

<u>Tárgy:</u>	Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ működési engedélyének módosítása	<u>Sorszám:</u> IV/
<u>Előkészítette:</u>	Bimbó Mária osztályvezető, Igazgatási osztály Almási Gyöngyvér megbízott intézményvezető, BVSZSZK	<u>Döntéshozatal módja:</u> Egyszerű szótöbbség
<u>Véleményező Bizottság:</u>	Ügyrendi, Lakásügyi, Egészségügyi és Szociális Bizottság	<u>Tárgyalás módja:</u> Nyilvános ülés

Egyéb előterjesztés

Békés Város Képviselő-testülete

2011. augusztus 25-i ülésére

Tisztelt Képviselő-testület!

A Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ a felmerülő igényekre reagálva illetve a Békés Városi Szociális Szolgáltatási Konceptióhoz illeszkedve finanszírozási pályázatot kíván benyújtani a 191/2008. (VI. 31.) Kormányrendeletben szabályozott állami támogatás elnyerésére, mellyel a már meglévő Közösségi Pszichiátriai Ellátás mellé Szenvedélybeteg Közösségi Ellátást kíván indítani, és a meglévő Térségi Közösségi Pszichiátriai Ellátás ellátási területét szeretné bővíteni oly módon, hogy az Csárdaszállás és Doboz településekre is kiterjedjen. A BVSZSZK ennek megfelelően módosította a közösségi ellátások szakmai programját, melyet az Ügyrendi, Lakásügyi, Egészségügyi és Szociális Bizottság tárgyal meg és átruházott hatáskörben dönt annak jóváhagyásáról.

A BVSZSZK a térségi közösségi pszichiátriai ellátásra rendelkezik hatályos működési engedéllyel, melyet módosítani szükséges az ellátási terület bővülésének megfelelően. A szenvedélybeteg közösségi ellátásra viszont az önkormányzatnak, mint fenntartónak, új működési engedély kiadását kell kérelmeznie a Békés Megyei Kormányhivataltól.

Az alábbiakban részletesen bemutatjuk a T. Képviselő-testületnek a tervezett ellátások célját, személyi, tárgyi és pénzügyi paramétereit.

I. Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása

Az ellátás célja:

A szenvedélybetegek közösségi ellátása olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás Békés Város közigazgatási területén, amelynek célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása elsősorban alkohol- és szerencsejáték függőségben, társfüggőségben, gyógyszerfüggőségben szenvedő személyek megkeresése, rehabilitációja, a helyi társadalmi életbe való aktív bevonása.

A közösségi szenvedélybeteg-ellátás célja, hogy az általa gondozott szenvedélybetegek integrált, és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve reintegrálódjanak a

közösségbe. Az addiktív páciensek betegségstúdiuma, önmeghatározása, gyógyulási motivációja lényegesen eltér az egyéb pszichiátriai zavarban szenvedőktől. Esetükben jellegzetes, hogy a kliens nem ismeri fel betegségét, így gyógyulásra sem törekszik.

A közösségi ellátás célja továbbá a tartós intézeti tartózkodás megelőzésével a szenvedélybeteg stigmatizációjának elkerülése, a közösségi integráció fenntartása.

Feladata:

A szenvedélybetegek közösségi ellátása a pszicho-szociális rehabilitáció és a tanácsadás minden formáját a szenvedélybeteg otthonában illetve lakókörnyezetében, tartózkodási helyén biztosítja.

Segítséget nyújt a szenvedélybetegek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában; meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében; a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában; a szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájárásukban.

Az ellátott gondozásában illetve rehabilitációjában, a természetes segítők aktív közreműködésére építve, az egyéni megoldásokat preferálja az intézményes lehetőségekkel szemben.

Ellátottak köre:

- Elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív betegek, akiknek a betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget;
- A tüneteket mutató, de addiktológiai kezelés alatt nem álló, illetve addiktív probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek;
- Az alacsonyküszöbű intézmények célcsoportjai; a nehezen elérhető szenvedélybetegek, a magas kockázatú csoportok vagy más, egészségügyi és szociális ellátásokban nem részesülők.

Célcsoport:

Békés város közigazgatási területén élő F10-F19 kóddal rendelkező illetve e diagnózisokba nem besorolható, (jogszabály szerint 30%-os arányban) szenvedélybetegek, akik rendelkeznek addiktológiai illetve pszichiátriai szakvéleménnyel, amennyiben szakorvosi dokumentum nem áll rendelkezésre, az ellátás 90 napig nyújtható.

A szolgáltatás személyi feltételei:

A közösségi ellátás magában foglalja a hozzátartozók bevonásával végzett gondozást, akár a 24 órás elérhetőséget. A szolgáltatás személyi feltételei: a közösségi gondozó, aki segít a kliens életvezetésében, mentális gondozásában, szorosan együttműködik a háziorvossal és más szolgáltatókkal. A közösségi ellátásban megjelenik a közösségi koordinátori feladatkör, amelyhez főleg az esetmunka, a team-munka szervezése, az intézményközi teamek együttműködésének serkentése tartozik, aki a kliens ellátásában résztvevő szolgálatok között kooperál, esetenmenedzseri feladatokat lát el, információt cserél, illetve segíti a gondozó feladatellátását, hangsúlyosan a problémamegoldás, a kríziskezelés során.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 2. melléklete értelmében a szenvedélybeteg közösségi ellátás szakmai létszámnormája 25 ellátottra 1 gondozónő. A gondozónők munkáját a közösségi koordinátor irányítja.

A fenti Kormányrendelet alapján minimum 40 főt kell ellátni a pályázati rendszerbe befogadott Szolgáltatóknak. Az eredményes pályázat következtében 2 fő közösségi gondozót

illetve 1 fő közösségi koordinátort lenne szükséges foglalkoztatni az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 2. melléklete értelmében.

A költségek tervezete:

- | | |
|--|--------------------------|
| • 1 fő közösségi gondozó bruttó bére | 100.000Ft/hó |
| • 1 fő közösségi gondozó járuléka | 27.000 Ft/hó |
| • 1 fő közösségi koordinátor bruttó bére | 130.000 Ft/hó |
| • 1 fő közösségi koordinátor járuléka | 35.100 Ft/hó |
| • 3 fő éves bére járulékokkal együtt | 5. 030.000. Ft/év |

Az ellátottak vonatkozásában

- Alaptámogatás 2.000.000 Ft/év
- Teljesítménytámogatás 150.000 Ft/fő/év
- Összesen állami támogatás 8.000.000 Ft/év/Szolgálat

A számadatokból kitűnik, hogy az 1 fő közösségi koordinátor, és a 2 fő közösségi gondozónő foglalkoztatását a 40 fő ellátottra kapott állami támogatás fedezi.

A szolgáltatás tárgyi feltételei:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet tárgyi feltételeket nem ír elő a Szenvedélybetegek Közösségi Ellátására vonatkozóan.

A BVSZSZK nyitva álló helyiségként a Békés, Jantyk u. 1. sz. alatti székhelyen kíván egy irodát biztosítani az Ellátás részére.

Az iroda kb. 12 -15 m² alapterületű. A csoportozáshoz, és egyéb közösségi programokhoz az intézmény biztosítja a kb. 40 m² alapterületű Derús Házban lévő csoportszobát.

Jelenlegi technikai felszereltség: telefon (2 fővonal), telefax, 1 db számítógép, 1 db nyomtató, scanner, fénymásoló, TV, videó, videokamera, HIFI felszerelés, diktafon, fényképezőgép, mobil telefon.

A tárgyi feltételek költsége az intézmény székhelyén működő 4 szakfeladat között megoszlik.

Kiadási költségként 2. 070.000 Ft/év jelenik meg.

Dologi költségek tervezett kiadásai: irodaszer, közüzemi szolgáltatások, képzés díja, vásárolt termékek és szolgáltatások, postaköltség, munkaruha, tisztítószer.

A fent leírtak alapján javasoljuk a szenvedélybetegek közösségi ellátása, mint új szociális szolgáltatás működési engedélyezésének kérelmezését. A felmerült igények és szükségletfelmérés alapján.

A jogerős működési engedély kézhezvétele után a Szervezeti és Működési Szabályzaton is átvezetésre kerülnek a szakfeladatok, valamint módosítani szükséges az intézmény alapító okiratát is.

II. Térségi Közösségi Pszichiátriai Ellátás

A Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ a Térségi Közösségi Pszichiátriai Ellátást szeretné kiterjeszteni Csárdaszállás és Doboz településekre az alábbiak szerint:

A Térségi Közösségi Pszichiátriai Ellátás 2009. január 1-től 3 éves pályázati rendszerben finanszírozott szolgáltatás.

Az első pályázati időszak 2011. december 31-én lejár, az ellátást a következő pályázati keretidőben is működtetni kívánjuk. Jelenleg 100 pszichiátriai problémával küzdő személyt lát el a Közösségi Ellátás a Békési Kistérségben 7 településen. A működési engedélyben meghatározásra került az ellátási terület: Békés, Mezőberény, Tarhos, Köröstarcsa, Bélmegyer, Murony, Kamut.

A felmerült igények alapján szükségesnek látjuk, hiánypótló alapszolgáltatásként a Pszichiátriai betegek részére működtetett Közösségi Ellátást az egész kistérségre kiterjeszteni, tehát Csárdaszállásra és Dobozra is.

Az ellátás megfelel személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 2. számú mellékletének. A Közösségi Ellátás szakmai létszám normájáról ezen jogszabály rendelkezik. Egy közösségi gondozó vagy közösségi koordinátor legfeljebb 25 ellátottról gondoskodhat. A közösségi gondozó vagy közösségi koordinátor további 10 ellátottról gondoskodhat, amennyiben a gondozottak legalább felénél a rehabilitációs folyamat intenzitása nem haladja meg a havi 4 találkozást.

A BVSZSZK jelenleg 4 fő közösségi gondozónőt illetve 1 közösségi koordinátort foglalkoztat, amennyiben a működési engedély bővítésére sor kerül és a pályázatot Nemzeti Erőforrás Minisztérium a pályázatot befogadja és a finanszírozási szerződésben igényelt feladatmutatót megítéli, a várható igények folyamatossága miatt **javasoljuk a működési igény módosítását, az ellátási terület bővítését.**

Az ellátási terület bővítése, az ellátotti létszámnövekedést vetít előre, amihez létszámbővítés is szükséges, **1 fő közösségi gondozó** személyében. A költségeket tekintve:

- 1 fő bruttó bére 100.000 Ft/hó
- 1 fő járuléka 27.000 Ft/hó
- 1 fő éves bére járulékokkal együtt 1.524.000 Ft/év

Az ellátottak vonatkozásában

- ellátási terület bővítése esetén 30 feladategység növekedést jelentünk
- 1 feladategység: 150.000Ft/év

A módosított feladategység tekintetében

- 1 fő bére járulékokkal együtt: 1.524.000 Ft/év
- Ellátási területre igényelt plusz támogatás: 4.500.000 Ft/év

Az ellátást térítésmentesen vehető igénybe, onnan térítési díj nem származik.

A Közösségi Pszichiátriai Ellátás összes feladategység (összesen 130) vonatkozásában

- Állami támogatás: 21.500.000 Ft

A számadatokból kitűnik, hogy az 1 fő közösségi gondozónő foglalkoztatását 30 ellátottra kapott állami támogatás fedezi.

Az ismételten kiírt Általános pályázat nyomán lehetőség nyílik az ellátási terület bővítése kapcsán feladatmutatót növelni, újabb ellátási területeket bevonni a Közösségi Pszichiátria Ellátásba. Ehhez a pszichiátriai betegek rendelkeznie kell pszichiáter, vagy addiktológus által kiállított szakvéleménnyel.

Az állami támogatás abban az esetben számolható el, ha a működési engedélyben szereplő ellátási területen a 191/2008. (VII. 30.) Kormányrendeletben meghatározott BNO diagnóziskóddal megnevezésre kerül a pszichiátriai illetve addiktológus szakorvos szakvéleményén, valamint a szakmai program is tartalmazza azt.

A BVSZSZK megbízott intézményvezetője az ellátási terület bővítését, annak szakmai megalapozottságát és szükségességét, a közösségi gondozónők létszámának változását a szakmai programjaiba beépíti.

Békés Város Képviselő-testülete Ügyrendi, Lakásügyi, Egészségügyi és Szociális Bizottsága - Békés Város Önkormányzata Képviselő-testületének Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 13/2011. (IV. 1.) önkormányzati rendelet 1. számú melléklete 2. pont 2.3 alpontja értelmében átruházott képviselő-testületi hatáskörében eljárva – 2011. augusztus 23-i ülésén a Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása szakmai programját jóváhagyta.

Kérem a T. Képviselő testületet az alábbi határozati javaslat elfogadását.

Határozati javaslat:

Békés Város Önkormányzatának Képviselő-testülete felhatalmazza a polgármestert, hogy

- I. a Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ működési engedélyének módosítása ügyében – *szenvedélybetegek közösségi ellátásának bevezetése* - a Békés Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatalánál a fenntartó képviselőjeként eljárjon,**
- II. a Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ által működtetett térségi közösségi pszichiátriai ellátás működési területének kibővítése miatt a társulási megállapodás módosítása iránt eljárjon, illetve előzőek miatt a működési engedély módosítása ügyében a Békés Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatalánál a fenntartó képviselőjeként eljárjon,**
- III. Csárdaszállás és Doboz települések polgármestereivel tárgyalásokat folytasson a Térségi Közösségi Pszichiátriai Ellátáshoz való csatlakozás érdekében.**

Határidő: intézkedésre azonnal

Felelős: Izsó Gábor polgármester

Békés, 2011. augusztus 19.

Izsó Gábor
polgármester

Jogi ellenjegyző

Pénzügyi ellenjegyző

BÉKÉS VÁROSI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÓ KÖZPONT

5630 BÉKÉS, JANTYIK U. 1.

SZENVEDÉLYBETEGEK
KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSA
SZAKMAI PROGRAMJA

2011.

A Békés Városi Szociális szolgáltató Központ fenntartója:

- Békés Város Önkormányzata, 5630. Békés, Petőfi u. 2.

Felügyeleti szerve:

- Békés Város Önkormányzata és szervei
- Belső ellenőrzés tekintetében: Békés Város Önkormányzata
- 5630 Békés, Petőfi u. 2.

Alapítás ideje:

- 2006. július 1.

Alapító okirat kelte, száma:

- Az alapító okirat kelte: 2006. március 30.
- Az alapító okirat száma: 64/2006 (III. 30.) számú KT határozat

Az intézmény neve:

- Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ

Intézmény székhelye:

- 5630 Békés, Jantyik u. 1.

Az intézmény típusa:

- Integrált szociális intézmény

Az intézmény szervezeti egysége, telephelye:

- 5630 Békés, Jantyik u. 1.

A szakmai program az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 5/A. § alapján készült és összhangban van a 1993. évi III. törvény 65/A.§ 1. és 2. bekezdésével.

Szakmai program illeszkedik a Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójához, Békés Város Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójához és összhangban van a Békési Kistérség Fejlesztési Konceptiójához.

I. rész

A közösségi szenvedélybeteg ellátás célja, feladata

A közösségi ellátás célja

A szenvedélybetegek közösségi ellátása elsősorban alkohol, szerencsejáték függő, társfüggőség, gyógyszerfüggőségben szenvedő személyek megkeresése, rehabilitációja, a helyi társadalmi életbe való aktív bevonása, olyan módon hogy integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak illetve re-integrálódjanak a közösségbe.

A szenvedélybetegek közösségi ellátása olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás Békés Város közigazgatási területén, amelynek célja az absztinencia elérése, az additív személy magatartásában és helyzetében kedvező változások indukálása, a személy önértékelésének erősítése, erőforrásainak feltárása és mozgósítása, kapcsolati hálójának megerősítése, kialakítása - elősegítése, az életmódváltozás elindítása, segítése és nyomon követése. Ennek érdekében a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció minden formáját az igénybevevő otthonában, illetve lakókörnyezetében biztosítja (ha erre nincs lehetőség, az ellátott előfordulási helyén történik az együttműködés).

A Szendélybetegek Közösségi Ellátása segítséget nyújt a szenvedélybetegek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában; meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében; a mindennapi életükben adódó konfliktusok

feloldásában és problémáik megoldásában; a szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban.

A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktatta és támogatva.

A közösségi ellátás célja továbbá a tartós intézeti tartózkodás megelőzésével a szenvedélybeteg stigmatizációjának elkerülése, a közösségi integráció fenntartása.

Az Szolgáltatást 2012. januárjától kívánjuk beindítani és hosszútávon működtetni. A segítő kapcsolat rövidebb távra szóló célja, hogy a problémával küzdőnek segítsünk az adott probléma megoldásában, a távlati cél ennél rendszerint messzebbre mutat, az esetek jelentős részében a hosszú távú cél az, hogy a kliens képessé váljon az önálló problémamegoldásra, képessé váljon az egyes problémák megoldását segítő erőforrások mozgósítására.

A közösségi ellátás feladatai

A működési területen élő, de eddig kezelés alatt nem álló, illetve a betegség kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek felkutatása, a szolgáltatás igénybe vehetőségének megajánlása.

Korai beavatkozás, a betegség mielőbbi felismerése és a megfelelő kezeléshez való hozzájutás segítése, illetőleg szakmai gondozás, a szükséges egészségügyi ellátás mellett.

A kliens egészségügyi, pszichés és szociális állapotának folyamatos figyelése, ellenőrzése, továbbá szükség esetén a hatékony segítségadás biztosítása, a problémák és krízishelyzetek normalizálása, megszüntetése, fontos elemei a visszaesések (relapszusok), valamint a betegség krónikussá válásának megakadályozása érdekében.

A megkereső tevékenység, a felépülésre való képesség fokozása, a változásra ösztönzés szintén része a mindennapi szakmai munkának.

Feladat az ellátott személy közösségi integritásának elősegítése, szükség esetén re-integrációjának előkészítése, abban való folyamatos támogató részvétel. Fontos feladatként jelenik meg a munkánkban, hogy a magas szintű szakmai munkavégzés eredményeként csökkenteni tudjuk a társadalmi előítéleteket, és egyben növelni tudjuk a társadalmi felelősségvállalás értelmét.

Segítséget nyújt:

- Egészségi és pszichés állapotuk javításában azzal, hogy segít az ellátott lakókörnyezetében felkutatni a számára legmegfelelőbb ellátást
- Meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében
- Az életvitelhez szükséges készségek fejlesztése melynek célja, hogy segítsünk az ellátottnak a közösségen belül maximalizálni életminőségüket, és segíteni kezelni a stresszt, amit a közösségi életben való részvétel kivált belőlük
- Szociális készségek fejlesztése, amely az egyéni célok eléréséhez szükséges készségeken alapul (kommunikáció, viselkedéskultúra)

I./1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatás elemek, tevékenységek leírása

A Szendélybetegek Közösségi Ellátása Békés Város Önkormányzata, a Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ illetve a monitorozott társszervek által támasztott igények alapján szerveződik.

A Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ kistérségi szinten 2005 óta működteti a Közösségi Ellátást pszichiátria betegek részére. A Közösségi Pszichiátria Ellátás a Békési

Kistérségben az elmúlt 3 évben a pályázati rendszerbe befogadott finanszírozott szolgáltatóként, több, mint 146 személyt látott el.

Az állampolgári megkeresés illetve a jelzőrendszeri érdeklődés ennek hatványozott száma, ami elsősorban az addiktológiai problémával küzdő személyek köré szerveződik.

Az NRSZH 2011.július 29-én megjelent Általános pályázati felhívás mellékeltében addiktológiai illetve alkoholológiai esetszám 14 illetve 1 adat látható. A látencia ennél hatványozottabban tapasztalható a mindennapi életben, az alapellátásban dolgozók körében.

A szenvedélybeteg ellátottakat eddig Intézményünkben a Gyermekjóléti illetve a Családsegítő Szolgálat látta el, vagy egyéb szolgáltatások problémamegoldó folyamatokban igyekeztek a felmerülő nehézségeket megoldani az elsősorban alkohol, illetve a játékgép-függők esetében, azonban a tapasztalat szerint adekvát intézkedés felszínes volt, a segítségért fordulók csak beragadtak a rendszerbe.

Az alkoholbetegséghez hasonlóan más függőségek esetében is gyakori az alábbi problémák megjelenése:

- A válások okai között a szenvedélybetegség nagy arányban szerepel.
- A nyilvántartott veszélyeztetett gyermekek családjában nagy számban fordulnak elő szenvedélybetegek.
- Az öngyilkosságok elkövetésében szerepet játszik szenvedélybetegség.
- A közúti balesetek, a bűncselekmények elkövetői tekintetében gyakran szenvedélybetegség, szerfüggőség állhat fenn.
- Munkanélküliség A szegénység kockázata és a biztonság hiánya halmozottan jelentkezik egyes hátrányos helyzetű, különösen sérülékeny csoportoknál
- Általános szociokulturális adottságok, a mikro- és makrokulturális hatások, a gazdasági és társadalmi változások- a függőség kialakulása szempontjából jelentősek.

A szolgálat munkatársai a szolgáltatásokat az ellátott személyes céljaira és egyéni szükségletekre alapozva, személyesen biztosítják, vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik az azokhoz való hozzájutást.

Szélsőséges esetekben a szenvedélybeteg a hajléktalanság állapotáig is eljuthat. Intézményünk által működtetett Hajléktalan Szállón illetve a Nappali Melegedőben elsősorban addikcióval küzdő emberek jelennek meg, akiknek az esetében a mentálhigiénés kollégák a Közösségi Pszichiátriában jártas gondozónók segítségét kérik.

Ezen felül Pszichiátriai Gondozó jelezte, hogy szükség lenne a kettős diagnózisú betegek olyan szintű szociális támogatása, segítése, mint a Közösségi Pszichiátriai Ellátás.

A Szendélybetegek Közösségi Ellátásának keretén belül kívánjuk biztosítani az ellátást igénybevevők az egyéni képességek fejlesztéséről, szinten tartásáról, a pszichés gondozásról, az egyén autonómiájának érvényesüléséről.

A gondozói munka sikerének hatékonyságát „AA klub” szervezésével, addikciók specializált csoportfoglalkozás, hozzátartozói csoport működtetésével, gyógyult beteg, mint pozitív szerep modell önkéntes munkájával növeljük.

A gondozás során nagy súlyt fektetünk ellátottaink lelki és fizikai egészségvédelmére, pszichomotoros képességeiknek, készségeiknek megújítására, az optimális fizikai, lelki és szellemi teljesítőképességük állandósítására.

A rehabilitációs folyamat kezdetén erőteljesen motiváljuk, inspiráljuk a klienseket önállóságuk fenntartásában, családi- és társadalmi kapcsolataik ápolásában.

A Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ Békés Város Önkormányzatával együttesen arra törekszik, hogy a város lakosságát, így az intézményi szolgáltatásokat, igénybevevő ellátottait:

- hozzásegítse az egészséges élet szokásainak elfogadására és alkalmazására,
- a rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatások, a testmozgás megfontolt és ésszerű igénybevitelére,
- környezetük egészségesebbé tétele érdekében önálló vagy közösségi döntéseket hozzanak.

A pszicho-szociális hátránnyal élő embereknek betegségüktől függetlenül joguk van a társadalmi életben való aktív részvételre. Ennek az alapelvnek az érvényesülése kapcsán feladata a közösségi ellátásnak,

- Korai, maximális intervenció, a megkereső tevékenységgel
- A kliens aktívan részt vesz a rehabilitációs folyamatban, ami a kliens vágyai, céljai mentén lesz kidolgozva
- Természetes támogató környezet bevonása a rehabilitációs folyamatba
- Hatékony esetmenedzselés

Létrejövő kapacitások

- Szolgáltatásunkat a szükségletfelmérés alapján 40 fő számára kívánjuk biztosítani a kezdeti időszakban.
- Szenvedélybetegséggel küzdő személyek adekvát segítő folyamatba vonása közösségi szemléletű rehabilitációs intervenció alapján
- Időszakosan - legalább havi rendszerességgel a szenvedélybetegek családtagjainak bevonása a terápiás folyamatokba. Családi konzultációs napok szervezése, kliensenként maximum 2 fő részvételével.
- Az intézménybe látogató szakemberek fogadása, tájékoztatása.
- A városban tapasztalható előítéletesség csökkentése érdekében, békési programokon megjelenés, ismeretterjesztés
- Szabadidős programokba intézményen kívüli személyek bevonása.

A szolgálat tervei között szerepel a kulturális, sport és szabadidős programok szervezése a:

- kiállítások látogatása a helyi és a megyeszékhelyen található múzeumokban, galériákban
- havonta egy alkalommal filmklub, amelyet beszélgetések követnek
- kirándulás szervezése a környező nevezetes településekre
- ünnepek előtti rendezvények, (Húsvét, Farsang, Karácsony)
- Szalonnasütés, 'bográcsozás' a Közösségi Ellátás telephelyén
- Játékgépfüggő csoport szervezése, működtetése
- AA csoport szervezése, működtetése
- Életmód klub: Körös parton túrák szervezése, közös séták, életmód-tanácsadás (dietetikus közreműködésével)

Nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

1. Állapot és életvitel felmérés

- Az egyéni szükségletek felmérése (Maslow-szerint),
- A természetes támogató háló felmérése, szervezése.
- Az állapot és életvitel felmérés során megismerjük/felmérjük többek között az alábbi tényezőket: mindennapi életmód, lakhatás, szociális kapcsolatok, közösségi életben való részvétel, kommunikáció, problémamegoldás, stresszterhelés/kezelés, betegséghez való viszonyulás, betegség ismerete, hozzátartozókhoz való viszonyulás, compliance, kríziskezelés.

2. Problémaelemzés, problémamegoldás

- A személyes célok meghatározásának segítése,
- Személyi segítő szolgáltatás (gondozás)
- A változtatásra motiváló tényezők feltárása,
- Problémamegoldó, motivációs beszélgetések.
- Egészséges életvitel ösztönzése, a meglévő, de nem működő szokások változtatásának előnye, annak szükség esetén történő folyamatos segítése.

3. *Stresszkezelés segítő-kliens kapcsolat keretében*

- szorongás kezelése,
- agresszió kezelése,
- öngyilkosság kockázatának kezelése,
- napi tevékenységek szervezése,
- szorongás kezelése,
- táplálkozási, alvási rendellenességek,
- alvás szabályozása.

4. *Készségfejlesztés*

- Életvitellel, munkavállalással kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése,
- Az önellátásra való képesség javítása és fenntartása; tréningek szervezése,
- Tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről

5. *Pszicho-szociális rehabilitáció*

- Szociális információnyújtás: foglalkoztatási, lakhatási, képzési lehetőségekről,
- Napi tevékenységek megszervezése,
- Speciális stratégiák gyógyszer-compliance segítése,
- A foglalkoztatáshoz, a munkához való hozzájutás segítése,
- A szabadidő szervezett eltöltésének segítése,
- Szabadidős, önszervező csoportok segítése,
- Tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről.
- Pszicho-szociális tanácsadás ártalomcsökkentés

6. *Hivatalos ügyek intézésének segítése*

- Az ellátottak ügyeinek intézése az ellátott bevonásával, közreműködésével.

7. *Szabadidős programok szervezése*

- Az ellátottak igényeire támaszkodva aktív szabadidős programok szervezése a szabadidő hasznos eltöltése érdekében az ellátottak bevonásával.

8. *Szakellátáshoz való hozzájutás segítése*

9. *Önszerveződő csoportok támogatása, facilitálása*

10. *Megkereső tevékenység;*

- *közvetett* megkeresés: egészségügyi, szociális, oktatási intézményekkel való együttműködés kialakítása, társintézményekkel való együttműködés kialakítása, szórólapterjesztés
- *közvetlen* megkeresés: a potenciális klienskörrel történő kapcsolattartás, az addikciók ártalmairól szóló kiadvány megjelentetése.

12. *Pszichoszociális intervenció*

- szociális és mentális gondozás
- Konzultáció, tanácsadás
- Tb, munkajogi, szociális jogi tanácsadás
- Szociális/egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzájutás segítése

A szakmai program megvalósításának várható hatása, eredményessége

A közösségi ellátás során a betegek szociális és mentálhigiénés gondozásával az egészségügyi ellátásokhoz való irányított hozzájárás biztosításával egészségi, és pszichés állapotuk jelentősen javul. A meglévő képességeik és készségeik kibontakoznak, a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásához és problémáik megoldásához jártasságra, készségekre tesznek szert. Csökken, vagy megszűnik a betegségekkel együtt járó stigmatizáció. Kapcsolataik, szociális támogató közegük tágul, önérvényesítő képességük jelentősen nő. Jobb esélyük lesz a munkában való elhelyezkedésre, visszailleszkedésre, lakhatásra. A szolgáltatás hosszú távú egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely az ellátottak autonómiájának visszaállításával számít az aktív és felelős részvételükre. Csökken azon betegek száma, akik az intézményes ellátást vennék igénybe.

A pályázati program megvalósításában közreműködő testületek, szervezetek, intézmények, egyesületek együttműködése folytán a kliensek ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz való hozzájárása javulhat, a társszakmák pszichés, mentális támogatását nem vagy csak kis mértékben igénylik. A kínált szabadidős programokon megjelennek, és aktívan részt vesznek azokon.

A felkutatott kliensek körében igény van közösségi ellátásunkra. Ellátásuk valós lakossági szükségleteket elégítene ki.

I./2 Más intézményekkel történő együttműködés módja

Intézményünk rendszeres kapcsolatot tart fenn a fenntartó önkormányzattal, a megyében működő szociális intézményekkel, Nyitottak vagyunk a civil szervezetek irányában is. Együttműködünk a szociális területet érintő felsőfokú intézményekkel, továbbá más főiskolákkal, egyetemekkel, mely együttműködés keretében a hallgatónak gyakorlati terepet biztosítunk.

A közösségi koordinátor szervezésével közösségi munkacsoportot működtet, a munkacsoport tagjaival kötött együttműködési megállapodás alapján. Az ellátott érdekében működtetett team tagjai az ellátottak szükségleteinek megfelelően: *a közösségi koordinátor, közösségi gondozók, házi orvos, védőnő, pszichiáter, pszichiátriai gondozó, Családsegítő Szolgálat, Gyermekjóléti Szolgálat, Gyámhivatal, Munkaügyi Központ, önéngítő és civil szervezetek, és szabadidős szolgáltatást nyújtó intézmények*

(Az állapotfelmérés szerves része a társszakmák helyzetfelmérésének ismerete is, ezért már az állapotfelmérés során szükség van a multi-diszciplináris keretek közötti együttműködésre.)

A team együttműködését Együttműködési megállapodás szabályozza, mely vonatkozik a rendszeres megbeszélések gyakoriságára, az összehívás módjára, és az esetkezelésekkel kapcsolatos teendőkre az 1/2000 SZCSM rendelet alapján.

A Békési Kistérség területén működő addiktológiai illetve pszichiátria gondozó az Egyesített Egészségügyi Rendelőintézet szervezetén belül működik, amelyhez gazdaságilag a Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ is tartozik.

Az együttműködési megállapodások alapján az Addiktológiai illetve Pszichiátriai Szakrendelő által eddig is működött a kliensdelegálás, a Községi Ellátás fogadóórát tart a Pszichiátriai Szakrendelőbe.

Békés Városban 3 szervezet tart fenn Pszichiátriai illetve szenvedélybetegek részére nappali ellátást, melyekkel együttműködési megállapodása van Intézményünknek. Békés Város Önkormányzata a Nappali ellátást működtetőkkel feladat-ellátási szerződése van, ezért a Békés Városi Szociális Szolgáltató ezen Szolgáltatókhoz delegálja szükségletfelmérés alapján azon személyeket, akik részére a nappali ellátást indokolt, és igénylik azt.

Együttműködő intézmények:

- Békési Addiktológiai Gondozó
- Békési Pszichiátriai Szakrendelő
- Békés Megyei Képviselőtestület Pándy Kálmán Kórház, Pszichiátria és Addiktológia osztály
- Egyesített Rendelőintézet
- Dr. Pálmai Tamás, Házi orvos
- Dr. Farkas István, Házi orvos
- Dr. Szakáll Angéla, Házi orvos
- Dr. Baranyai István, Házi orvos
- Dr. Józsa Csaba, Házi orvos
- Dr. Bárány Béla, Házi orvos
- Dr. Gulyás Zsuzsanna, Belgyógyász Szakorvos Békés
- Védőnői Szolgálat Békés
- Dél-alföldi Regionális Munkaügyi Központ, Békési Kirendeltsége
- Békés Megyei Kormányhivatal Igazságügyi és Pártfogó Felügyeleti Szolgálat
- Békési Kistérségi Általános iskola
- Farkas Gyula Közoktatási intézmény, Békés
- Szegedi Kis István Református Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Kollégium, Békés
- Mentálhigiénés Egyesület
- Rehabil Kft.
- Keresztény Értelmiségiek Szervezete
- Baptista Gyülekezet
- Református Egyházközség, Békés
- Cigány Kisebbségi Önkormányzat
- Német Kisebbségi Önkormányzat

A kapcsolattartás módja:

- szakmai megbeszélések, fórumok, továbbképzések
- Szakmai műhelymunkák
- tanácskozások
- továbbá: levelezés, fax- és telefonhasználat, elektronikus levelezés. Országos kapcsolattartás eszköze az intézményi weblap megjelentetése, címe www.bvvszszk.hu

II. rész

Az ellátandó célcsoport jellemzői

Az ellátottak köre

- Azon 16. életévüket betöltött békési lakcímmel rendelkező szenvedélybeteg beteg, aki szociális helyzetének javítása érdekében, önkéntesen igényel segítséget
- Elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív betegek, akiknek a betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget;
- A tüneteket mutató, de addiktológiai kezelés alatt nem álló, illetve addiktív probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek;
- Az alacsonyküszöbű intézmények célcsoportjai; a nehezen elérhető szenvedélybetegek, a magas kockázatú

Akik az alábbi BNO 10 diagnóziskóddal rendelkeznek és azt szakorvosi véleménnyel bizonyítani tudják:

Szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás esetén a külön jogszabályban foglaltak szerint egész évben szolgáltatásban részesülő, a BNO 10 kódkönyv F 10-19

diagnózisokba sorolható, vagy egyéb kóros függőség által okozott mentális és viselkedési zavarokban- különösen játék- vagy munkaszünetében, társfüggőségben szenvedő ellátott.

BNO 10 kódkönyv F 10-19: Pszichoaktív szer használata által okozott mentális és viselkedészavarok:

F10 Alkohol okozta mentális- és viselkedészavarok

F11 Ópiátok használata okozta mentális- és viselkedészavarok

F12 Cannabis és származékai okozta mentális- és viselkedészavarok

F13 Nyugtatók és altatók használata okozta mentális- és viselkedészavarok

F14 Kokain használata által okozott mentális- és viselkedészavarok

F15 Egyéb stimulánsok használata által okozott mentális- és viselkedészavarok, beleértve a koffeint

F16 Hallucinogének használata által okozott mentális- és viselkedészavarok

F17 Dohányzás okozta mentális- és viselkedészavarok

F18 Illékony oldószerek okozta mentális- és viselkedészavarok

F19 Többféle drog és egyéb pszichoaktív anyagok használata okozta mentális- és viselkedészavarok

A teljesített feladatmutató meghatározása során nem vehető figyelembe - a 191/2008. (VII.30.) Korm. rendelet 2 § (7) bek. b) pontjában leírtak - szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás esetén az a BNO 10 kódkönyv F 10-19 diagnóziskódba nem besorolható ellátottakkal teljesített feladatmutató, amely éves szinten meghaladja az összes figyelembe vehető feladatmutató 30 százalékát. Tehát 70 %-nak kell lennie az F 10-19 diagnózisban tartozó ellátottakkal teljesített feladatmutatónak.

Ellátási szükségletek

A szükségletfelmérés alapján igény van mindazokra a szolgáltatásokra, amelyeket intézményünk nyújtani kíván.

A jelzések alapján az alábbi okok jellemzőek:

- alkoholdependencia
- játék gép és egyéb élvezeti cikk mértéktelen használata miatt kialakult függőség,
- családi kötelek elvesztése,
- haláleset, hibás coping miatti alkoholaddikció
- munkanélküliség, hajléktalanság,
- pszichomotoros zavarok.

Szociális és mentálhigiénés helyzetük, viselkedésük miatt izoláltan élnek.

Gyorsan változó társadalmi környezethez való alkalmazkodási képtelenségből adódó feszültségek kezeléséhez a problémamegoldó módjaik elégtelenek, én-funkcióik gyengék. Fellazult hagyományos közösségi viszonyok, csökkent támaszrendszerek, referenciacsoportok hiánya, céltalan, jövőtlen életkilátás, kapcsolatteremtési zavar, ürességérzés jellemzi őket.

Értékrend-hiány, érzelmi és magatartászavar, identitásproblémák miatt a személyiség beszűkül, szociális teljesítmény csökken, életvezetésük problémás, önálló életvitelre alkalmatlanná válhatnak.

III. rész

A feladatellátás szakmai tartalma, módja a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége

A szenvedélybetegség szinte mindig a hozzátartozókat is érinti. Kihatással van a természetes támogatókra, a munkavégzésre, a társadalmi életben való részvételre. Az addikciót okozó szerek használójának gyakorta hiányzik a betegségtudata, gyakori a kontrollvesztés, az izolálódás, szeparálódás. Ezek hatással vannak a családtagokra is. A Humán-öko rendszerben gondolkodva, ezen zavarok, problémák segítség nélkül ritkán orvosolhatók. A holisztikus szemlélet keretében nemcsak a szenvedélybetegek, hanem a családtagok elérését, segítségét, megerősítését is feladatnak kell tekinteni. A szenvedélybetegek hatékony, szakmai segítségéhez nélkülözhetetlen a pszicho-szociális szemlélet, mely a kliens számára egyszerre biztosítja a szolgáltatások komplex körének igénybevehetőségét és a differenciált, individualizált ellátást.

A közösségi ellátás helyszíne, és rendszere

A szolgáltatásokat az ellátott otthonában, lakókörnyezetében, illetve igény szerint esetleg az intézményben, az ellátott személyes céljaira és egyéni szükségleteire alapozva, gondozási terv alapján, személyesen biztosítják, vagy *közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással* segítik az azokhoz való hozzájutást.

A szolgáltatás-nyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben, megállapodásban határozzák meg.

A Szolgálat munkatársa heti 1 munkanapon az ellátás nyitva álló helységében fogadja a szolgáltatást igénybevevőt. A nyitva tartási idő kifüggesztésre kerül és a szolgáltatási idő az egyéni igényekhez igazodik.

A nyitvatartási időn túl – krízis esetén – a szolgálat munkatársa közvetlen mobiltelefonon is elérhető.

IV. rész

Az ellátás igénybevételének módja

A szolgáltatás igénybevétele, feltétele

Az életmód-változtatásra, a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó együttműködési készség kinyilvánítása, azaz a kérelem kitöltése. A szolgáltatás igénybevétele **önkéntes**.

A szolgálatnál személyesen, telefonon, levélben, vagy interneten történő (írásos vagy szóbeli) igénybejelentést követő 15 napon belül a szolgálat munkatársa előzetes egyeztetés után személyesen keresi fel az ellátásra váró beteget.

Az ellátásról a kliens a közösségi gondozó személyes megkeresése után legfeljebb 8 nappal értesítést kap az ellátásba vételről.

A Működési engedélyben meghatározott létszámot meghaladó igény esetén az igénybejelentőt 8 napon belül írásban kell értesíteni. Az ellátásáról szabad kapacitás esetén a jelzés sorrendjében gondoskodik a szolgálat, melyről írásban tájékoztatja az ellátottat a szolgáltatás vezetője.

Az ellátás **térítésmentesen** vehető igénybe, ezzel szemben a szolgálat hivatalos irodájában kifüggesztésre kerül az Ellátás Intézményi Önköltsége, amelyről minden gondozásban részesülő kliens írásbeli tájékoztatást kap az Intézményi költségvetés elfogadása után.

Az ellátás igénybevételéről a szolgáltatást nyújtó, illetve az ellátást igénybe vevő, valamint az ellátását igénybe vevő törvényes képviselője **megállapodást** köt.

A megállapodásban prioritást kapnak az egyéni szükségletek.

V. rész

A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

A *megkeresés* kapcsán elsődleges feladat az érintettek, illetve azok környezete felé adott könnyen érthető tájékoztatás, felvilágosítás az ellátás működésével, szolgáltatásával és elérhetőségével kapcsolatban. (tájékoztatás a helyi sajtóban, rádióban; szórólapok; plakátok, tájékoztató program szervezése érintettek, hozzátartozók, és szakemberek számára).

A tájékoztató tartalma: figyelemfelkeltő szóróanyag, cd, névjegykártya.

A megkereső tevékenység másik eleme, amikor az érintetteket közvetlen, a társintézmények és a lakókörnyezet bevonásával igyekszünk elérni. Ennek eszközei: hatékonyan működő jelzőrendszer; az intézményközi esetátadások rendszerének kialakítása.

A tájékoztatás kiterjed a Szenvedélybetegek Közösségi Ellátás rendszeres programjaira is, amit elsősorban az Intézmény honlapján teszünk közzé.

VI. rész

Az ellátottak és a szociális szolgáltatást végzők jogainak védelmével kapcsolatos szabályok

A közösségi ellátásban részesülők jogai és kötelezettségei

- Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra: joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről, továbbá jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.
- Az ellátottnak joga van arra, hogy az ellátásában résztvevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait csak az arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék.
- Joga van arról nyilatkozni, hogy kiket zár ki adatai részleges vagy teljes megismeréséből. (A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik arra az esetre, ha ez alól az ellátott felmentést adott vagy valamely jogszabály az adat szolgáltatásának kötelezettségét írja elő).
- Az ellátott alapvető joga emberi méltóságának tiszteletben tartása.
- Az ellátott jogosult az ellátással kapcsolatban a szolgáltatónál, az ellátottjogi képviselőnél, illetve a szolgálat székhelye szerint illetékes városi jegyzőnél panaszt tenni.
- Az ellátott a szolgáltatás igénybevételekor köteles tiszteletben tartani a vonatkozó jogszabályokat és a szolgáltató működési rendjét.
- Az ellátott – amennyiben ezt egészségi, pszichés állapota lehetővé teszi – köteles az ellátásában közreműködőkkel képességei és ismeretei szerint együttműködni, tájékoztatni őket mindarról, amely a megfelelő gondozási terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez szükséges.

A közösségi ellátást végzők jogai és kötelezettségei

a) A szakmailag elfogadott pszicho-szociális intervenciók módszerek közül - a hatályos jogszabályi kereteknek megfelelően - szabadon választhatja meg az adott esetben alkalmazandó beavatkozási formát.

b) Megtagadhatja az ellátást,

- ha az igénylő problémája nem a szolgálat kompetenciájába tartozik vagy az általa kért szolgáltatás jogszabályba, illetve szakmai szabályba ütközik,
- az ellátotthoz fűződő személyes kapcsolata miatt,
- ha saját egészségügyi állapota vagy egyéb gátló körülmény következtében fizikailag alkalmatlan az ellátásra,
- ha az ellátott súlyosan megsérti az együttműködési kötelezettséget,
- ha a gondozott ellátása veszélyezteti saját életét és testi épségét.

- c) A szolgálat munkatársa a gondozott ellátását csak akkor tagadhatja meg, ha
- ez az ellátott egészségi, pszichés állapotát károsan nem befolyásolja, és a gondozott ellátásáról más szakember bevonásával, esetátadás keretében gondoskodik.
- d) A közösségi ellátást végző köteles
- tevékenységét a hatályos jogszabályok és szakmai szabályok szerint végezni,
 - az ellátott személyiségét, méltóságát, jogait és önrendelkezését tiszteletben tartani,
 - egyéni igényeit és szükségleteit, aktuális állapotát, életkorát, képességeit és készségeit figyelembe venni.
- e) A közösségi ellátást végző jogosult a szakmai ismereteinek – a szakma mindenkori fejlődésével összhangban történő – folyamatos továbbfejlesztésére.

Az ellátott jogosult az ellátással kapcsolatban a szolgáltatónál, az ellátott jogi képviselőnél - melynek neve és elérhetősége a szolgálat hivatalos irodájában kifüggesztésre kerül-, illetve a szolgálat székhelye szerinti illetékes városi jegyzőnél **panaszt tenni**.

Az ellátott jogi képviselő elérhetőségéről minden ellátásban részesülő írásos tájékoztatásban részesül.

Békés megye ellátott jogi képviselője Hóhn Ildikó elérhetősége:

telefon: 06-20- 489 -9581

email: hohn.jozsef@t-online.hu

levelezési cím: 5700, Gyula, pf.292.

Regionális iroda: Réthy Pál Kórház (5600 Békéscsaba, Gyulai út 18.) I. emelet csütörtök 8-10-ig, pénteken 11-13-ig

VII. rész

Az intézményre vonatkozó szakmai információk

Működési feltételek:

A közösségi ellátás irodája a munkatársak által könnyen megközelíthető, akadálymentesített épületben található. Rendelkezésre áll csoportszoba, iroda asztali számítógéppel, nyomtató, telefontal/fax-szal egy nagy teljesítményű fénymásolóval. Internet kapcsolattal rendelkezik minden számítógép. Az irodában található a zárható szekrény, a kliensmappák jogszabályszerű tárolására kialakítva.

A telephely rendelkezik a feladatellátásához szükséges tárgyi feltételekkel:

- adminisztrációs felület
- telekommuniációs eszközök

Személyi feltételek:

1/2000 (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben foglalkoztatottak képzési előírásainak megfelelő végzettségű dolgozó látja el a feladatokat

Munkakör megnevezése	Létszám	Szakképzettsége
Közösségi koordinátor	0,5 fő	Szociális munkás
Közösségi gondozó	1 fő	Szociális asszisztens
Közösségi gondozó	1 fő	Szociális gondozó, ápoló

A szolgálatnál alkalmazásban lévő közösségi gondozók, a közösségi koordinátor irányítása alatt végzik munkájukat, amelyről rendszeresen beszámolnak az általa tartott eszmegbeszéléseken. Feladatkörüket munkaköri leírás tartalmazza. Felelősek a szolgálat

szakmai program szerinti színvonalas működéséért, a tulajdon védelméért, munkahelyi és etikai helyzetért, a szociális munka szabályai és a vonatkozó jogszabályok betartásáért. Fegyelmezetten és legjobb tudásuk szerint végzik az ellátásban részesülők számára biztosított szolgáltatásokat, igény szerint szervezik a más szolgáltatáshoz való hozzájutást. Figyelemmel kísérik az ellátottak jogait.

Helyettesítés rendje:

A munkaköri leírásokban foglaltak szerint történik. Az intézményben folyó munkát a dolgozók időleges vagy tartós távolléte nem akadályozhatja. A dolgozók távolléte estére a helyettesítés rendszerének kidolgozása az intézmény igazgatójának illetve felhatalmazása alapján az adott szervezeti egység vezetőjének feladata. Az integrált intézményi megoldás szükség esetén lehetővé teszi a szolgáltatást végzők változó munkahelyen történő alkalmazását.

VIII. rész

Adminisztráció

A hatályos jogszabályi előírások alapján közösségi pszichiátriai ellátás szolgáltatás esetén az alábbi dokumentáció vezetése kötelező (kiegészítve a finanszírozott szolgáltatásokra vonatkozó NRSZH követelményekkel):

Igénybevételi eljárás:

- **kérelem** (szóban, vagy írásban, alakszerűsége nincs szabály) (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 3. § (1) bekezdés)
- **szakorvosi vélemény** (9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet 21. § (4) bekezdés /A közösségi pszichiátriai ellátás igénybevételére irányuló kérelemhez mellékelni kell a pszichiáter, addiktológus vagy neurológus szakorvos szakvéleményét a betegség fennállásáról. Ha a szolgáltatást igénylő nem rendelkezik szakvéleménnyel, a szolgáltatás részére a kérelem benyújtásától számított legfeljebb három hónapig átmeneti jelleggel biztosítható./)
- + BNO kód, ezáltal a jogosultság beazonosításához, 191/2008. (VII.30.) Korm. rendelet 1. § (2) bekezdés cb) pont feladategység fogalma alapján
- **értesítés** az igénybevétel feltételeiről (Szt. 95. § kötelezővé teszi, formai előírás nincs rá),
- értesítés az igénybevételről (állami fenntartású szolgáltatás esetén, Szt. 94/A. § (2) bekezdés, formai előírás nincs rá, csak elutasítás esetén kell írásos formát alkalmazni),
- ellátotti **nyilatkozat** (írásbeli nyilatkozat arról, hogy az ellátás iránti kérelem benyújtásakor más szociális alapszolgáltatásban részesül-e, 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelet 18.§ szerint alakszerűsége nincs szabály);
- ellátotti nyilatkozat közösségi ellátásokról
- **nyilvántartása** közösségi ellátást igénybevevőkről (Szt. 20. § (2) /szolgáltatás megkezdése előtt/, (4) bekezdés /szolgáltatás megkezdése után/, elektronikusan is vezethető)
- nyilvántartás a közösségi ellátásra várakozókról
- **megállapodás** (Szt. 94/C.§ (1), (3) bekezdés)
- jövedelemvizsgálat **NINCS** (TÉRÍTÉSMENTES SZOLGÁLTATÁS Szt. 115/A. § (1) bekezdés d) pont)

Ellátotti dokumentációk:

- NRSZH által meghatározott, a finanszírozási szerződés mellékleteként kötelezően vezetendő dokumentációk:
- Egyéni gondozási terv és annak egy melléklete kötelezően választandó:

Tevékenység adminisztráció:

- NRSZH által meghatározott, a finanszírozási szerződés mellékleteként kötelezően vezetendő dokumentációk:

- Forgalmi napló
 - Felvételi lap
 - Gondozási terv és melléklete állapot és életvitel felmérő lapok („képalkotó lap”)
 - Kapcsolattartó lap
 - Negyedévi gondozási és eseménynapló – formátuma nem módosítható (NRSZH minta)
- Az ellátás adminisztrációjának rendjét belső szakmai protokoll szabályozza jogszabályi feltételeknek megfelelően.

Jelen Szakmai Programot Békés Város Képviselő-testülete Ügyrendi, Lakásügyi, Egészségügyi és Szociális Bizottsága 2011. 08. 28-i ülésén a számú határozatával hagyta jóvá.

Békés, 2011. augusztus 17.

.....
Almási Gyöngyvér
mb. igazgató