központban 2025-ben az idősek önkéntes feladatvállalására épülő irodalmi délutánok, kerekasztal-beszélgetések és filmklub is szerepelt a programok között. A klubban okostelefon-használati segítség, pszichológus által tartott foglalkozás, családfakutató sorozat, angol tanfolyam, művészetterápia, ülőtorna, kézműves és mentálhigiénés foglalkozások is működtek. A Normafa Gondozási Központ programjai között digitális készségfejlesztés, a szellemi frissességet támogató foglalkozások, intergenerációs programok, kertészkedés és közösségi rendezvények is helyet kaptak.

Közösségi részvétel és nyitott működés

A nappali ellátás működésének alapvető eleme a közösségi jelleg. A Gondozási Központok lehetőséget teremtenek a társas kapcsolatok kialakítására és fenntartására, a közös tevékenységekre, az érdeklődési körök mentén szerveződő programokra, valamint az intézményen kívüli közösségi és kulturális élethez történő kapcsolódásra.

A szakmai rendelet szerint a nappali intézménynek a helyi igényeknek megfelelő közösségi programokat kell szerveznie, helyet kell biztosítania a közösségi szervezésű programoknak és csoportoknak, továbbá nyitott formában, az ellátotti kör és a lakosság számára egyaránt elérhető módon kell működnie. [1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 74. § b)–c) pont]

Ez különösen jól illeszkedik a Hegyvidéki Szociális Központ azon szakmai törekvéséhez, hogy a Gondozási Központok ne kizárólag hagyományos értelemben vett „idősek klubjaként”, hanem **a kerület időskorú lakosságának aktív közösségi tereiként** működjenek.

Mindkét Gondozási Központ **munkanapokon 8.00 és 16.00 óra között** működik, az önkormányzat pedig a XII. kerületi lakosok számára jövedelmi helyzettől függetlenül térítésmentesen biztosította a nappali ellátást.

Tárgyi és közösségi feltételek

Mindkét Gondozási Központ rendelkezik a közösségi együttlétre, foglalkozások és rendezvények megtartására, pihenésre és személyi tisztálkodásra alkalmas helyiségekkel. A rendelkezésre álló terek lehetővé teszik többek között a közösségi programok, egészségügyi ismeretterjesztő előadások, csoportos mozgásprogramok és különböző készségfejlesztő foglalkozások megtartását.

A klubtagok számára könyvek, kártya- és társasjátékok, digitális és audiovizuális eszközök, valamint kulturális programinformációk állnak rendelkezésre. A Normafa Gondozási Központ kertje további lehetőséget biztosít szabadtéri és közösségi tevékenységekre, kertészkedésre és közös rendezvényekre.

A tárgyi környezet kialakításának célja nem kizárólag a jogszabályban előírt feltételek biztosítása, hanem olyan **otthonos, biztonságos és aktivitásra ösztönző közösségi tér** fenntartása, amelyben az időskorú személy saját érdeklődésének és állapotának megfelelően vehet részt a közösség életében.

Kapcsolódás más szolgáltatásokhoz

A nappali ellátás az intézmény integrált működési modelljében szorosan kapcsolódik az étkeztetéshez, a házi segítségnyújtáshoz, a szállítási szolgáltatáshoz, valamint szükség esetén – a szakmai és adatvédelmi kompetenciahatárok megtartásával – az Otthoni Szakápolási Szolgálatához és más egészségügyi ellátásokhoz.

A nappali ellátás rendszeres személyes kapcsolatot teremt az ellátottal, ezért fontos szerepet tölthet be az állapotváltozások, a fokozódó gondozási szükséglet, a társas izoláció, illetve más támogatási szükségletek felismerésében. Az észlelt változások kezelése az V. fejezetben meghatározott belső szakmai jelzés és szükségletalapú szolgáltatásszervezés elvei szerint történik.

Fejlesztési irányok – az öntevékeny közösségek erősítése

A nappali ellátás fejlesztésének egyik kiemelt iránya az ellátottak aktív részvételére és öntevékenységre épülő közösségi működés további erősítése.

A fejlesztés célja, hogy a Gondozási Központokban az intézmény által szervezett programok mellett egyre nagyobb teret kapjanak az időskorú személyek **saját érdeklődése, tudása, tapasztalata és kezdeményezése alapján szerveződő közösségek**.

Ennek keretében létrejöhetnek például beszélgető- és olvasóköri, tematikus klubok, kulturális, alkotó vagy mozgásos csoportok, illetve más, a résztvevők érdeklődése alapján kialakuló közösségek. A konkrét csoportok kialakítását nem az intézmény határozza meg előre, hanem azok lehetőség szerint az érintettek kezdeményezéseire és valós érdeklődésére épülnek.

Az intézmény szerepe ebben a modellben elsősorban támogató és facilitáló: helyszínt és alapvető működési feltételeket biztosít, szükség esetén segíti a szervezést, illetve moderátori vagy szakmai támogatást nyújt.

A fejlesztés egyben szemléletváltást is jelent: az időskorú személyre nem kizárólag szolgáltatást igénybe vevő ellátottként, hanem **saját erőforrásokkal, tudással, tapasztalattal és közösségformáló képességgel rendelkező résztvevőként** tekint.

A nappali ellátás differenciálásának célja ezért nem feltétlenül újabb és újabb intézményi programok létrehozása, hanem olyan rugalmas közösségi környezet kialakítása, amelyben az intézmény által szervezett szakmai programok, a preventív és készségfenntartó tevékenységek, valamint az idősek saját kezdeményezései **egymást kiegészítve** működhetnek.

6.1.4. Demenciával élő személyek nappali ellátása

A demenciával élő személyek nappali ellátása a Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működésének kiemelt területe. Az ellátás célja, hogy a saját otthonukban élő demenciával érintett időskorú személyek számára állapotukhoz és egyéni képességeikhez igazodó, biztonságos nappali környezetet, felügyeletet, gondozást, készségfenntartó és közösségi tevékenységeket biztosítson, egyúttal támogassa az otthoni életvitel lehetőség szerinti fenntartását és a hozzátartozókat.

Az intézmény szakmai szemléletében a demenciával élő személy ellátása nem kizárólag a kognitív hanyatlásra reagáló gondozási feladat. A demencia az önellátást, a tájékozódást, a kommunikációt, a társas kapcsolatokat, a biztonságot és a mindennapi életvezetést egyaránt érintheti, ezért az ellátás az érintett személy aktuális állapotának, megmaradt képességeinek és egyéni szükségleteinek figyelembevételére épül.

Az integrált nappali ellátás szakmai modellje

A Hegyvidéki Szociális Központ a demenciával élő idősek nappali ellátását **integrált nappali ellátási modellben** szervezi. Az integrált működés lehetőséget teremt arra, hogy a demenciával élő és a demenciával nem érintett időskorú személyek a nap egyes időszakaiban közös közösségi programokban vegyenek részt, miközben a demenciával élő ellátottak számára állapotukhoz igazodó, célzott foglalkozások is rendelkezésre állnak.

A Normafa Gondozási Központ kialakult gyakorlatában a délelőtti foglalkozások egy része kifejezetten a demenciával élő idősek szükségleteihez igazodik, és többek között a kognitív funkciók, a kommunikáció, a nagy- és finommotoros képességek fenntartását, valamint a relaxációt támogatja. A délutáni programok egy része integrált formában valósul meg.

Az integráció szakmai célja nem a különböző szükségletű ellátotti csoportok közötti különbségek figyelmen kívül hagyása, hanem olyan közösségi környezet kialakítása, amely **egyszerre biztosítja a demenciaspecifikus támogatást és a közösséghez tartozás élményét.**

Személyközpontú és képességmegtartó gondozás

A demenciával élő személyek nappali ellátása során az intézmény az ellátott meglévő képességeire épít. A foglalkozások és gondozási tevékenységek az aktuális állapothoz és aktivitási szinthez igazodnak, a programokon történő részvétel önkéntes.

A szakmai tevékenység fontos elemei különösen a kognitív és kommunikációs képességeket támogató foglalkozások, a mozgásos és finommotoros tevékenységek, a zene és éneklés, a kreatív és mindennapi tevékenységek, valamint a társas kapcsolatok és a közösséghez tartozás érzésének fenntartása.

A gondozás alapvető szakmai elve **a méltóság, a biztonság és az önrendelkezés lehetősége szerinti megőrzése.** A biztonság megteremtése során az intézmény arra törekszik, hogy az ellátott önállóságának korlátozása csak a szükséges mértékben történjen.

Az ellátási szükséglet változása

A demenciával élő személyek szükségletei a betegség előrehaladásával jelentősen változhatnak. Ez a nappali ellátástól folyamatos alkalmazkodást, az állapotváltozások felismerését és az ellátás tartalmának rendszeres felülvizsgálatát igényli.

Ezért a szolgáltatásnak folyamatosan értékelnie szükséges, hogy az adott személy szükségletei a nappali ellátás keretei között továbbra is megfelelően és biztonságosan kielégíthetők-e. Amennyiben az állapotváltozás más vagy magasabb szintű ellátást tesz szükségessé, az intézmény segítséget nyújt az ellátott és hozzátartozója számára a további ellátási lehetőségek megismerésében és az ellátási út kialakításában.

Kapcsolódás a pszichiátriai, neurológiai és geriátriai szakellátáshoz

A demenciával élő személyek nappali ellátása során a Hegyvidéki Szociális Központ együttműködésre törekszik a területileg illetékes pszichiátriai, neurológiai és geriátriai szakellátással.

A szolgáltatás igénybevételehez a demencia kórképet a hatályos jogszabályokban meghatározott, arra jogosult szakorvos által kiállított szakvéleménnyel kell igazolni.

Az ellátás során észlelt, szakorvosi vizsgálatot vagy kontrollt indokoló állapotváltozás esetén az intézmény – saját szakmai kompetenciájának keretei között – tájékoztatást nyújt az ellátott, illetve szükség szerint és megfelelő jogalap fennállása esetén törvényes képviselője vagy hozzátartozója részére a megfelelő egészségügyi szakellátás igénybevételenek lehetőségéről, és szükség esetén segítséget nyújt az ellátáshoz való hozzájutásban.

A pszichiátriai, neurológiai és geriátriai szakellátással történő együttműködés az ellátott szükségleteihez igazodóan különösen a szükséges szakorvosi vizsgálat kezdeményezésének támogatására, a szakellátáshoz való hozzájutás segítésére, valamint – az adatvédelmi és egészségügyi titoktartási szabályok megtartásával – az ellátás szempontjából szükséges szakmai információk megfelelő továbbításának és fogadásának elősegítésére terjed ki.

A hozzátartozók bevonása és támogatása

A demenciával élő személy otthoni életvitelének fenntartásában a hozzátartozók és más informális segítők szerepe gyakran meghatározó. Az intézmény ezért a demenciával élő személy nappali ellátását és a családi környezet támogatását egymással összefüggő szakmai feladatként kezeli.

A jelenlegi működésben is fontos elem a hozzátartozókkal történő rendszeres kapcsolattartás és információcsere. Ennek során az intézmény tiszteletben tartja az ellátott önrendelkezési jogát, magánszféráját és a személyes, illetve egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó szabályokat. A hozzátartozói minőség önmagában nem jogosít személyes vagy egészségügyi adatok megismerésére; ilyen adatok átadására csak megfelelő jogalap fennállása esetén, a szükséges mértékben kerülhet sor.

Fejlesztési irányok

A következő időszak egyik meghatározó szakmai célja a **demenciával élő személyek nappali ellátási kapacitásának bővítése és az integrált modell kiterjesztése a Németvölgy Gondozási Központra.**

A fejlesztés a Normafa Gondozási Központban megszerzett szakmai tapasztalatokra épül. A szolgáltatás bővítéséhez szükséges engedélyezési eljárás folyamatban van; a megvalósítás feltétele a tárgyi és személyi feltételek fennállása.

A fejlesztés célja nem pusztán a férőhelyek számának növelése, hanem olyan **differentiált demenciaellátási struktúra** kialakítása, amely az érintettek eltérő és változó szükségleteihez rugalmasabban képes alkalmazkodni. A két Gondozási Központban működő integrált modell egyben javíthatja a szolgáltatás kerületen belüli hozzáférhetőségét is.

A demenciaellátás fejlesztésének másik kiemelt eleme a hozzátartozói támogatás szervezett formájának kialakítása. Ennek érdekében az intézmény rendszeresen működő hozzátartozói csoport létrehozását tervezi pszichológus és a mindennapi ellátásban gyakorlati tapasztalattal rendelkező szakemberek bevonásával.

A hozzátartozói csoport célja olyan támogató szakmai közeg létrehozása, amelyben lehetőség nyílik a demenciával kapcsolatos ismeretek bővítésére, a mindennapi gondozási helyzetek megbeszélésére, a tapasztalatok megosztására és a pszichés támogatásra. A programnak segítséget kell nyújtania a hozzátartozók számára a változó élethelyzetekhez való alkalmazkodásban és annak felismerésében is, amikor további professzionális segítség bevonása válik szükségessé.

A fejlesztés harmadik iránya a **demenciával kapcsolatos intézményi tudás további erősítése.** Ennek része a munkatársak szakmai továbbképzése, a belső tudásmegosztás, valamint a nappali ellátás, a házi segítségnyújtás és az Otthoni Szakápolási Szolgálat közötti szakmai együttműködés fejlesztése.

A Hegyvidéki Szociális Központ hosszabb távú célja olyan, egymásra épülő **otthonközeli demenciaellátási rendszer** működtetése, amelyben a korai szükségletfelismerés, az otthoni segítségnyújtás, a demenciaspecifikus nappali ellátás, a hozzátartozók támogatása, valamint az egészségügyi és szociális szakemberek együttműködése egymást kiegészítve járul hozzá ahhoz, hogy a demenciával élő személy – ameddig ez állapota és biztonsága szempontjából megfelelő – saját otthonában, megszokott környezetében élhessen.

6.2. Otthoni Szakápolási Szolgálat

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat 2024. január 1-jétől a Hegyvidéki Szociális Központ szervezeti keretei között működő egészségügyi szolgáltatás. Szervezeti integrációja lehetőséget teremt arra, hogy az egészségügyi és szociális szükségletekhez kapcsolódó támogatások intézményi szinten összehangoltabban kapcsolódjanak egymáshoz, az egyes ellátási formák jogszabályban meghatározott szakmai kompetenciáinak és felelősségi körének megtartásával.

A szolgáltatás működését az egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó működési engedély, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött finanszírozási szerződés határozza meg. Az ellátás a finanszírozási szerződésben meghatározott kapacitás keretei között történik.

A szolgáltatás célja és szakmai tartalma

Az otthoni szakápolás alapvető feladata az orvosi elrendelés alapján végzett, a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén biztosított **szakápolási és szakirányú terápiás – ezen belül gyógytornászi – tevékenység.**

A szolgáltatás célja, hogy az arra jogosult személy saját otthonában, megszokott környezetében részesülhessen az egészségi állapota által indokolt, szakszerű és személyre szabott egészségügyi ellátásban.

Az otthoni szakápolás keretében végzett tevékenységek az orvosi elrendeléshez és az ellátott egészségi állapotához igazodnak. A szakápolási feladatok között többek között a krónikus és posztoperatív betegek ellátását, sebkezelést, infúziós terápiához kapcsolódó feladatokat, katéter- és sztómaellátást, dekubitusprevenciót és -ellátást, egyes légzésterápiás tevékenységeket, betegoktatást, az életfunkciók ellenőrzését és dokumentálását, valamint az állapotváltozások kezelőorvos felé történő jelzését nevesíti.

A szakirányú terápiás ellátás meghatározó eleme a **gyógytorna és mozgásterápia**, amely az orvosi elrendelésnek megfelelően a funkcionális állapot javítását, illetve helyreállítását és a rehabilitációt szolgálja.

Az ellátás elrendelése és szakmai felelőssége

Az otthoni szakápolás egészségügyi szolgáltatás, ezért annak igénybevétele nem azonos a Hegyvidéki Szociális Központ szociális szolgáltatásainak igénybevételével.

Az ellátás az arra jogosult orvos elrendelése alapján vehető igénybe. Az alkalmazandó szakápolási, illetve szakirányú terápiás tevékenységet, annak gyakoriságát és időtartamát az egészségügyi szabályok és az orvosi elrendelés határozzák meg.

A szolgáltatás szakdolgozói az egészségügyi szakmai kompetenciájuk keretei között, az elrendelésnek megfelelően végzik tevékenységüket, dokumentálják az ellátást, figyelemmel kísérik a beteg állapotát, és az észlelt, szakmailag releváns állapotváltozásokról szükség szerint tájékoztatják a kezelőorvost.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat igénybevétele tehát **nem következik automatikusan abból, hogy az érintett személy a Hegyvidéki Szociális Központ valamely szociális szolgáltatását is igénybe veszi.** Ugyanígy az otthoni szakápolásban való részvétel sem alapoz meg önmagában jogosultságot az intézmény szociális szolgáltatásaira.

Az ellátás jelentősége az otthonközeli gondozásban

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat különös jelentőségét az adja, hogy olyan egészségügyi szakfeladatokat tesz elérhetővé a beteg saját lakókörnyezetében, amelyek szociális alapszolgáltatás keretében nem végezhetők.

Ez különösen fontos lehet krónikus betegséggel élő, műtét vagy kórházi kezelés utáni rehabilitációra szoruló, mozgásában korlátozott, illetve rendszeres szakápolási vagy gyógytornászi beavatkozást igénylő személyek esetében.

Az otthoni szakápolás ezáltal a Hegyvidéki Szociális Központ otthonközeli ellátási rendszerének sajátos, egészségügyi pillérét képezi, miközben **szakmailag és jogilag elkülönül a szociális gondozástól.**

Kapcsolódás a szociális szolgáltatásokhoz

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat és az intézmény szociális szolgáltatásainak egy szervezeten belüli működése lehetőséget teremt a szakmai együttműködésre, de **nem jelenti a szociális és egészségügyi feladatok összemosását.**

A házi segítségnyújtásban dolgozó szakember az ellátott mindennapi életvitelével, önellátásával és szociális szükségleteivel kapcsolatban észlelhet olyan változást, amely egészségügyi vizsgálat vagy ellátás szükségességére utal. Feladata ilyenkor nem az egészségügyi probléma diagnosztizálása vagy kezelése, hanem az észlelt változás megfelelő jelzése.

Hasonlóképpen az otthoni szakápolás munkatársa az egészségügyi ellátás során észlelhet olyan szociális vagy életviteli problémát, amely szociális szolgáltatás bevonását teheti indokolttá. Az ellátott önrendelkezési jogának, valamint az adatvédelmi és titoktartási követelményeknek a tiszteletben tartásával ilyenkor elősegíthető a megfelelő szociális szolgáltatáshoz történő kapcsolódás.

A szakmai együttműködés célja tehát az, hogy az ellátott körül működő szolgáltatások **egymás tevékenységét kiegészítsék, ne pedig helyettesítsék.**

Fejlesztési irányok

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat fejlesztésének meghatározó iránya az egészségügyi és szociális szolgáltatások közötti szakmai együttműködés további erősítése.

A fejlesztés célja olyan intézményi együttműködési gyakorlat kialakítása és fenntartása, amelyben az egészségügyi és szociális szakemberek – saját kompetenciájuk megtartásával – időben felismerik a másik ellátási terület bevonásának szükségességét, és elősegítik az ellátott megfelelő szolgáltatáshoz történő hozzáférését.

Kiemelt fejlesztési terület a **kórházi ellátást követő hazatérés támogatása** is. Az intézmény törekszik arra, hogy amikor az ellátott egészségügyi állapota mellett szociális segítségre is szükség van, az otthoni szakápolás, a házi segítségnyújtás, az étkeztetés és más releváns szolgáltatások – saját igénybevételi feltételeik fennállása esetén – egymáshoz kapcsolódva segítsék az otthoni életvitel biztonságos újraszervezését.

A fejlesztés további feltétele a szakdolgozói kapacitás stabilitásának megőrzése, a szakmai továbbképzés támogatása, valamint az egészségügyi és szociális munkatársak közötti intézményi tudásmegosztás erősítése.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat hosszabb távú szakmai célja így nem önálló egészségügyi „sziget” kialakítása, hanem egy olyan **jól körülhatárolt kompetenciákkal működő egészségügyi szolgáltatás fenntartása**, amely szervesen kapcsolódik a Hegyvidéki Szociális Központ otthonközeli ellátási rendszeréhez.

6.3. Önkormányzati idősügyi és kiegészítő szolgáltatások, programok

A Hegyvidéki Szociális Központ a jogszabályban meghatározott szociális alapszolgáltatások és az Otthoni Szakápolási Szolgálat működtetése mellett közreműködik a Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat időskorú lakosságot támogató programjainak és kiegészítő szolgáltatásainak megvalósításában.

E tevékenységek célja, hogy a kötelezően biztosítandó ellátásokon túl olyan támogatási lehetőségeket teremtsenek, amelyek hozzájárulnak az időskorú kerületi lakosok biztonságához, mobilitásához, tájékozódásához, társas kapcsolatainak fenntartásához, közösségi részvételéhez és életminőségének javításához.

A kiegészítő szolgáltatások egy része közvetlenül kapcsolódik az időskorú személy mindennapi életviteléhez és az otthonközeli ellátásokhoz, más részük közösségi, preventív vagy időspolitikai célokat szolgál. Közös sajátosságuk, hogy a kerületben élő időskorú személyek szükségleteire és az önkormányzat által meghatározott helyi célokra épülnek.

Az intézmény e feladatok ellátása során a szociális alapszolgáltatásokban megszerzett szakmai tapasztalataira, az időskorú lakossággal fennálló közvetlen kapcsolataira, valamint az önkormányzattal és más kerületi szereplőkkel kialakított együttműködésére támaszkodik.

A kiegészítő szolgáltatások és programok különösen az alábbi területeket foglalják magukban:

6.3.1. Szállítási szolgáltatás

A szállítási szolgáltatás célja azoknak az időskorú személyeknek a támogatása, akik életkorukból, egészségi állapotukból vagy mozgásuk korlátozottságából adódóan önállóan nehezebben tudják elérni az egészségügyi, szociális vagy más, mindennapi életvitelük szempontjából szükséges szolgáltatásokat.

A szolgáltatás hozzájárulhat az egészségügyi ellátásokhoz, a Hegyvidéki Szociális Központ szolgáltatásaihoz és programjaihoz, valamint más indokolt célpontokhoz történő eljutáshoz.

A szállítás különös jelentőséggel bír a demenciával élő személyek nappali ellátásának hozzáférhetőségében. Az intézményi szállítás igénybevételével a hozzátartozó számára is csökkenthető a nappali ellátáshoz kapcsolódó napi szervezési és kíséresi teher.

A szolgáltatás megszervezése során figyelembe kell venni az igénybe vevő mobilitását, szükség esetén a kísérés iránti igényt, a rendelkezésre álló gépjármű- és személyi kapacitást, valamint a szállítások útvonalának és időpontjának gazdaságos megszervezhetőségét.

6.3.2. Információs és ügyintézészt segítő tevékenység

Az intézmény az időskorú személyek és hozzátartozóik számára segítséget nyújt a szociális, egészségügyi és egyéb támogatási lehetőségek közötti tájékozódásban.

A tevékenység célja nem újabb önálló szociális szolgáltatás létrehozása, hanem annak elősegítése, hogy az érintettek megismerjék a helyzetük szempontjából releváns ellátási és támogatási

lehetőségeket, azok igénybevételének feltételeit, és szükség esetén segítséget kapjanak az ügyintézéshez.

A segítség kiterjedhet különösen a szociális és egészségügyi ellátásokkal, idősek otthonába vagy átmeneti ellátásba történő jelentkezéssel, támogatásokkal, valamint az időskorú személy biztonságát segítő egyéb lehetőségekkel kapcsolatos tájékoztatásra és ügyintézési segítségre.

A tevékenység az intézmény szükségletalapú működésének fontos kapcsolódási pontja: lehetőséget teremt arra, hogy az időskorú személy vagy hozzátartozója ne kizárólag információt kapjon, hanem segítséget is ahhoz, hogy a számára megfelelő ellátási utat megtalálja.

6.3.3. Átmeneti és tartós bentlakásos elhelyezéshez kapcsolódó koordináció

A Hegyvidéki Szociális Központ segítséget nyújt azokban az élethelyzetekben is, amikor az időskorú személy szükségletei már meghaladják az otthonközeli alapszolgáltatások lehetőségeit, és átmeneti vagy tartós bentlakásos ellátás igénybevétele válik szükségessé.

Az intézmény az elhelyezéshez kapcsolódóan tájékoztatást és ügyintézési segítséget biztosít, kapcsolatot tart az érintett ellátóhelyekkel, valamint szükség szerint segíti az időskorú személyt és hozzátartozóját az ellátási folyamatban.

A Hegyvidéki Szociális Központ a Boldog Gizella Alapítvány Átmeneti Otthonával kialakított szakmai együttműködés keretében közreműködik a kerületi időskorú személyek átmeneti elhelyezésének koordinációjában. A 2025. évi szakmai beszámoló szerint az intézmény az elhelyezésre váró személyeket – különösen a hozzátartozó nélkül élő időseket – a kérelem benyújtásától a beköltözésig segíti, és az elhelyezést követően is kapcsolatot tart velük.

Az átmeneti elhelyezéshez kapcsolódó koordináció egyben lehetőséget teremt arra, hogy az átmeneti ellátás időszaka alatt is figyelemmel kísérhető legyen az ellátott helyzete, és időben megkezdődhessen a későbbi ellátási forma megtervezése.

A bentlakásos férőhelyek korlátozott hozzáférhetősége stratégiai probléma. Hosszabb távú fejlesztési irányként ezért megjelenik egy önkormányzati fenntartású bentlakásos intézmény létrehozási lehetőségének vizsgálata. A Hegyvidéki Szociális Központ szerepe e folyamatban elsősorban a kerületi szükségletek feltérképezése, a szakmai szempontok megfogalmazása és a lehetséges működési modellek előkészítésében történő közreműködés lehet.

6.3.4. Idősek üdültetése

Az önkormányzati időspolitika keretében az intézmény közreműködik a kerület időskorú lakossága számára szervezett üdültetés megvalósításában.

Az üdültetés egyszerre szolgál rekreációs, közösségi és preventív célokat. Lehetőséget teremt a megszokott környezetből történő kimozdulásra, új társas kapcsolatok kialakítására, a meglévő kapcsolatok erősítésére, valamint az aktív időskor támogatására. Az intézmény a program szervezésében, az utazásban, az étkezés és a programok biztosításában egyaránt közreműködik.

A program folytatása során az intézmény célja olyan üdülési lehetőségek biztosítása, amelyek az időskorú résztvevők életkorához, fizikai állapotához és biztonsági szükségleteihez igazodnak.

6.3.5. Községi és ünnepi idősügyi programok

A Hegyvidéki Szociális Központ közreműködik a kerületi időskorú lakosság számára szervezett nagyobb közösségi és ünnepi programok megvalósításában.

Ezek közé tartozik különösen **az Idősek Világnapjához kapcsolódó kerületi rendezvény, az adventi időszakban szervezett közösségi program és étkezés**, valamint más, az időskorú lakosság megszólítását és közösségi részvételét szolgáló rendezvények.

E programok szakmai jelentősége túlmutat az alkalmi rendezvényszervezésen. Hozzájárulnak a társas kapcsolatok fenntartásához, az izoláció csökkentéséhez, az időskorú emberek társadalmi megbecsülésének kifejezéséhez, valamint az önkormányzat és az időskorú kerületi lakosság közötti kapcsolat erősítéséhez.

Az intézmény e rendezvények szervezése során kiemelt figyelmet fordít arra, hogy lehetőség szerint a mozgásukban korlátozott, illetve más okból nehezebben mobilizálható időskorú személyek számára is hozzáférhetővé tegye a részvételt.

6.3.6. Jubileumi köszöntések

Az intézmény közreműködik a kerületben élő szépkorú személyek jubileumi köszöntésének megszervezésében és lebonyolításában.

A program keretében a 90., 95. és 100. életévüket betöltő kerületi lakosok személyes köszöntésére kerül sor. A jubileumi köszöntés az önkormányzati időspolitika szimbolikus, ugyanakkor személyes jelentőségű eleme, amely az időskorú kerületi lakosok iránti megbecsülést fejezi ki.

6.3.7. Könyvfutár szolgálat

A Hegyvidéki Szociális Központ a Fővárosi Szabó Ervin Könyvtár Ugocsa utcai könyvtárával kötött megállapodás alapján havi egy alkalommal biztosítja a könyvtárból kölcsönzött könyvek házhoz szállítását a mozgásukban akadályozott, idős, ágyhoz vagy lakáshoz kötött személyek részére. A szolgálat célja, hogy azok számára is hozzáférhető maradjon az olvasás és a könyvtári szolgáltatások igénybevétele, akik személyesen nem tudják felkeresni a könyvtárat.

A házhoz szállítást az intézmény gépkocsivezetője végzi, a könyvtárral egyeztetett rendben. Az együttműködés keretében hangoskönyvek és a használatukhoz szükséges technikai eszközök eljuttatására is lehetőség nyílik. A kölcsönzés feltételeit a könyvtár szabályai és az együttműködési megállapodás határozzák meg.

6.3.8. Iskolai közösségi szolgálat

A Hegyvidéki Szociális Központ a középiskolákkal kötött együttműködési megállapodás alapján fogadó intézményként lehetőséget biztosít a középiskolás diákok iskolai közösségi szolgálatának teljesítésére. A program elsősorban a kerületi középiskolák tanulóit és az intézményhez jelentkező középiskolás fiatalokat fogadja. Célja a generációk közötti kapcsolat erősítése, a fiatalok szociális érzékenységének fejlesztése és a másokért vállalt felelősség megtapasztalása.

A tanulók az idősekkel közös szabadidős és közösségi tevékenységekben, kulturális programokban, beszélgetésekben, valamint az okostelefonok és más digitális eszközök használatát segítő foglalkozásokban vehetnek részt. A tevékenységeket a résztvevők életkorához, felkészültségéhez és az időskorú személyek igényeihez igazodva kell megszervezni.

Az intézmény a diákok mellé koordinátort jelöl ki, aki gondoskodik az előzetes tájékoztatásról, szükség szerinti felkészítésről, a feladatok egyeztetéséről és a tevékenység figyelemmel kíséréséről. A közösségi szolgálat megszervezése és dokumentálása az iskola és a fogadó intézmény együttműködésében, a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 133. §-a szerint történik. A diákok közösségi szolgálata az intézményben meghatározott munkaköri feladatok ellátására nem irányulhat.

A kiegészítő szolgáltatások és programok fejlesztési iránya

A Hegyvidéki Szociális Központ célja, hogy az önkormányzati időügyi programok ne egymástól elszigetelt tevékenységekként, hanem a kerület időskorú lakosságát támogató rendszer egymást kiegészítő elemeiként működjenek.

A következő időszakban ezért hangsúlyt kap az igények rendszeres értékelése, az információhoz és a szolgáltatásokhoz való hozzáférés támogatása, a mobilitási nehézségek csökkentése, az aktív és közösségi időskor támogatása, valamint azoknak az ellátási helyzeteknek a koordinálása, amelyek már túlmutatnak az intézmény által biztosított alapszolgáltatásokon.

Az intézmény e területen betöltött szerepe egyszerre **szolgáltató, szervező, koordináló és szakmai közvetítő**, miközben az egyes programok konkrét tartalmát és terjedelmét a fenntartói döntések, a rendelkezésre álló források és az aktuális kerületi szükségletek határozzák meg.

VII. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK RENDJE ÉS AZ ELLÁTOTTI JOGOK

A Hegyvidéki Szociális Központ által biztosított szolgáltatások igénybevétele során alapvető elv az önkéntesség, az egyenlő bánásmód, az emberi méltóság és az önrendelkezés tiszteletben tartása, valamint az igénybe vevő megfelelő tájékoztatása.

Az intézmény arra törekszik, hogy az ellátást igénylő személy és – az érintett jogainak tiszteletben tartásával – hozzátartozója vagy törvényes képviselője számára az igénybevétel folyamata átlátható és érthető legyen.

A szociális alapszolgáltatások és az Otthoni Szakápolási Szolgálat igénybevételére eltérő ágazati szabályok vonatkoznak. Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételének feltételeit ezért a szociális alapszolgáltatásokra vonatkozó eljárástól elkülönítetten kell alkalmazni.

7.1. Tájékoztatás és kapcsolatfelvétel

Az intézményhez az ellátást igénylő személy, hozzátartozója, törvényes képviselője, illetve az érintett helyzetét ismerő más személy vagy szakember is fordulhat tájékoztatásért.

A kapcsolatfelvétel történhet személyesen, telefonon, írásban, illetve az intézmény által biztosított elektronikus kapcsolattartási lehetőségeken keresztül.

A kapcsolatfelvétel elsődleges célja annak tisztázása, hogy az érintett személy milyen segítséget keres, és az intézmény által biztosított szolgáltatások közül melyik lehet releváns az adott élethelyzetben. Az első kapcsolatfelvétel ezért még nem feltétlenül jelenti valamely szolgáltatás iránti kérelem előterjesztését.

Az intézmény tájékoztatást nyújt különösen az elérhető szolgáltatásokról, azok szakmai tartalmáról, igénybevételük alapvető feltételeiről, az igénylés módjáról, a szükséges dokumentumokról, az esetleges térítési díjról, valamint az ellátás megkezdésének folyamatáról.

Amennyiben a jelzett szükséglet alapján nem a Hegyvidéki Szociális Központ valamely szolgáltatása jelent megfelelő segítséget, az intézmény – rendelkezésére álló információi és szakmai kompetenciája keretei között – tájékoztatást adhat más szociális, egészségügyi vagy egyéb ellátási lehetőségről is.

A tájékoztatás nem helyettesíti az egyes szolgáltatások igénybevételéhez előírt jogosultsági vizsgálatot, szükségletfelmérést, orvosi elrendelést vagy más, jogszabályban meghatározott feltételt.

7.2. A szociális alapszolgáltatások iránti kérelem

A Hegyvidéki Szociális Központ által biztosított szociális alapszolgáltatások igénybevétele önkéntes. A szolgáltatások igénybevételét az ellátást igénylő személy, illetve a rá vonatkozó szabályok szerint törvényes képviselője kezdeményezheti.

A szociális alapszolgáltatás iránti kérelem – amennyiben jogszabály az adott esetben eltérően nem rendelkezik – szóban vagy írásban terjeszthető elő.

A kérelem befogadását követően az intézmény megvizsgálja az adott szolgáltatás igénybevételéhez szükséges feltételeket, és tájékoztatja az igénylőt a szükséges nyilatkozatokról, igazolásokról és további eljárási lépésekről.

A különböző szociális alapszolgáltatások igénybevételének feltételei nem azonosak. Ennek megfelelően az étkeztetés, a házi segítségnyújtás, az idősek nappali ellátása és a demenciával élő személyek nappali ellátása esetében mindig az adott szolgáltatásra irányadó jogszabályi, fenntartói és szakmai feltételek alapján történik az igény elbírálása.

Az, hogy valaki az intézmény valamely szolgáltatását már igénybe veszi, önmagában nem keletkeztet jogosultságot más szolgáltatás igénybevételére. Ugyanakkor az intézmény integrált működése lehetővé teszi, hogy az egyik szolgáltatás keretében felismert új vagy megváltozott szükséglet esetén az ellátott tájékoztatást és segítséget kapjon a megfelelő másik szolgáltatás igényléséhez.

7.3. Szükségletvizsgálat és döntés az ellátásról

Az intézmény a szolgáltatás biztosítását megelőzően az adott ellátási formára irányadó szabályok szerint vizsgálja az igénybevétel feltételeinek fennállását.

A vizsgálat tartalma szolgáltatásonként eltérő. A házi segítségnyújtás esetében a gondozási szükséglet vizsgálata, a nappali ellátás és az étkeztetés esetében az adott szolgáltatás jogosultsági feltételeinek vizsgálata, a demenciával élő személyek nappali ellátása esetében pedig az ellátási szükséglethez kapcsolódó, jogszabályban előírt dokumentumok és szakmai feltételek figyelembevétele történik.

A jogosultság vizsgálatától meg kell különböztetni az V. fejezetben meghatározott **szakmai szükségletfelmérést**. Míg a jogosultsági vizsgálat arra irányul, hogy az igénylő megfelel-e az adott szolgáltatás igénybevételi feltételeinek, a szakmai szükségletfelmérés célja annak meghatározása, hogy az ellátás keretében milyen jellegű, tartalmú és intenzitású segítség felel meg leginkább az érintett személy aktuális szükségleteinek.

A döntés során figyelembe kell venni az igénylő önrendelkezését és – amennyiben erre lehetőség van – saját céljait és preferenciáit is.

Amennyiben az igényelt szolgáltatás az adott személy szükségleteinek kielégítésére nem megfelelő, vagy az igénybevétel feltételei nem állnak fenn, az intézmény a vonatkozó szabályok szerint tájékoztatja az érintettet, és lehetőség szerint segítséget nyújt más megfelelő ellátási lehetőség azonosításában.

7.4. Megállapodás és az ellátás megkezdése

A szociális alapszolgáltatás igénybevételének feltételei fennállása esetén az intézmény az ellátást igénylő személyt, illetve törvényes képviselőjét tájékoztatja az ellátás megkezdésének időpontjáról, az ellátás tartalmáról, az igénybevétel lényeges feltételeiről, valamint – térítésköteles szolgáltatás esetén – a személyi térítési díj megállapításának szabályairól és összegéről.

Az intézményvezető az ellátás igénybevételéről az ellátást igénylő személlyel, illetve törvényes képviselőjével – a jogszabályban meghatározott esetekben – írásbeli megállapodást köt.

A megállapodás tartalmát az adott szolgáltatásra vonatkozó jogszabályi rendelkezések, a fenntartó szabályozása, valamint az intézmény működési rendje határozza meg. A megállapodásnak egyértelművé kell tennie különösen az ellátás kezdetét és – amennyiben releváns – időtartamát, az intézmény által biztosított szolgáltatás tartalmát, a térítési díjra vonatkozó rendelkezéseket, valamint az intézményi jogviszony megszüntetésének szabályait.

Az ellátás megkezdésekor az intézmény az igénybe vevő számára a szolgáltatás biztonságos és kiszámítható igénybevételéhez szükséges további tájékoztatást is megadja.

A házi segítségnyújtás esetében a szolgáltatás tartalmát és intenzitását a megállapított gondozási szükséglet, az ellátott aktuális állapota és az elvégzendő tevékenységek határozzák meg. A megállapodásban és az ellátáshoz kapcsolódó szakmai dokumentációban egyértelműen el kell különíteni a szociális segítség és a személyi gondozás keretében végzett tevékenységeket.

A nappali ellátásban az ellátás megkezdésekor az igénybe vevő megismeri az intézmény működési és házirendi szabályait, valamint az igénybe vehető szolgáltatások és programok körét.

A demenciával élő személy nappali ellátásának megkezdése során különös figyelmet kell fordítani az érintett aktuális állapotára, kommunikációs és tájékozódási képességére, biztonságára, valamint arra, hogy a tájékoztatás – lehetőség szerint – számára is érthető módon történjen.

Az intézmény szolgáltatásai közötti átjárhatóság esetén az új szolgáltatás megkezdése nem automatikus áthelyezéssel, hanem az adott szolgáltatásra vonatkozó igénybevételi eljárás lefolytatásával történik.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat eltérő eljárási rendje

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat igénybevétele nem szociális intézményi jogviszony keretében történik. Az egészségügyi ellátás megkezdésének alapja a jogszabályoknak megfelelő **orvosi elrendelés**, és az ellátás az elrendelésben meghatározott szakápolási, illetve szakirányú terápiás tevékenységre terjed ki.

Az elrendelt tevékenységek körének és gyakoriságának meghatározása, illetve módosítása az arra jogosult orvos kompetenciája. Az intézmény az ellátást a működési engedélyében és a NEAK-finanszírozási szerződésében meghatározott feltételek és kapacitás keretei között biztosítja.

Ez a különbségtétel azért lényeges, mert a szociális alapszolgáltatásokra vonatkozó megállapodási és intézményi jogviszonyi szabályokat nem lehet automatikusan alkalmazni az Otthoni Szakápolási Szolgálatra.

7.5. Térítési díjak

A Hegyvidéki Szociális Központ által biztosított szociális szolgáltatások térítési díjának megállapítása a mindenkor hatályos jogszabályok és a fenntartó önkormányzat rendelete alapján történik.

Az intézményi és személyi térítési díj megállapítása során az intézmény az adott szolgáltatásra irányadó szabályokat alkalmazza. Az ellátást igénylőt a szolgáltatás megkezdése előtt, illetve a térítési díj változása esetén megfelelően tájékoztatni kell a fizetési kötelezettségről.

A térítési díj megállapításához szükséges jövedelmi adatokat és igazolásokat kizárólag a jogszabályban meghatározott körben és célból lehet bekérni és kezelni.

A térítési díjra vonatkozó részletes összegeket a Szakmai Program nem rögzíti, mivel azok a fenntartói döntések és a vonatkozó önkormányzati rendelet módosításával változhatnak. A mindenkor alkalmazandó díjakat a hatályos önkormányzati rendelet, illetve az annak alapján kiadott intézményi tájékoztatás tartalmazza.

Az intézmény az ellátottat vagy a térítési díj megfizetésére köteles személyt a díj megállapításáról és annak változásáról a hatályos szabályok szerint tájékoztatja.

Az önkormányzati idősügyi és kiegészítő szolgáltatások, illetve programok esetében az esetleges fizetési kötelezettséget az adott programra vagy szolgáltatásra vonatkozó fenntartói döntés, szabályozás vagy meghirdetett igénybevételi feltétel határozza meg.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat finanszírozása az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok szerint, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött finanszírozási szerződés keretében történik, ezért azt a szociális szolgáltatások személyi térítési díjának rendszerétől elkülönítetten kell kezelni.

7.6. Az ellátás felülvizsgálata, módosítása és megszűnése

Az ellátás megkezdésekor fennálló szükségletek az intézményi jogviszony időtartama alatt változhatnak. Az intézmény ezért – az V. fejezetben meghatározott szakmai működési modellnek megfelelően – figyelemmel kíséri az ellátott állapotának és támogatási szükségletének változását.

Az állapotváltozás indokolhatja az ellátás tartalmának vagy intenzitásának módosítását, más intézményi szolgáltatás igénybevételének kezdeményezését, egészségügyi ellátás bevonását, illetve olyan magasabb szintű szociális ellátás keresését, amely az érintett személy megváltozott szükségleteinek megfelelőbb.

A szolgáltatás tartalmának módosítása minden esetben az adott szolgáltatásra vonatkozó szakmai és jogszabályi keretek között történik. Amennyiben a változás más szolgáltatás igénybevételét teszi indokoltá, az új szolgáltatásra vonatkozó igénybevételi feltételeket külön kell vizsgálni.

Az intézményi jogviszony megszűnésére és megszüntetésére a mindenkor hatályos jogszabályok, a fenntartói szabályozás és az ellátásra kötött megállapodás rendelkezései irányadók.

Az ellátott, illetve törvényes képviselője az ellátás megszüntetését a vonatkozó szabályok szerint kezdeményezheti. Az intézmény részéről történő megszüntetés kizárólag a jogszabályban, illetve a megállapodásban meghatározott esetekben és eljárás szerint történhet.

Az ellátási jogviszony megszüntetése során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy a szolgáltatás megszűnése – amennyiben az érintett személy továbbra is segítségre szorul – lehetőség szerint ne eredményezzen **ellátási szakadást**.

Ha az intézmény által biztosított szolgáltatás az ellátott megváltozott szükségleteinek kielégítésére már nem megfelelő, az intézmény kompetenciájának keretei között tájékoztatást és segítséget nyújt a további ellátási lehetőségek feltárásához. Ez különösen jelentős lehet a fokozódó gondozási szükséglet, előrehaladó demencia, tartós felügyeleti igény vagy bentlakásos elhelyezés szükségessége esetén.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat esetében az ellátás időtartamát, folytatását, módosítását és befejezését az egészségügyi szabályok és az orvosi elrendelés határozzák meg; erre a szociális intézményi jogviszony megszüntetésére vonatkozó rendelkezések nem alkalmazhatók.

7.7. Az ellátottak jogai, érdekvédelme és panaszkezelés

A Hegyvidéki Szociális Központ szolgáltatásainak biztosítása során tiszteletben tartja az igénybe vevő személy emberi méltóságát, önrendelkezését, személyiségi jogait, magánéletét, testi és lelki integritását, valamint biztosítja az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülését.

Az ellátás során az intézmény az igénybe vevő személyt nem pusztán az ellátási szükséglete alapján, hanem önálló döntésekre, véleménynyilvánításra és választásra jogosult személyként kezeli. Az életkor, az egészségi állapot, a mozgáskorlátozottság vagy a kognitív képességek csökkenése önmagában nem eredményezheti az önrendelkezési jog indokolatlan korlátozását.

Az ellátott számára biztosítani kell, hogy a rá vonatkozó és számára szükséges információkat állapotának, kommunikációs képességének és egyéni szükségleteinek megfelelő, lehetőség szerint érthető formában kapja meg. Ennek különös jelentősége van a demenciával élő személyek ellátásában.

Az ellátott jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon az igénybe vett szolgáltatás tartalmáról és feltételeiről, az őt érintő lényeges döntésekről, a fizetési kötelezettségről, jogairól és kötelezettségeiről, továbbá a panasztétel és az érdekvédelem lehetőségeiről.

Az intézmény az ellátás megszervezése és biztosítása során figyelembe veszi az ellátott egyéni szükségleteit, képességeit, élethelyzetét és – a szolgáltatás szakmai keretei között – személyes preferenciáit. Törekedni kell a meglévő képességek megőrzésére, az önállóság támogatására, valamint arra, hogy az ellátott a saját életét érintő döntésekben a lehető legnagyobb mértékben részt vehessen.

A szolgáltatások igénybevétele során biztosítani kell az ellátott személyes adatainak és magánéletének védelmét. Az ellátott szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára, családi körülményeire, jövedelmi viszonyaira és az igénybe vett szolgáltatásra vonatkozó információk kizárólag az arra jogosult személyek számára, a feladatuk ellátásához szükséges mértékben ismerhetők meg. Kiemelten kell kezelni annak megakadályozását, hogy az ellátott személyes körülményeiről illetéktelen személy tudomást szerezzen.

Panasz és észrevétel

Az ellátott, törvényes képviselője, illetve az arra jogosult más személy az intézmény által nyújtott szolgáltatással, az ellátás körülményeivel, a munkatársak eljárásával, az intézményi jogviszonnyal vagy az ellátotti jogok érvényesülésével kapcsolatban észrevételt tehet vagy panasszal élhet.

Az intézmény a panasz előterjesztését nem tekinti az együttműködés hiányának, és a panasz megtétele miatt az ellátottat sem közvetlen, sem közvetett hátrány nem érheti.

A panaszokat tárgyilagosan, pártatlanul és a vonatkozó jogszabályban meghatározott határidőben kell kivizsgálni. A kivizsgálás eredményéről és – amennyiben szükséges – a megtett intézkedésről a panaszost a jogszabályban meghatározott módon tájékoztatni kell.

Az intézmény törekszik arra, hogy az észrevételek és panaszok ne kizárólag egyedi ügyként kerüljenek kezelésre. Amennyiben egy panasz visszatérő működési, szervezési vagy szakmai problémára utal, annak tapasztalatait az intézmény a minőségfejlesztés és a szolgáltatásszervezés során is felhasználja.

Ellátottjogi képviselő

A szociális alapszolgáltatások igénybe vevőit jogaik gyakorlásában az **ellátottjogi képviselő** segíti.

Az intézmény az ellátottakat az igénybevétel megkezdésekor, valamint szükség szerint a későbbiekben is tájékoztatja az ellátottjogi képviselő igénybevételének lehetőségéről és elérhetőségéről.

Az ellátottjogi képviselő az irányadó jogszabályokban meghatározott keretek között segítséget nyújt az ellátott jogainak megismeréséhez és érvényesítéséhez, valamint az ellátással összefüggő panaszok megfogalmazásához és rendezéséhez. Az intézmény együttműködik az ellátottjogi képviselővel, és biztosítja számára a jogszabályban meghatározott feladatai ellátásának feltételeit.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálatot igénybe vevők jogai

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat egészségügyi szolgáltatás, ezért az azt igénybe vevő személyt az egészségügyi ellátásra vonatkozó **betegjogok** illetik meg.

A szakápolás során különösen tiszteletben kell tartani a beteg emberi méltóságát, önrendelkezési és tájékoztatáshoz való jogát, magánéletét és személyes adatait, továbbá az egészségügyi dokumentációval és az orvosi titoktartással kapcsolatos jogait.

Az egészségügyi ellátással összefüggő észrevétel vagy panasz esetén a beteg az Otthoni Szakápolási Szolgálat szakmai vezetőjéhez, az intézmény vezetőjéhez, illetve a jogszabályban meghatározott további szervekhez fordulhat.

A beteg jogainak megismerésében és érvényesítésében a **betegjogi képviselő** nyújthat segítséget. Az intézmény biztosítja, hogy a szolgáltatást igénybe vevők megismerhessék a betegjogi képviselő elérhetőségét és a hozzá fordulás lehetőségét.

A szociális ellátottjogi és az egészségügyi betegjogi képviselet egymástól elkülönülő jogvédelmi forma. Amennyiben ugyanaz a személy a Hegyvidéki Szociális Központ szociális alapszolgáltatását és az Otthoni Szakápolási Szolgálat egészségügyi ellátását egyaránt igénybe veszi, az adott panasz vagy jogsérelem tárgya határozza meg, hogy mely jogvédelmi szabályok alkalmazandók.

A demenciával élő személyek jogainak fokozott védelme

A demenciával élő személy kognitív állapotának változása nem eredményezheti emberi méltóságának, személyiségi jogainak vagy önrendelkezésének automatikus korlátozását. Az intézménynek minden esetben abból kell kiindulnia, hogy az ellátottat a saját életét érintő döntésekbe képességeinek megfelelően be kell vonni.

A tájékoztatás módját az ellátott kommunikációs és kognitív képességeihez kell igazítani. A hozzátartozó vagy más segítő személy bevonása az ellátott támogatását szolgálhatja, azonban **a hozzátartozói minőség önmagában nem keletkeztet korlátlan tájékoztatási vagy döntési jogosultságot**. Az ellátott személyes, szociális és egészségügyi adatainak megismerésére, valamint a nevében történő döntéshozatalra minden esetben az érintett jognyilatkozata, képviseleti jogosultsága és az alkalmazandó jogszabályok az irányadók.

7.8. Adatkezelés, titoktartás és információvédelem

A Hegyvidéki Szociális Központ a szolgáltatások igénybevételével összefüggésben tudomására jutott személyes adatokat kizárólag meghatározott célból, megfelelő jogalapon, a feladat ellátásához szükséges mértékben és ideig kezeli.

Az adatkezelés során biztosítani kell a személyes adatok bizalmasságát, sértetlenségét és megfelelő védelmét, továbbá meg kell akadályozni, hogy az adatokhoz arra nem jogosult személy hozzáférjen.

Az intézmény működése során különösen az ellátott személyazonosító és kapcsolattartási adatai, szociális és családi körülményeire, jövedelmi helyzetére, az igénybe vett szolgáltatásra, gondozási szükségletére, valamint – az adott szolgáltatás jellegétől függően – egészségi és mentális állapotára vonatkozó adatok kezelése válhat szükségessé.

Az egészségi állapotra vonatkozó adatok, valamint más különleges személyes adatok kezelése fokozott védelmet igényel. Az ilyen adatok megismerésére és kezelésére kizárólag az arra jogosult személyek, a feladatuk ellátásához szükséges körben jogosultak.

Az adatkezelés szükségessége és arányossága

Az intézmény kizárólag olyan személyes adatot kérhet és kezelhet, amelynek kezelése az adott szolgáltatás biztosításához, az igénybevételi feltételek vizsgálatához, az ellátás szakmai megszervezéséhez, jogszabályi nyilvántartási vagy adatszolgáltatási kötelezettség teljesítéséhez, térítési díj megállapításához, illetve más jogszerű intézményi feladat ellátásához szükséges.

Az adatkezelés során érvényesíteni kell az **adattakarékosság elvét**. Az a körülmény, hogy valamely adat az ellátott helyzetének általános megismerése szempontjából érdekes vagy hasznos lehet, önmagában nem alapozza meg annak kezelését.

Az adatokat az intézmény csak addig őrzi meg, ameddig azt az adatkezelés célja, illetve a vonatkozó jogszabályi megőrzési kötelezettség indokolja.

Titoktartás

Az intézmény munkatársait a munkájuk során tudomásukra jutott, az ellátottra és családjára vonatkozó személyes információkkal kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli.

A titoktartási kötelezettség nem kizárólag az egészségi adatokra terjed ki. Ennek megfelelően bizalmasan kell kezelni az ellátott családi kapcsolataira, szociális és anyagi helyzetére, lakáskörülményeire, mentális állapotára, gondozási szükségletére és más személyes körülményeire vonatkozó információkat is.

Az ellátottra vonatkozó információ nem közölhető más elláttal, illetéktelen munkatárssal vagy harmadik személlyel pusztán azért, mert az információ az intézmény működése során vált ismertté.

A titoktartási kötelezettséget az intézmény munkatársainak a szolgáltatást igénybe vevő személy emberi méltóságának és magánéletének tiszteletben tartásával kell teljesíteniük.

Információátadás az intézményen belül

A Hegyvidéki Szociális Központ integrált működése szükségessé teszi a különböző szolgáltatások szakemberei közötti együttműködést. Az integrált működés azonban **nem jelent korlátlan intézményen belüli adatmegosztást**.

Az intézmény munkatársai egymással is kizárólag olyan adatot oszthatnak meg, amelynek megismerése az érintett munkatárs feladatának ellátásához szükséges, és amelynek továbbításához megfelelő adatkezelési jogalap áll fenn.

Ennek megfelelően például a házi segítségnyújtás munkatársa által észlelt egészségi állapotváltozás szükségessé teheti a megfelelő szakmai jelzést, azonban a szociális munkatárs nem jogosult egészségügyi diagnózis felállítására vagy az egészségügyi dokumentáció indokolatlan megismerésére.

Ugyanígy az Otthoni Szakápolási Szolgálat munkatársa felismerheti, hogy a betegnek szociális segítségre is szüksége lehet, de ez önmagában nem jelenti azt, hogy az egészségügyi dokumentáció teljes tartalma átadható a szociális szolgáltatás munkatársainak.

A szakmai együttműködés során ezért mindig azt kell vizsgálni, **milyen információ szükséges az adott feladat elvégzéséhez**, és nem azt, hogy az intézmény egészén belül milyen információ áll rendelkezésre.

Ez különösen fontos az általunk kialakított szociális–egészségügyi együttműködési modellben: az integráció célja az ellátási folyamat összehangolása, **nem az ágazati adatkezelési határok megszüntetése**.

A hozzátartozók tájékoztatása

Az ellátott hozzátartozója az otthonközeli ellátásban és különösen a demenciával élő személy támogatásában fontos együttműködő partner lehet. A hozzátartozói kapcsolat azonban önmagában nem keletkeztet korlátlan jogosultságot az ellátott személyes, szociális vagy egészségügyi adatainak megismerésére.

Az intézmény a hozzátartozó részére az ellátottra vonatkozó személyes információt akkor adhat át, ha az adatközlésnek megfelelő jogalapja van, és az információ átadása az adott célhoz szükséges mértékben történik.

Az ellátott – amennyiben erre jogosult és képes – rendelkezhet arról, hogy az intézmény kivel és milyen körben tarthat kapcsolatot, illetve kinek adhat tájékoztatást. Törvényes képviselő vagy meghatalmazott esetében a tájékoztatási és képviselési jogosultság terjedelmét az adott személy képviselési jogosultsága határozza meg.

Különbséget kell tenni az **általános szakmai tájékoztatás** és az **ellátott személyes adatainak közzétele** között. Az intézmény például személyes adatok átadása nélkül is tájékoztathatja a hozzátartozót a demenciáról, a gondozási lehetőségekről, az intézményi szolgáltatásokról vagy a hozzátartozói csoport működéséről.

Ez a megkülönböztetés a tervezett hozzátartozói támogató csoportban is irányadó. A csoportban történő részvétel nem teremthet automatikus hozzáférést más ellátott vagy más család személyes adataihoz, és a csoport működését olyan keretek között kell megszervezni, amelyek a résztvevők magánéletének és személyes adatainak védelmét biztosítják.

Demenciával élő személyek adatainak kezelése

A demencia diagnózisa, az érintett személy kognitív állapotára és egészségi állapotára vonatkozó információ különleges személyes adatnak minősül, ezért kezelése fokozott körütekintést igényel.

A demenciával élő személy kognitív állapotának romlása önmagában nem jelenti azt, hogy személyes adatai feletti rendelkezési joga automatikusan a hozzátartozóra száll át.

Az intézménynek minden esetben az érintett személy aktuális jogi helyzetét, az esetleges képviseleti jogosultságot és az adatkezelés konkrét célját kell figyelembe vennie.

Az ellátott védelme érdekében szükséges információáramlást úgy kell megszervezni, hogy az egyszerre szolgálja az ellátás biztonságát és az érintett magánéletének lehető legteljesebb tiszteletben tartását.

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat egészségügyi adatkezelése

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat keretében keletkező egészségügyi és személyazonosító adatok kezelésére az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó külön szabályokat kell alkalmazni.

Az egészségügyi dokumentációhoz való hozzáférés, annak vezetése, megőrzése, továbbítása, valamint az egészségügyi adatok más személy vagy szolgáltató részére történő átadása kizárólag a vonatkozó egészségügyi és adatvédelmi szabályok szerint történhet.

Az egészségügyi adatok tekintetében az egészségügyi titoktartás szabályai irányadók. Az Otthoni Szakápolási Szolgálat intézményi integrációja nem változtat azon, hogy az egészségügyi dokumentáció nem válik automatikusan a Hegyvidéki Szociális Központ valamennyi munkatársa számára hozzáférhetővé.

Dokumentáció és informatikai rendszerek

Az intézmény a szolgáltatásokhoz kapcsolódó szakmai dokumentációt és a jogszabályban előírt nyilvántartásokat az adott szolgáltatásra vonatkozó szabályok szerint vezeti.

Az elektronikus nyilvántartásokhoz és informatikai rendszerekhez való hozzáférést munkakörhöz és feladathoz kötötten kell biztosítani. A munkatárs kizárólag olyan adatokhoz férhet hozzá, amelyek megismerése feladata ellátásához szükséges.

Az intézmény gondoskodik a papíralapú és elektronikus dokumentáció megfelelő fizikai és informatikai védelméről, továbbá arról, hogy az adatkezelési jogosultságok a munkaköri feladatok változásakor vagy a jogviszony megszűnésekor megfelelően módosításra, illetve megszüntetésre kerüljenek.

Az adatvédelem mint szakmai felelősség

A személyes adatok védelme nem kizárólag adminisztratív vagy informatikai feladat, hanem az ellátotti jogok és a szakmai etika része.

Az intézmény valamennyi munkatársa felelős azért, hogy munkavégzése során csak a feladatához szükséges személyes adatokat ismerje meg, azokat kizárólag jogszerű célra használja fel, és megakadályozza azok illetéktelen személyhez kerülését.

Az intézmény az adatkezelés részletes eljárási, hozzáférési, adatbiztonsági, iratkezelési és incidenskezelési szabályait a vonatkozó jogszabályokban és belső szabályzataiban határozza meg.

VIII. A SZAKMAI MUNKÁT VÉGZŐK JOGAI, KÖTELEZETTSÉGEI ÉS SZAKMAI EGYÜTTMŰKÖDÉSE

8.1. A munkatársak jogai és szakmai megbecsülése

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai működésének alapvető feltétele a megfelelő felkészültségű, stabil és együttműködő munkatársi közösség. Az intézmény az ellátottak jogainak és emberi méltóságának védelme mellett a munkatársak emberi méltóságának, személyiségi jogainak és szakmai megbecsülésének biztosítását is alapvető értéknek tekinti.

A munkatársakat munkavégzésük során megilleti a tiszteletteljes bánásmód, a személyiségi jogaik védelme, valamint a biztonságos és egészséget nem veszélyeztető munkavégzés feltételeinek biztosítása.

Az intézmény törekszik olyan szervezeti kultúra kialakítására és fenntartására, amelyben a munkatársak szakmai véleményüket megfogalmazhatják, a működéssel kapcsolatos problémákat jelezhetik, és részt vehetnek a feladatukat érintő szakmai egyeztetésekben.

A szakmai önállóság az adott munkakörhöz tartozó kompetenciák keretei között érvényesül. A munkatárs jogosult és egyben köteles jelezni, ha valamely feladat elvégzése meghaladja szakmai kompetenciáját, vagy annak biztonságos teljesítéséhez további szakmai segítség, vezetői intézkedés vagy más szakember bevonása szükséges.

Különösen fontos ez az egyre összetettebb gondozási szükségletek, a demenciával élő személyek ellátása, valamint a szociális és egészségügyi feladatok találkozási pontjain. Az integrált intézményi működés nem eredményezheti az egyes szakmák kompetenciahatárainak elmosódását.

8.2. A munkatársak szakmai és etikai kötelezettségei

Az intézmény munkatársa feladatát a hatályos jogszabályok, a szakmai és etikai követelmények, munkaköri leírása, valamint az intézmény belső szabályzatai és vezetői rendelkezései szerint végzi.

A munkavégzés során tiszteletben kell tartania az ellátott emberi méltóságát, önrendelkezését, személyiségi jogait és magánéletét. Az ellátottal való kapcsolat alapja a tisztelet, a megfelelő szakmai kommunikáció, a kiszolgáltatott helyzettel való visszaélés tilalma és az egyéni szükségletek figyelembevétele.

A munkatárs köteles szakmai kompetenciájának határait ismerni és megtartani. Nem végezhet olyan tevékenységet, amelyhez nem rendelkezik megfelelő jogosultsággal, képesítéssel vagy szakmai felhatalmazással.

A munkatárs az ellátás során észlelt lényeges állapotváltozást, veszélyeztető körülményt, ellátási problémát vagy más szakmai szempontból jelentős eseményt a feladatkörére vonatkozó szabályok szerint dokumentálja és jelzi. A jelzés célja az ellátott biztonságának és az ellátás folyamatosságának támogatása, nem pedig más szakma kompetenciájának átvétele.

Az ellátottól vagy hozzátartozójától a munkatárs a munkájáért a jogszerűen meghatározott térítési díjon kívül személyes ellenszolgáltatást, díjazást vagy olyan előnyt nem fogadhat el, amely szakmai függetlenségét vagy az ellátottal fennálló kapcsolatát befolyásolhatja. Az összeférhetetlenségre és az ellátottal létesíthető jogviszonyokra a mindenkor hatályos jogszabályok és intézményi szabályok irányadók.

A munkatársat az elláttal és hozzátartozójával kapcsolatban tudomására jutott személyes információk tekintetében a 7.8. pontban meghatározott titoktartási és adatvédelmi kötelezettség terheli.

8.3. Szakmai együttműködés és belső kommunikáció

A Hegyvidéki Szociális Központ integrált működésének feltétele a szervezeti egységek és a különböző szakmák közötti rendszeres együttműködés.

A szakmai együttműködés formái különösen a vezetői és munkatársi megbeszélések, esetmegbeszélések, szakmai konzultációk, belső jelzések és – az adott feladat jellegétől függően – több szakma részvételével történő egyeztetések.

Az együttműködés során minden munkatárs saját szakmai kompetenciájának megfelelően vesz részt az ellátási folyamatban. A szociális és egészségügyi szakemberek közötti együttműködés célja nem a feladatok átvétele, hanem a különböző szakmai szempontok összehangolása.

Különös jelentősége van a szakmai információáramlásnak akkor, amikor az ellátott állapotának változása más szolgáltatás bevonását, az ellátás intenzitásának módosítását vagy más ellátási forma keresését indokolhatja.

A belső szakmai kommunikáció során is érvényesíteni kell az adatvédelmi és titoktartási követelményeket: csak a feladat ellátásához szükséges információ osztható meg, és kizárólag azzal a munkatárssal, akinek annak megismerése szakmai feladatához szükséges.

8.4. Szakmai fejlődés, képzés és tudásmegosztás

Az intézmény a szolgáltatások szakmai minőségének fenntartása és fejlesztése érdekében támogatja a munkatársak folyamatos szakmai fejlődését.

A jogszabályban előírt továbbképzési kötelezettségek teljesítése mellett az intézmény fontosnak tartja a munkavégzés során közvetlenül hasznosítható gyakorlati ismeretek fejlesztését, valamint az intézményen belül rendelkezésre álló szakmai tudás megosztását.

A következő időszakban kiemelt szakmai fejlesztési terület a demenciával élő személyek ellátásához szükséges ismeretek bővítése, az időskori állapotváltozások felismerése, a kommunikációs készségek fejlesztése, a nehéz gondozási helyzetek kezelése, valamint a szociális és egészségügyi szakemberek közötti együttműködés erősítése.

A belső tudásmegosztás során az intézmény épít a munkatársak eltérő szakmai tapasztalataira. A szakmai megbeszélések, esetfeldolgozások és belső képzések lehetőséget teremtenek arra, hogy az egyes szolgáltatásokban megszerzett tapasztalatok – a kompetencia- és adatvédelmi határok megtartása mellett – az intézmény egészének szakmai fejlődését szolgálják.

8.5. A munkatársak mentális támogatása és a kiegésző megelőzése

Az időskorú, tartósan beteg és demenciával élő személyek támogatása jelentős érzelmi és pszichés terheléssel járhat. Az intézmény ezért a humánerőforrás stabilitásának részének tekinti a munkatársak mentális jóllétének támogatását és a kiegésző megelőzését.

Ennek eszközei lehetnek a rendszeres szakmai megbeszélések és esetfeldolgozások, a vezetői támogatás, a munkatársak közötti szakmai együttműködés, valamint – a rendelkezésre álló lehetőségek függvényében – mentálhigiénés, szupervíziós vagy más támogató programok.

A cél olyan szervezeti környezet kialakítása, amelyben a szakmai nehézségek és a munkavégzésből eredő terhelések jelezhetők és megbeszélhetők, továbbá amely elősegíti a munkatársak hosszú távú szakmai megtartását.

IX. MINŐSÉGIRÁNYÍTÁS, SZAKMAI ELLENŐRZÉS ÉS EREDMÉNYESSÉG

9.1. A minőségirányítás célja

A Hegyvidéki Szociális Központ minőségirányításának célja annak folyamatos vizsgálata és elősegítése, hogy az intézmény szolgáltatásai jogszerűen, biztonságosan, szakmailag megfelelő színvonalon, az ellátotti szükségletekhez igazodva és a rendelkezésre álló erőforrások felelős felhasználásával működjenek.

A minőségirányítás az intézményben nem elkülönült ellenőrzési tevékenység, hanem a vezetés, a szolgáltatásszervezés és a mindennapi szakmai munka része. Az ellenőrzés célja ezért nem kizárólag a hiányosságok feltárása, hanem a működési kockázatok korai felismerése, a jó gyakorlatok megerősítése és a fejlesztendő területek azonosítása.

A minőség értékelése során az intézmény egyaránt figyelembe veszi a jogszabályi és szakmai követelmények teljesülését, az ellátottak szükségleteinek változását, a szolgáltatások hozzáférhetőségét és igénybevételét, a munkatársi kapacitásokat, az ellátottak és hozzátartozók tapasztalatait, valamint a működés során feltárt kockázatokat és problémákat.

A minőségirányítás alapelve a **tervezés – megvalósítás – értékelés – fejlesztés** egymásra épülő folyamata.

9.2. Szakmai és vezetői ellenőrzés

Az intézmény a szolgáltatások jogszerű és szakmailag megfelelő működését rendszeres vezetői és szakmai ellenőrzéssel támogatja.

Az ellenőrzés kiterjedhet különösen a szakmai dokumentáció vezetésére, az ellátási folyamatok és munkaszervezés megfelelőségére, a szolgáltatások igénybevételéhez kapcsolódó eljárásokra, a térítési díjakhoz kapcsolódó dokumentációra, az adatvédelmi és titoktartási követelmények érvényesülésére, valamint az ellátottak és a munkatársak biztonságát érintő körülményekre.

A szakmai ellenőrzés során nem kizárólag a dokumentáció meglétét, hanem – ahol ez értelmezhető – annak és a tényleges szolgáltatásnyújtásnak az összhangját is vizsgálni kell.

Az ellenőrzés módja és gyakorisága igazodik az adott szolgáltatás jellegéhez, kockázataihoz, valamint az előző ellenőrzések tapasztalataihoz. Indokolt esetben soron kívüli ellenőrzés is végezhető.

Az ellenőrzés során feltárt hiányosság esetén meg kell határozni a szükséges intézkedést, annak felelősét és – amennyiben indokolt – teljesítési határidejét. A vezetői ellenőrzés részét képezi a megtett intézkedések eredményességének utókövetése is.

Az intézmény a külső szakmai, fenntartói, hatósági és finanszírozói ellenőrzések megállapításait szintén értékeli, és a szükséges intézkedéseket beépíti működésébe.

9.3. Az eredményesség nyomon követése

Az intézmény a szakmai eredményességet nem egyetlen mutató alapján értékeli. A szociális és egészségügyi szolgáltatások eredményessége összetett, ezért a mennyiségi adatok mellett az ellátási szükségletek, a szolgáltatás minősége és a működési környezet változását is figyelembe kell venni.

A Hegyvidéki Szociális Központ rendszeresen figyelemmel kíséri különösen:

- a szolgáltatások igénybevételének és kihasználtságának alakulását;
- az új igények, várakozási idők és kielégítetlen szükségletek megjelenését;
- az ellátotti szükségletek és az ellátási intenzitás változását;
- az ellátotti és hozzátartozói elégedettséget, panaszokat és észrevételeket;
- a humánerőforrás helyzetét, különösen a betöltetlen álláshelyeket és a fluktuációt;
- a szolgáltatások közötti kapcsolódások és ellátási utak működését;
- a szakmai és hatósági ellenőrzések tapasztalatait;
- a jelentősebb működési kockázatokat és rendkívüli eseményeket.

Az egyes mutatókat minden esetben összefüggésükben kell értelmezni. A szolgáltatás magasabb igénybevétele például önmagában nem feltétlenül jelent jobb szakmai eredményességet, ahogyan az ellátotti létszám csökkenése sem feltétlenül jelent kedvezőtlen működést, ha annak hátterében az ellátási szükséglet intenzitásának jelentős növekedése áll.

Ez különösen fontos a házi segítségnyújtásban és a demenciával élő személyek ellátásában, ahol a gondozási szükséglet súlyossága és a szükséges gondozási idő jelentősen befolyásolja a tényleges kapacitást.

9.4. Ellátotti és hozzátartozói visszajelzések

Az intézmény a szolgáltatások minőségének értékelésében fontos információforrásnak tekinti az ellátottak és – megfelelő keretek között – hozzátartozóik tapasztalatait.

A visszajelzések gyűjtése történhet elégedettségmérés, személyes vagy írásbeli észrevétel, panasz, szakmai beszélgetés, valamint az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó konzultáció keretében.

A visszajelzések értékelése során nem kizárólag az általános elégedettséget kell vizsgálni, hanem azokat a konkrét működési területeket is, amelyek fejlesztésére az ellátotti tapasztalatok alapján szükség lehet.

Az étkeztetés fejlesztéséhez kapcsolódóan tervezett **Étlaptanács** e szemlélet egyik gyakorlati eszköze lehet: az ellátotti visszajelzések rendszeres és strukturált megismerését, valamint az étkeztetés szakmai és szolgáltatásszervezési szempontjainak egyeztetését szolgálhatja.

A demenciaellátásban és a tervezett hozzátartozói támogató csoport működése során szerzett tapasztalatok szintén felhasználhatók a szolgáltatás fejlesztéséhez, az adatvédelmi és titoktartási követelmények megtartása mellett.

9.5. Munkatársi visszajelzés és szervezeti tanulás

Az intézmény a munkatársakat a minőségfejlesztés aktív résztvevőinek tekinti. A közvetlen ellátásban dolgozó munkatársak tapasztalatai különösen fontosak a változó ellátotti szükségletek, a működési nehézségek, a kockázatok és a fejlesztési lehetőségek korai felismerésében.

A munkatársak számára biztosítani kell annak lehetőségét, hogy szakmai észrevételeiket, problémáikat és fejlesztési javaslataikat a megfelelő vezetői és szakmai fórumokon megfogalmazhassák.

A szakmai megbeszélések, esetfeldolgozások, belső ellenőrzések és képzések tapasztalatait az intézmény a működés fejlesztésére használja fel.

A hibák és nem megfelelő működési folyamatok feltárásának elsődleges célja – a személyes felelősség vizsgálatát igénylő esetek kivételével – a kiváltó okok azonosítása és az ismétlődés megelőzése.

Ez a megközelítés támogatja azt a szervezeti kultúrát, amelyben a munkatársak a problémák elhallgatása helyett azok időben történő jelzésében érdekeltek.

9.6. Kockázatkezelés és biztonság

Az intézmény működése során rendszeresen értékeli azokat a szakmai, humánerőforrás-, működési és ellátásbiztonsági kockázatokat, amelyek a szolgáltatások folyamatosságát vagy minőségét befolyásolhatják.

Kiemelt figyelmet igényel a megfelelő számú és képzettségű munkatárs rendelkezésre állása, a szolgáltatási kapacitások és az igények közötti egyensúly, az ellátotti szükségletek gyors változása, valamint a demenciával élő személyek ellátásának növekvő komplexitása.

A kockázatok kezelése történhet a munkaszervezés módosításával, szakmai konzultációval, képzéssel, belső szabályozással, kapacitásfejlesztéssel, külső szakmai együttműködés bevonásával, illetve szükség esetén fenntartói intézkedés kezdeményezésével.

A kockázatkezelés célja nem valamennyi kockázat teljes megszüntetése, hanem azok időben történő felismerése, értékelése és elfogadható szintre történő csökkentése.

9.7. Adatokon alapuló szolgáltatásfejlesztés

Az intézmény a működés során keletkező szakmai és statisztikai adatokat nem kizárólag nyilvántartási és beszámolási kötelezettség teljesítésére, hanem – megfelelő adatvédelmi keretek között – a szolgáltatások tervezésére és fejlesztésére is felhasználja.

A szolgáltatások igénybevételének, az ellátotti létszámnak, az ellátási intenzitásnak, az új kérelmeknek, a várakozási időknak, a megszűnéseknek, valamint a humánerőforrás-kapacitásoknak az időbeli változása segítséget nyújt annak megítéléséhez, hogy az intézményi kapacitások mennyiben felelnek meg a tényleges kerületi szükségleteknek.

A digitális nyilvántartások és munkaszervezést támogató megoldások alkalmazásának célja az átláthatóság, a visszaellenőrizhetőség és az adminisztratív folyamatok hatékonyságának növelése. A házi segítségnyújtásban alkalmazott FORM rendszer már jelenleg is lehetővé teszi a munkatársak napi tevékenységének és az arra fordított időnek elektronikus rögzítését és visszaellenőrzését.

A digitalizáció fejlesztése ugyanakkor nem eredményezhet indokolatlan párhuzamos adminisztrációt. Az intézmény hosszabb távú célja ezért az adminisztratív folyamatok egyszerűsítése és az olyan digitális megoldások alkalmazása, amelyek ténylegesen támogatják a szakmai munkát és a vezetői döntéshozatalt.

9.8. Fejlesztési intézkedések és visszamérés

A minőségirányítási folyamat akkor tekinthető eredményesnek, ha az értékelés és az ellenőrzés tapasztalatai szükség esetén konkrét intézkedésekhez vezetnek.

A feltárt probléma vagy fejlesztési szükséglet alapján az intézmény meghatározza a szükséges beavatkozást, annak felelőseit, a megvalósítás feltételeit és – ahol indokolt – határidejét.

A végrehajtást követően vizsgálni kell, hogy az intézkedés elérte-e a kívánt eredményt, illetve szükséges-e további beavatkozás.

A fejlesztések értékelése során az intézmény lehetőség szerint összehasonlítható adatokat és mutatókat alkalmaz annak érdekében, hogy ne kizárólag a változtatás megtörténte, hanem annak **tényleges hatása** is értékelhető legyen.

Az értékelés eredményei visszacsatolódnak a következő időszak szakmai tervezésébe, a munkaszervezésbe, a képzési szükségletek meghatározásába, a belső szabályozásba és – amennyiben szükséges – a fenntartó felé megfogalmazott fejlesztési javaslatokba.

A Hegyvidéki Szociális Központ a minőségirányítást olyan folyamatos szakmai visszacsatolási rendszerként működteti, amely összekapcsolja az ellátotti szükségleteket, a szolgáltatások működésének adatait, a munkatársak szakmai tapasztalatait, az ellátotti és hozzátartozói visszajelzéseket, valamint a vezetői és fenntartói döntéshozatalt.

A cél nem pusztán a szolgáltatások működésének fenntartása, hanem annak folyamatos vizsgálata, hogy az intézmény **a megfelelő segítséget, megfelelő időben, megfelelő szakmai színvonalon és fenntartható módon** biztosítja-e a kerület időskorú és támogatásra szoruló lakossága számára.

X. FEJLESZTÉSI IRÁNYOK ÉS A SZAKMAI PROGRAM MEGVALÓSÍTÁSA

A Hegyvidéki Szociális Központ fejlesztési irányait a XII. kerület demográfiai jellemzői, az ellátotti szükségletek változása, a szolgáltatások igénybevételének tapasztalatai, valamint az intézmény rendelkezésére álló szakmai és szervezeti kapacitások határozzák meg.

A fejlesztések alapelve, hogy az intézmény elsősorban a már működő szolgáltatások szakmai megerősítésére, összehangolására és szükségletalapú továbbfejlesztésére épít. Új szolgáltatási elemek kialakítására akkor kerülhet sor, ha azt valós és tartós ellátotti szükséglet indokolja, és biztosíthatók a megfelelő szakmai, személyi, tárgyi, jogi és finanszírozási feltételek.

A fejlesztések megvalósítása ezért fokozatos, a szükségletek és az eredmények rendszeres értékelésére épülő folyamat.

10.1. A szolgáltatási kapacitások szükségletalapú fejlesztése

Az intézmény a szolgáltatási kapacitások fejlesztését az ellátotti létszám mellett az ellátási szükségletek intenzitásának és összetettségének figyelembevételével tervezi.

A kapacitástervezés során különösen értékelni kell az új igények számát és jellegét, az ellátási intenzitás változását, az esetlegesen kialakuló várakozást, a szolgáltatások kihasználtságát, valamint a rendelkezésre álló humánerőforrást.

A házi segítségnyújtásban különösen fontos az ellátotti szükségletek időbeli változásának követése. Az ellátás szervezése során folyamatosan vizsgálni szükséges, hogy a szolgáltatás időbeli rendelkezésre állása mennyiben igazodik a tényleges igényekhez. Az esetleges további szervezési változtatások kizárólag az ellátotti szükségletek, a rendelkezésre álló humánerőforrás, a munkajogi és szakmai feltételek, valamint a fenntarthatóság együttes értékelése alapján tervezhetők.

A fejlesztés célja nem önmagában az ellátotti létszám növelése, hanem a rendelkezésre álló kapacitások olyan felhasználása, amely a lehető legtöbb rászoruló számára biztosít szakmailag megfelelő és biztonságos segítséget.

10.2. A demenciával élő személyek ellátásának fejlesztése

A következő időszak egyik kiemelt szakmai fejlesztési iránya a demenciával élő személyek támogatásának megerősítése.

Az intézmény a Normafa Gondozási Központban 2025-ben szerzett szakmai tapasztalatokra építve tervezi a demenciával élő személyek integrált nappali ellátásának kiterjesztését a Németvölgy Gondozási Központra. A fejlesztés megvalósításának feltétele a szükséges engedélyek, valamint a megfelelő személyi, tárgyi és finanszírozási feltételek biztosítása.

A bővítés célja nem egyszerűen a férőhelyek számának növelése, hanem differenciáltabb ellátási struktúra kialakítása, amely jobban képes alkalmazkodni a demenciával élő személyek eltérő és változó szükségleteihez.

A nappali ellátás fejlesztésével párhuzamosan erősíteni szükséges a demenciával kapcsolatos intézményi tudást, a házi segítségnyújtásban történő állapotváltozás-felismerést, az Otthoni Szakápolási Szolgálattal való együttműködést, valamint a hozzátartozók támogatását.

A hosszabb távú cél egy olyan egymásra épülő, otthonközeli demenciaellátási rendszer működtetése, amely az érintett személy állapotának változásához igazodva képes összekapcsolni az otthoni, nappali, egészségügyi és családi támogatási elemeket.

10.3. A hozzátartozók támogatásának fejlesztése

Az intézmény a hozzátartozókat nem az ellátórendszer helyettesítő kapacitásának, hanem az ellátott életében meghatározó szerepet betöltő partnernek tekinti, akinek támogatása közvetetten az ellátott biztonságát és életminőségét is szolgálja.

Kiemelt fejlesztési cél a demenciával élő személyek hozzátartozói számára rendszeres támogató csoport kialakítása.

A tervezett csoport pszichológus, valamint a demenciaellátásban gyakorlati tapasztalattal rendelkező szakemberek bevonásával működne. A támogatás egyaránt irányulna a demenciával járó élethelyzetek megértésére, a mindennapi gondozási problémák kezelésére, a tapasztalatcserére, a hozzátartozói terhelés csökkentésére és a megküzdési lehetőségek erősítésére.

A hozzátartozói támogatás fejlesztése során egyaránt biztosítani kell az önkéntességet, az ellátott és a hozzátartozó önrendelkezését, valamint a 7.8. pontban meghatározott adatvédelmi és titoktartási követelmények érvényesülését.

10.4. Az egészségügyi és szociális szolgáltatások együttműködésének továbbfejlesztése

Az Otthoni Szakápolási Szolgálat 2024. január 1-jétől történő intézményi integrációja lehetőséget teremtett a szociális és egészségügyi szolgáltatások közötti együttműködés erősítésére.

A következő időszak fejlesztési feladata az együttműködés további strukturálása, különösen a házi segítségnyújtás és az otthoni szakápolás közötti információáramlás, szakmai konzultáció és az egymáshoz kapcsolódó ellátási folyamatok összehangolása területén.

Az együttműködés fejlesztésének kiemelt területe a kórházi ellátást követő hazatérés támogatása. Amennyiben az érintett egészségügyi ellátás mellett szociális segítségre is szorul, az intézmény az otthoni szakápolás, a házi segítségnyújtás, az étkeztetés és más szükséges szolgáltatások összehangolásával törekszik az otthoni életvitel biztonságos újraszervezésének elősegítésére, az egyes szolgáltatások igénybevételi feltételeinek figyelembevételével.

A fejlesztés során továbbra is alapelv, hogy a szociális és egészségügyi tevékenységek szakmai kompetenciái, felelősségi viszonyai és adatkezelési szabályai elkülönülnek. Az együttműködés célja nem a feladatok összemosása, hanem az ellátott szükségleteire reagáló, folytonosabb ellátási folyamat kialakítása.

10.5. Közösségi aktivitás és öntevékeny csoportok támogatása

A nappali ellátás és az intézmény közösségi tevékenységének fejlesztésében nagyobb szerepet kaphatnak az ellátottak saját érdeklődésére és kezdeményezéseire épülő öntevékeny csoportok.

Az intézmény célja, hogy lehetőségei szerint teret, alapvető működési feltételeket, valamint szükség esetén moderátori vagy szakmai támogatást biztosítson olyan csoportok számára, amelyek működésében az idősebb emberek nem kizárólag programok résztvevőiként, hanem azok alakítóiként is megjelenhetnek.

Ilyen kezdeményezések lehetnek többek között beszélgető, kulturális, mozgásos vagy más tematikus csoportok. A konkrét formák kialakítását az ellátottak érdeklődésére és aktivitására kell építeni.

A fejlesztés célja a társas kapcsolatok erősítése, az izoláció megelőzése, a mentális jóllét támogatása és az időskori aktivitás lehetőségeinek bővítése.

10.6. Az étkeztetés szolgáltatásfejlesztési irányai

A szociális étkeztetés nagy volumenű és folyamatosan igénybe vett szolgáltatás, ezért fejlesztése során az ellátotti igények mellett az élelmezésbiztonsági, dietetikai, közbeszerzési, gazdasági és működtetési feltételeket együttesen kell figyelembe venni.

Első fejlesztési lépésként az intézmény tervezi az **Étlaptanács** kialakítását, amely strukturált lehetőséget teremthet az ellátotti tapasztalatok és javaslatok megismerésére, valamint az étkeztetésben közreműködő szolgáltatóval történő szakmai egyeztetésre.

A feltételek függvényében vizsgálható az **A–B menüválasztás** lehetősége, amely nagyobb választási lehetőséget biztosíthat az ellátottak számára, a speciális étrendek biztonságos biztosításának fenntartása mellett.

Hosszabb távú fejlesztési lehetőségként vizsgálható a helyben étkezés **szabadszedékes rendszerének** kialakítása. Ennek megvalósíthatóságát a helyiségek és tárgyi feltételek, az élelmiszer-biztonsági követelmények, a diétás étkeztetés elkülöníthetősége, a személyi feltételek, valamint a beszerzési és finanszírozási környezet együttesen határozza meg.

A fejlesztési folyamat tehát fokozatos: **ellátotti visszajelzés → választási lehetőségek bővítése → a helyben étkezés korszerűbb formáinak vizsgálata.**

10.7. Humánerőforrás és szakmai tudás fejlesztése

Az intézmény hosszú távú működőképességének meghatározó feltétele a megfelelő létszámú és felkészültségű munkatársi közösség megtartása.

A humánerőforrás-fejlesztés kiemelt területe a munkatársak szakmai képzése és továbbképzése, a belső tudásmegosztás, a demenciával és az összetett időskori szükségletekkel kapcsolatos kompetenciák erősítése, valamint a kiégés megelőzése és a munkatársak mentális támogatása.

Az intézmény a szakmai fejlesztésekhez lehetőség szerint külső képzési, együttműködési és pályázati forrásokat is keres annak érdekében, hogy a munkatársak fejlesztése fenntartható módon valósuljon meg.

A humánerőforrás tervezése során az engedélyezett státuszok száma mellett folyamatosan értékelni kell azok tényleges betöltöttségét, a munkatársak képzettségi összetételét, az ellátotti szükségletek intenzitását és a szolgáltatások működéséhez szükséges munkaidő-kapacitást.

10.8. Digitalizáció és az adminisztratív folyamatok fejlesztése

Az intézmény a digitalizációt nem önálló célként, hanem a szakmai munka, az átláthatóság és a működési hatékonyság támogatásának eszközeként kezeli.

A fejlesztések célja az olyan digitális megoldások alkalmazása, amelyek egyszerűsítik az adminisztrációt, csökkentik az indokolatlan párhuzamos adatkezelést, támogatják a szakmai dokumentációt és a vezetői döntéshozatalt, valamint javítják a működés visszaellenőrizhetőségét.

A digitalizáció során minden esetben biztosítani kell az adatvédelmi, információbiztonsági és hozzáférési követelmények érvényesülését.

Az új digitális megoldások bevezetésekor figyelembe kell venni azok tényleges használhatóságát és a munkatársak adminisztratív terhelésére gyakorolt hatását is.

10.9. A bentlakásos ellátás hosszú távú fejlesztési lehetőségeinek vizsgálata

A kerület idősödő lakossága, az egyre összetettebb gondozási szükségletek és a bentlakásos férőhelyek korlátozott hozzáférhetősége indokoltá teszi a hosszabb távú ellátási lehetőségek vizsgálatát.

Ennek egyik lehetséges iránya egy önkormányzati fenntartású bentlakásos intézmény létrehozásának szakmai vizsgálata.

Ez a Szakmai Programban nem intézményi kötelezettségvállalásként vagy eldöntött beruházásként jelenik meg. Egy ilyen fejlesztés önkormányzati döntést, jelentős infrastrukturális és pénzügyi feltételeket, hatósági előkészítést és több szereplő együttműködését igényli.

A Hegyvidéki Szociális Központ szakmai szerepe elsősorban a kerületi szükségletek feltérképezésében, a lehetséges ellátási és működési modellek vizsgálatában, a szakmai követelmények meghatározásában, valamint egy esetleges későbbi fejlesztés szakmai előkészítésében lehet.

10.10. A fejlesztések megvalósításának és értékelésének rendje

A Szakmai Programban meghatározott fejlesztési irányok megvalósítása az intézmény mindenkori szakmai, humánerőforrás-, tárgyi és pénzügyi lehetőségeihez, a fenntartói döntésekhez, valamint – ahol szükséges – az engedélyezési és finanszírozási feltételekhez igazodik.

A fejlesztések ütemezése során elsőbbséget élveznek azok a beavatkozások, amelyek közvetlenül az ellátás biztonságát, a növekvő vagy megváltozott ellátotti szükségletekre történő reagálást, illetve a szolgáltatások fenntarthatóságát szolgálják.

A fejlesztések eredményességét a IX. fejezetben meghatározott minőségirányítási rendszer keretében kell értékelni. Az értékelés eredménye alapján az intézmény a fejlesztések tartalmát, sorrendjét vagy megvalósítási módját szükség szerint módosíthatja.

A Hegyvidéki Szociális Központ fejlesztésének alapvető célja olyan stabil, alkalmazkodó és emberközpontú intézményi működés fenntartása, amely a meglévő szolgáltatások értékeire építve képes reagálni a kerület idős lakosságának változó szükségleteire, és hosszú távon is támogatja az időskorú emberek biztonságát, önállóságát és méltóságát.

ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

A Szakmai program mellékletét képezik az alábbi dokumentumok:

- Szervezeti és Működési Szabályzat,
- Megállapodások.

A Szakmai program a felsorolt mellékletekkel együtt érvényes.

A Szakmai programot – az időközben bekövetkező változások miatt – szükség szerint, de legalább évente felül kell vizsgálni.

A Szakmai program naprakész állapotban tartásáról és nyilvánosságra hozataláról (közzétételéről) a Hegyvidéki Szociális Központ vezetője gondoskodik.

A Hegyvidéki Szociális Központ az általa nyújtott szolgáltatásokról, azok igénybevételének feltételeiről és elérhetőségéről a helyben szokásos módon, különösen az intézmény és a fenntartó honlapján, az intézmény telephelyein elhelyezett tájékoztatók útján, továbbá személyesen és telefonon tájékoztatja a lakosságot.

Ez a Szakmai program a jóváhagyását követő napon lép hatályba, egyidejűleg az Egészségügyi és Szociális Bizottság 52/2023. (XII. 4.) számú határozatával jóváhagyott Szakmai program hatályát veszti.

Budapest Hegyvidék, 2026. október 13.

Dr. Fojtíková Katarína
intézményvezető

Záradék

A Humán Bizottság – a Képviselő-testület Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 39/2018. (IX. 26.) Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Képviselő-testületének önkormányzati rendelete 4. mellékletének 3.2.2. a) pontjában biztosított átruházott hatáskörében eljárva – a Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Önkormányzat Hegyvidéki Szociális Központ Szakmai programját a 2026. október 20-ai ülésén, a/2026. (X. 20.) számú határozatával jóváhagyta.

Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki
Önkormányzat Képviselő-testületének
Humán Bizottsága nevében:

Kocsis Borbála
elnök