

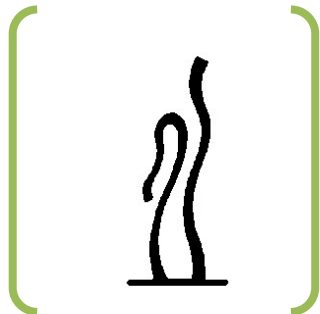
---

# Szakmai Hírlevél

---

**SzocioNet Dél-Dunántúli  
Regionális Módszertani  
Humán Szolgáltató Központ**

---



---

2009. december  
IX. évfolyam 4. szám

---

## Tartalom

<b>FÓKUSZBAN: Mennyi az annyi?</b>	3
<b>HÍREK, AKTUALITÁSOK</b>	6
Tájékoztató jogszabályváltozásokról 2010. január	6
Mi mennyi 2010-ben?	21
Megjelent az FSZH új kiadványa: Módszertani Kézikönyv az önkormányzatok számára a 2010. évi közfoglalkoztatás tervezéséhez	26
Tájékoztató támogató szolgáltatások és közösségi alapellátások részére a 2010. évre ajánlott feladatmutatókról	27
<b>ALAPSZOLGÁLTATÁSI ROVAT</b>	28
Iránymutatás szakmai program elkészítéséhez családsegítés vonatkozásában	28
<b>SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁS ROVAT</b>	39
Jó gyakorlatok demens ellátást végző idősök otthonaiban	43
Demens képességfejlesztő program Evangélikus Diakóniai Otthon Kaposzsekcső	43
<b>HAJLÉKTALAN ELLÁTÁS ROVAT</b>	47
Tájékoztató a TÁMASZ Alapítvány TÁMOP 5.3.1.-08/2-2009-0094 számú programjáról	47
Tájékoztató a regionális diszpécserközpontok elérhetőségéről	48
<b>Programok: Annak, aki nem volt ott...</b>	49
VIII. SzocioNet Szakmai Műhely előadásainak összefoglalója	49
„Nézd a kezem” gesztusnyelv, értelmileg és halmozottan akadályozott személyek számára	49
Szerves oldószerhasználó gyermekek, fiatalok	51
A közösségi pszichiátriai ellátás dokumentációjának kérdései	55
Érdekérvényesítés a szociális szakmában: Kivédi meg az intézményvezetőt és a szakdolgozót?	57
<b>Programok: Annak, aki ott akar lenni...</b>	62
SzocioNet Szakmai Műhelyek Idősprofilú Intézmények Vezetőinek	62
<b>„Civil Sarok”- események, felhívások</b>	63
Jogsegélyszolgálat szociális ellátottaknak	63
Könyvajánló	65
Krémer Balázs: Bevezetés a szociálpolitikába	65
Csürke József - Vörös Viktor - Osváth Péter: Mindennapi kríziseink	66
Recenzió Mindennapi kríziseink	66
<b>Szolgáltatástervezési Kisokos</b>	75
Országos Területi Helyzetkép 2009	75
<b>„Pályázzunk? Pályázzunk! - aktuális pályázati felhívások</b>	77
A szociális területet érintő / szociális területtel határos pályázatok aktuális információi	77
Útmutató a SzMM pályázatok elszámolásához	77
PÁLYÁZATI FELHÍVÁS Étkeztetés és házi segítségnyújtás 2008. év végi többletigényének támogatására (A pályázat kódja: SZOC-EHS-09)	79
Pályázati felhívás idősök tartós bentlakásos intézményeinek kiegészítő támogatására (A pályázat kódja: SZOC-IBL-09)	83
Pályázati felhívás szenvedélybeteg-ellátórendszer tárgyi és személyi feltételeinek fejlesztésére (KAB-EF-09-A/B)	87
A Hajléktalanokért Közalapítvány pályázati felhívása - Hajléktalan-ellátó szervezetek támogatása a téli időszakban	88
A Hajléktalanokért Közalapítvány pályázati felhívása - Intézményi szolgáltatások fejlesztése, valamint hajléktalan-ellátó intézmények kialakításának támogatása	92
<b>Aktuális képzési felhívások</b>	100

**Tisztelt Partnereink!**

Elkészítettük Szakmai Hírlevelünk 2009. évi negyedik számát.

A Szakmai Hírlevél a SzocioNet Dél-Dunántúli Regionális Módszertani Humán Szolgáltató Központ [honlapjáról](http://www.cssk.hu) (<http://www.cssk.hu>) letölthető.

Várjuk az általatok készített írásokat, javaslataitokat új rovatok indítására. A honlapunk fórum rovatába is várjuk az észrevételeket!

Kérjük, hogy MINDEN E-MAIL CÍMMEL RENDELKEZŐ SZOLGÁLAT ÉS KOLLÉGA JUTTASSA EL HOZZÁNK ELEKTRONIKUS CÍMÉT! **Ez megkönnyítené mind a Ti munkátokat, mind a Mi munkánkat. Ennek a legegyszerűbb módja, ha a [szocionetddrmhszk@cssk.hu](mailto:szocionetddrmhszk@cssk.hu) címünkre írtok egy e-mailt.**

A következő számot 2009. december végén szeretnénk megjelentetni. Anyagaitokat **2010. február 15-ig** juttassátok el hozzánk maximum 3 oldal terjedelemben a következő e-mail címre: **szocionetddrmhszk@cssk.hu**, vagy a **postacímünkre: 7401 Kaposvár, Pf. 150.**

SzocioNet DDRMHSZK, Módszertani Csoport



**FÓKUSZBAN: Mennyi az annyi?**



Korábbi hírlevelünkben számot adtunk a várható normatíva változásokról a költségvetési törvény tervezete alapján. Most a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény (Megjelent: Magyar Közlöny 179. száma) alapján közöljük azokat a normatíva és egyéb finanszírozási adatokat, amelyek a szociális (és gyermekvédelmi) szolgáltatást nyújtókat közvetlenül érintik.

A 2010. évi normatívákat az alábbi táblázat szemlélteti:

2010. évi támogatások			CÉLZÓ	
TÁMOGATÁSI FORMÁK	ALAP	A helyi önk. normatív, kötött felh.tám.		
		TÖBBCÉLŰ	INT.FENT.	
egyházi kiegészítő normatíva (%)	173,10%			
for-profit társaság	30%			
<b>GYERMEKELLÁTÁSOK</b>				
Nevelőszülői díj (Ft/hó/gyermek,fk)	15000			
hivatásos nevelőszülői díj (Ft/hó)	135000			
gyermekvédelmi kedvezményhez járó egyszeri pénzbeli ellátás (Ft/alkalom/gyermek)	5800			
kiegészítő gyermekvédelmi támogatás (Ft/gyermek)	8400			
fiatalok életkezdési támogatása születéskor Ft/alkalom	42500			
gyermekvédelmi kedvezményben és átmeneti/tartós nevelésbe vett gyermeknél 2. utalás Ft/alkalom	44600			
gyermekvédelmi kedvezményben és átmeneti/tartós nevelésbe vett gyermeknél 3. utalás Ft/alkalom	44600			
kedvezményes étkeztetés óvodában, iskolában, kollégiumban Ft/fő/év	65000			
5-7. évfolyamos tanulók kedvezményes étkeztetése kiegészítő hozzájárulás Ft/fő/év(2010-ben 5-7.évf)	20000			
ingyenes tankönyvtámogatás Ft/fő/év	10000			
általános hozzájárulás tankönyvellátáshoz Ft/fő/év	1000			
fogyatékos kiskorú korai fejlesztés Ft/fő/év	230000			

<b>fogyatékos kiskorú fejlesztő felkészítés Ft/fő/év</b>	305000		
<b>GYERMEKJÓLÉTI ALAPELLÁTÁSOK</b>			
<b>2000 fő alatt Ft/fő</b>	250		
<b>2000-70000 főig H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/5\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	1200	600
<b>70001-110000 főig H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/7\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	1200	600
<b>110001- fő felett H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/8\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	1200	600
<b>gyermekjóléti központ Ft/központ/év</b>	2099400		
<b>Fogyatékos személyek nappali intézményében elhelyezett gyermekek kedvezményes étkeztetése Ft/fő/év</b>	65000		
<b>Ingyenes intézményi étkeztetés Ft/fő/év</b>	65000		
<b>Családok átmeneti otthona, gyermekek átmeneti otthona, helyettes szülő Ft/fő/év</b>	635650	320000	160000
<b>bölcsődei ellátás Ft/fő/év</b>	494100		
<b>családi napközi ellátás és gyermekfelügyelet Ft/fő/év</b>	268200		
<b>GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSOK</b>			
<b>Területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás Ft/0-17éves lakosság</b>	650		
<b>Gyermekvédelmi különleges és speciális ellátás Ft/fő</b>	842750		
<b>Gyermekotthoni ellátás normál elhelyezési körülmények Ft/fő utógondozói ellátás Ft/fő</b>	739000		
	667450		
<b>SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK</b>			
<b>a lakásfenntartás egy négyzetméterre jutó elismert havi költsége Ft</b>	450		
<b>Szt.43/A. § ápolási díj szakvélemény díja Ft/alkalom</b>	20000		
<b>közgyógyellátás egyéni gyógyszerkeret havi összege Ft/hó</b>	12000		
<b>közgyógyellátás akut gyógyszerkeret Ft</b>	6000		
<b>pénzbeli szociális juttatások Ft/fő</b>	4100-20 300		
<b>SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK</b>			
<b>családsegítés</b>			
<b>2000 fő alatt Ft/fő</b>	250		
<b>2000-70000 főig H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/5\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	320	288
<b>70001-110000 főig H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/7\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	320	288
<b>110001- fő felett H=hozzájárulás, L=lakos Ft</b>	$H = (L/8\ 000) \times 3\ 950\ 000/2$	320	288
<b>OTTHONKÖZELI ELLÁTÁS Ft/fő</b>			
<b>étkeztetés+házi segítségnyújtás (100%)</b>	221450		
<b>étkeztetés+nappali ellátás (65%)</b>	143942,5		
<b>étkeztetés (25%)</b>	55362	6500	4000
<b>házi segítségnyújtás (75%)</b>	166087,5	60000	40000
<b>idősek nappali ellátása (40%)</b>	88580	90000	30000
<b>tanya- és falugondnoki szolgálat Ft/szolgálat</b>	1996550		
<b>utcai szociális munka (50000 fő feletti település) Ft/szolgálat</b>	4543750		
<b>Pszichiátriai és szenvedélybetegek, hajléktalanok nappali ellátása Ft/fő</b>	206100	90000	30000
<b>Fogyatékos és demens személyek nappali ellátása Ft/fő</b>	405600	90000	30000
<b>SAKOSÍTOTT SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK</b>			
<b>Fokozott ápolást, gondozást igénylő ellátás</b>			
<b>Fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek tartós bentlakásos intézményi ellátása Ft/fő</b>	710650		
<b>Demens betegek bentlakásos intézményi ellátása Ft/fő</b>	710650		
<b>Átlagos szintű ápolást, gondozást nyújtó ellátás bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben Ft/fő</b>			
<b>idősek otthona gondozási szükséglettel</b>	635650	18000	60000
<b>idősek otthona 3 hónapig gondozási szükséglet vizsgálat nélkül ellátott</b>	635650	18000	60000
<b>hajléktalanok ápoló-gondozó otthoni ellátása, hajléktalanok rehabilitációs intézménye</b>	635650		
<b>idősek gondozóháza</b>	635650	18000	60000
<b>fogyatékosok gondozóháza</b>	635650	18000	60000
<b>pszichiátriai betegek átmeneti otthona</b>	635650	18000	60000
<b>szenvedélybetegek átmeneti otthona</b>	635650	18000	60000
<b>emelt szintű ellátás</b>	309350		
<b>Hajléktalanok átmeneti szállása Ft/férőhely</b>	468350	18000	60000
<b>éjjeli menedékhely Ft/férőhely</b>	468350		
<b>bázis-szállás forint/férőhely/nap</b>	500		
<b>Szociális továbbképzés és szakvizsga támogatása Ft/fő/év</b>	9400		

A különböző jogcímeknél az alábbi szabályokra hívjuk fel fokozottan a figyelmet.

**1. Otthonközeli ellátás (3. számú melléklet 11. c) pont)**

A hozzájárulás 100%-át igényelheti a települési önkormányzat azon ellátottak után, akik részére a szociális étkeztetést és a házi segítségnyújtást együttesen biztosítja.

A hozzájárulás 65%-át igényelheti a települési önkormányzat azon ellátottak után, akik részére a szociális étkeztetést és az időskorúak nappali ellátását együttesen biztosítja.

A hozzájárulás 25%-át igényelheti a települési önkormányzat azon ellátottak után, akik részére szociális étkeztetést biztosít.(Ezen a jogcímen igényelhető a hozzájárulás a népkonyhai étkeztetésben részesülők után is.)

A hozzájárulás 75%-át igényelheti a települési önkormányzat azon ellátottak után, akik részére házi segítségnyújtást biztosít.

A hozzájárulás 40%-át igényelheti a helyi önkormányzat azon ellátottak után, akik részére időskorúak nappali ellátását biztosít.

Az étkeztetés+házi segítségnyújtás együttes biztosítása, valamint a házi segítségnyújtás önálló biztosítása esetén járó hozzájárulás minden ténylegesen ellátott után vehető igénybe.

A kedvezményes óvodai, iskolai, kollégiumi étkeztetés jogcímen étkeztetésbe részesülők után nem vehetők igénybe az étkeztetés+házi segítségnyújtás együttes biztosítása, az étkeztetés+nappali ellátás együttes biztosítása, valamint az étkeztetés önálló biztosítása esetén járó támogatások.

Azon ellátott után, akire vonatkozóan a külön jogszabályban meghatározott intézményen belüli foglalkoztatási támogatást folyósítanak, a fenntartó az adott napra csak az étkeztetés+nappali ellátás esetén járó támogatás 60%-át, vagy a nappali ellátás biztosítása esetén járó támogatás 40%-át számolhatja el.

**2. Fogyatékos és demens személyek nappali intézményi ellátása (3. számú melléklet 11. g) pont)**

A hozzájárulás az önkormányzatokat az ellátottak száma szerint illeti meg. Azon ellátott után, akinek jogcímen a külön jogszabályban meghatározott intézményen belüli foglalkoztatási támogatást folyósítanak, a fenntartó az adott napra csak e hozzájárulás 40%-át számolhatja el.

**3. Pszichiátriai és szenvedélybetegek, hajléktalanok nappali intézményi ellátása (3. számú melléklet 11. h) pont)**

A hozzájárulás az önkormányzatokat az ellátottak száma szerint illeti meg. Azon ellátott után, akinek jogcímen a külön jogszabályban meghatározott intézményen belüli foglalkoztatási támogatást folyósítanak, a fenntartó az adott napra csak e hozzájárulás 40%-át számolhatja el.

**4. Emelt szintű ellátás (3. számú melléklet 12. c) pont)**

Megszűnt a térítési díj normatíva szerinti differenciálása.

**5. Kiegészítő szabályok**

Az otthonközeli ellátás esetében igényelhető hozzájárulások azonos időszakban ugyanazon ellátott után az egyéb nappali ellátási formák után járó hozzájárulásokkal együtt nem igényelhetők.

Az otthonközeli ellátás esetében igényelhető hozzájárulás esetében a fajlagos összegeknek a fenntartói mutatószámmal való szorzatánál az általános kerekítési szabályokat kell alkalmazni.

Összefoglalót készítette: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet

## HÍREK, AKTUALITÁSOK



### Tájékoztató jogszabályváltozásokról 2010. január

Felhívjuk figyelmüket, hogy a 2010. január 1-jével hatályba lépő jogszabály változások és új jogszabályok listáját, valamint a jogalkalmazással kapcsolatos tájékoztatásokat honlapunkon elérhetik a Módszertani Hírek menüben. A Jogszabályok menüben ingyenesen elérhetők a leggyakrabban használt joganyagok. Bízunk benne, hogy az alábbi összefoglalóval segítjük mindennapi munkájukat.

### **A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény változásai**

A **Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetését megalapozó egyes törvények módosításáról szóló 2009. évi CIX. törvény** több ponton módosította a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt (továbbiakban: Szt.) Az módosítások az alábbiakban jelzett kivételektől eltekintve 2010. január 1-jétől léptek hatályba.

### **Szociális szolgáltatásokat érintő változások**

#### ***Nyilvántartási kötelezettség***

Változtak a **nyilvántartási kötelezettségre** vonatkozó szabályok, azonban ezek a módosítások csak 2010. október 1-jén lépnek hatályba.

Az Szt. kiegészült egy 20/C. §-sal, mely szerint a szociális hatóság a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése céljából nyilvántartást vezet. Az Szt. 20/C. § szerinti nyilvántartás tartalmazza az alábbi adatokat:

- a jogosult természetese személyazonosító adatait (Szt. 18. § a) pont)
- a jogosult állampolgárságát, illetőleg bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállását; (Szt. 18. § b) pont)
- a jogosult belföldi lakó-, illetőleg tartózkodási helyét (Szt. 18. § c) pont)
- a jogosult Társadalombiztosítási Azonosító Jelét (TAJ számát) (Szt. 18. § h) pont)
- az Szt. 3. § (3) bekezdése szerinti személy esetében a Magyarországon tartózkodás jogcímét, hozzátartozó esetén a rokoni kapcsolatot (Szt. 18. § i) pont)
- a személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatás vagy szakosított ellátás típusát, igénybevételenek és megszűnésének időpontját (Szt. 20/C. § b) pont)
- az intézmény, szolgáltató külön jogszabály szerinti ágazati azonosító jelét (Szt. 20/C. § c) pont)
- a finanszírozás, támogatás költségvetési törvény szerinti jogcímét és feladatmutatóját (Szt. 20/C. § d) pont)

#### **Nappali ellátás**

Az **idősek nappali ellátása** esetében az **étkezés megszervezése nem része az ellátásnak** 2010. január 1-jétől, a többi nappali ellátási formánál ez a szolgáltatási elem megmaradt. A módosítás támasztja alá szakmailag a költségvetési törvény 3. számú mellékletében megjelenő „otthonközeli normatíva” szabályrendszerét, azaz az étkeztetést külön finanszírozási elemként való kezelését. (Szt. 65/F. § (1) bekezdés)  
Szolgáltatás tartalmi megőrzéséhez (finanszírozás megtartásához) szükséges az étkeztetésre működési engedély megszerzése, vagy bővítése.

### **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** 2010. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat. (Szt. 86. § (2) bekezdés c) pontja)

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a közösségi ellátásokhoz és a támogató szolgáltatáshoz hasonlóan pályázati rendszerben, központi támogatásból finanszírozott ellátás lett. A pályázati úton történő finanszírozás részletei kormányrendeletben kerültek szabályozásra. A Kormány e tekintetben a jogszabály kihirdetésével egyidejűleg megkapta a felhatalmazást arra, hogy végrehajtási rendeletet megalkossa. (Szt. 131/A. §, 132. § (1) bekezdés p) pont) A finanszírozásra vonatkozó rendelkezéseket a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásra vonatkozó szabályokkal kibővített 191/2008. (VII.30.) Kormányrendelet tartalmazza.

### **Szociális foglalkoztatás**

A **szociális foglalkoztatás** normatív támogatását szintén pályázati úton történő, központi finanszírozás váltotta fel. (Szt. 99/C. § (5) bekezdés)

### **Működési engedély, kapacitáskorlát**

A **működési engedélyeztetési** eljárással összefüggésben a következő változások történtek. Az Szt. 92/A. § (1) bekezdésben pontosításra került, hogy egy szolgáltatónak, intézménynek egy fenntartója van.

A működési engedély módosítását kell kérni abban az esetben, ha

- a nappali intézményben - a nappali melegedő kivételével - az ellátottak száma meghaladja a működési engedélyben meghatározott férőhelyszám **száztíz** százalékát, (Szt. 92/K. § (5) bekezdés a) pont)
- a bentlakásos intézményben az ellátottak száma meghaladja a működési engedélyben meghatározott férőhelyszám **százöt** százalékát éves átlagban pedig a férőhelyszám száz százalékát. (Szt. 92/K. § (5) bekezdés b) pont)

A nappali intézmények vonatkozásában a korábbi 105%-os határnál nagyobb rugalmasságot enged az új szabály.

A kapacitáskorlátot a jogalkotó kiterjesztette az alapszolgáltatások közül a házi segítségnyújtásra. Házi segítségnyújtás esetében az ellátottak száma egyetlen napon sem haladhatja meg a működési engedélyben meghatározott ellátotti létszám **száztíz** százalékát, éves átlagban pedig annak száz százalékát. (Szt. 92/K. § (6) bekezdés)

A **normatíva igénylés/elszámolás szabályai** is változtak ezzel összhangban, a maximált férőhelyszámon, valamint házi segítségnyújtás esetén a maximált ellátotti számon felül ellátott személyek után normatív állami hozzájárulás nem igényelhető és nem számolható el. (Szt. 127. § (3) bekezdés)

### **Elkülönített pénzösszeg nem állami, egyházi fenntartók esetén**

Változtak a nem állami, egyházi fenntartókra vonatkozó szabályok, az Szt. 92/C. § (2)-(4) bekezdése, valamint (5) bekezdés a) pontja hatályon kívül helyezésével megszűnt a **kötelező tartalék elkülönítésre** vonatkozó kötelezettsége a fenntartónak.

### **Térítési díj**

Ismét módosultak a **térítési díj megállapítás** szabályai. Az intézményi térítési díj főszabálya a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás miatt változott. Az alapelv változatlan, az intézményi térítési díj az önköltség és a „támogatás” (költségvetési illetve normatív támogatás) különbségeként számítandó. Mivel a költségvetési törvényből eltűntek a normatíva kategóriák, ezért a kategóriánként való differenciálásra vonatkozó szabály kikerül a 115. § (1) bekezdéséből.

Az önköltség számítás szabályai kedvezően változnak az önkormányzati fenntartók szempontjából: az önköltséget tárgyév április 1-jéig kell megállapítani a korábbi március 1-jei dátum helyett, így nem csak körülbelüli, hanem tényadatokkal tudnak dolgozni a fenntartók.

**A jövedelemvizsgálat intézménye megszűnt házi segítségnyújtás és étkeztetés esetében**, a személyi térítési díj számítás alapja az egy főre jutó családi jövedelem a továbbiakban. (Szt. 116. § (1) bekezdés b) pont)

A 2010. január 1-jét megelőzően étkeztetés és házi segítségnyújtás esetében kiadott jövedelemigazolások időbeli hatályuk alatt felhasználhatók. (2009. évi CIX. törvény 55. § (4) bekezdés)

Étkeztetés és házi segítségnyújtás esetében 5%-ot emelkedett a személyi térítési díj **terhelés maximális mértéke**. A személyi térítési díj nem haladhatja meg az egy főre jutó családi jövedelem 30% étkeztetés, 25%-át házi segítségnyújtás esetén. (Szt. 116. § (3) bekezdés a) pont, b) pont) Egyéb szolgáltatások esetében a terhelési korlátozás változatlan maradt.

Bekerült a térítési díj fizetés szabályai közé az **önkéntes fizetés szabálya**. Az ellátott vagy a hozzátartozó írásban vállalhatja a mindenkori intézményi térítési díj megfizetését. Ebben az esetben a szociális szolgáltatásoknál a jövedelem nyilatkozatra, szociális szolgáltatásoknál és intézményes ellátásoknál a maximális térítési díj terhelésre vonatkozó szabályokat nem kell alkalmazni, továbbá nem kell elvégezni a jövedelemvizsgálatot. Ugyanakkor biztosítani kell, hogy az ellátást ilyen módon igénylő érintett ne kerüljön előnyösebb helyzetbe, mint ha a vállalást ő vagy a térítési díjat megfizető más személy nem tenné meg. (Szt. 117/B. §)

**A jövedelem-, illetve vagyonvizsgálat szabályai** idősek otthona esetében szintén változtak, a vizsgálat két eleme együttesen az Szt. 119/C. §-ban kerül szabályozásra. A jövedelem, illetve vagyonvizsgálatra az ellátás igénybevételét megelőzően kerül sor. Ezt követően a térítési díj megállapításakor az Szt. 117. § (2) bekezdés szerint az ellátott havi jövedelmét kell figyelembe venni, nem pedig a jövedelemigazolásban meghatározott jövedelmét. (Szt. 117. § (2) bekezdés)

### **Finanszírozási szabályok**

Az Szt. az önkormányzati fenntartókhöz hasonlóan a **nem állami fenntartóknak** is előírja, hogy **egyházi fenntartónak történő intézményátadás** esetén térítsék meg az egyházi kiegészítő támogatás öt évre eső összegét. Mivel a nem állami fenntartó bármikor megszűnhet, és nem részesül folyamatos állami támogatásban, esetükben az Szt. egyösszegű megtérítést ír elő. Ha a nem állami fenntartó a fenntartásában működő szolgáltatót, intézményt egyházi fenntartónak adja át, vagy a nem állami fenntartó által fenntartott szolgáltató, intézmény megszűnésétől számított tizenkét hónapon belül egyházi fenntartó új szolgáltatót, intézményt hoz létre, a nem állami fenntartó köteles az egyházi kiegészítő támogatás öt évre számított átalányösszegét a központi költségvetésnek megtéríteni. Az átalányösszeg a nem állami fenntartónak a fenntartóváltozást, illetve a szolgáltató, intézmény megszűnését megelőzően járó normatív állami hozzájárulás - törtéves működés esetén egész évre számított - összegének és az egyházi kiegészítő támogatás akkor hatályos mértékének szorzata alapján számított összeg ötszöröse. A teljes átalányösszeg megfizetéséig a



fenntartóváltozás, illetve az új szolgáltató, intézmény nem engedélyezhető. (Szt. 127/A. §)

## **Pénzbeli ellátások**

### ***Aktív korúak ellátására vonatkozó szabályozást érintő változások***

**Jogosultságot érintő változás**, hogy 2009. november 15-től aktív korúak ellátására egy családban egyidejűleg csak egy személy jogosult. (Szt. 33.§ (5) bekezdés)

Ez alól kivételt jelent, ha egy családban egyidejűleg egy fő rendelkezésre állási támogatásban egy fő pedig rendszeres szociális segélyben részesül. (Szt. 33.§ (6) bekezdés)

A jegyzők 2009. november 15-ét követően megkezdték azon jogosultságok „felülvizsgálatát” (nyilatkozat tétel kérése mellett), ahol egy családban 2 fő részesült rendelkezésre állási támogatásban, (2009. december 31-ig folyósítják mindkét fő számára a korábban megállapított rendelkezésre állási támogatást), 2010. januárjától az érintettek közös nyilatkozatában megjelölt személy részesül csak támogatásban.

A jogszabály változás lehetővé teszi az aktív korú ellátásra való jogosultság esetén a **rendszeres szociális segélyben részesülők körének bővítését**. (Szt. 37/B. (1) bekezdés d) pont)

Az Szt. felhatalmazása alapján a települési önkormányzat a helyi rendeletében (az 55. év feletti és a 14 éven aluli (nappali ellátásban nem részesülő) gyermeket nevelők mellett) további mentesítési feltételeket állapíthat meg a közfoglalkoztatásban történő részvételt akadályozó vagy kizáró családi körülmények, egészségi vagy mentális állapot alapján.

Pontosításra került a **közcéli foglalkoztatás keretében** ellátható feladatok és bevonható szervezetek köre: a települési önkormányzat a jogszabály alapján előírt vagy önkéntesen vállalt feladatait nem csak költségvetési szerv, hanem önkormányzat többségi tulajdonában álló gazdasági társaság és társadalmi szervezet útján is biztosíthatja. Közcéli munkavégzésnek tekinthető a jogszabály által ellátott - állami - feladat is, melynek ellátásában a települési önkormányzat megállapodás alapján közreműködik. (Szt. 36.§ (2) bekezdés)

A rendelkezésre állási támogatásban részesülőt, ha az állami foglalkoztatási szerv, **álláskeresési megállapodásban rögzítetten**, foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítésére kiközvetíti, vagy előírja számára a képzésben, a munkaerő-piaci programban, illetve a foglalkoztathatóság javítását célzó programban történő részvételt, **ezzel egyidejűleg a közcéli munkavégzésre a települési önkormányzat nem kötelezheti**. (Szt. 35. § (6) bekezdés)

A foglalkoztatásra irányuló jogviszonyra irányuló közvetítés eredményéről az állami foglalkoztatási szerv a jegyzőt tájékoztatni köteles. (Szt. 35.§ (7) bekezdés)

Kibővült a közfoglalkoztatási terv **előzetes véleményezésébe** bevonandó szervezetek köre, az állami foglalkoztatási szerv, és a – 2000 fő feletti települések esetén – a helyi szociálpolitikai kerekasztal mellett az érintett **települési kisebbségi önkormányzatok** számára is megküldendő a tervezet véleményezés céljából. (Szt. 37/A. § (1) bekezdés)

Szabályozásra került a **közfoglalkoztatási terv módosításának kötelezettsége** abban az esetben, ha a közfeladatban bekövetkező változás az ellátásukhoz szükséges létszám meghatározott mértékű bővítését vagy csökkenését eredményezi (2000 fő feletti lakosság számú településeknél a 10%-ot, 20.000 fő feletti lakosság számú településeknél a 20%-ot meghaladó változás esetén áll fenn a kötelezettség). (Szt. 37/A.§ (4) bekezdés)

2010. január 1-jétől két változás következett be a munkaügyi hatóság által megállapított jogerős **jogellenes munkavégzése esetén (Szt. 37/F (4))**:

- nem az ellátásra való jogosultságot, hanem a **támogatás folyósítását kell 1 hónapra felfüggeszteni.**
- az egy hónapra időtartamú felfüggesztés nem a határozat jogerőre emelkedését követő hónap első napjától, hanem a **jogerőre emelkedésről szóló értesítés megérkezését követő hónap első napjától számítandó.**

Pontosításra került az aktív korú ellátásra való **jogosultság megszüntetésének** azon esete, melyre **a jogellenes munkavégzés** 2 éven belüli, ismételt megállapítása miatt kerül sor: Amennyiben az aktív korúak ellátására való jogosultság fennállása alatt a munkaügyi hatóság a jogellenes munkavégzés tényét két éven belül ismételten jogerősen megállapította az ellátásra való jogosultságot meg kell szüntetni. (37/F. § (1) bekezdés ad) pont)

További módosítást jelent, hogy 2010. január 1-től **megszűnt** a nyílt munkaerőpiacon elhelyezkedő aktív korúak ellátására jogosultak (az öregségi nyugdíjminimum összegének 50, illetve 25%-ának megfelelő összegű, **3-3 hónapig tartó) tovább folyósított ellátása.** (Szt. 37/E. § )

#### **Adósságkezelési szolgáltatás szabályozásának változása**

Adósságnak minősül a hitelintézettel kötött lakáscélú kölcsönszerződésből, illetve abból átváltott szabad felhasználású kölcsönszerződésből fennálló hátralék. (Szt. 55. § (2) bekezdés d) pont)

Az adósságcsökkentési támogatás mértéke emelkedett. Az adósságcsökkentési támogatás mértéke nem haladhatja meg az adósságkezelés körébe bevont adósság 75%-át, és összege legfeljebb háromszázezer forint, az Szt. 55. § (6) bekezdése szerinti esetben legfeljebb hatszázezer forint lehet. (Szt. 55/A. § (2) bekezdés)

Az adósságkezelési szolgáltatásba való újra bekerülés 2010. január 1-jétől a korábbi 12 hónap helyett 6 hónap múlva lehetséges. (Szt. 55/B. § (3) bekezdés)

#### **A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet változásai**

Az egyes szociális tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 35/2009. (XII. 30.) SZMM rendelet több ponton módosította a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendeletet (továbbiakban: Ir.)

#### **Jövedelemvizsgálat szabályaival összefüggő módosítások**

A módosító rendelet hatályon kívül helyezi a szociális szolgáltatások igénybevétele során feleslegessé vált rendelkezéseket, amelyeket az Szt. költségvetési törvénnyel összefüggő módosítása tett szükségessé.

A jövedelemvizsgálat intézményében bekövetkező változások átvezetésre kerülnek az Ir.-ben is. 2010. január 1-jétől a jegyzői jövedelem- és vagyonvizsgálatra csak idősothtoni ellátás igénybevételét megelőzően kerül sor, ezért hatályát veszti az Ir. 22/A. § (3) bekezdés, 9. számú melléklete.

Az ellátás igénybevételéhez szükséges, illetve a jövedelemvizsgálathoz kapcsolódó mellékletek pontosításra kerültek és követik a differenciált normatíva eltörléséből adódó változásokat. Ennek megfelelően változott a Kérelem, azaz az Ir. 1. számú mellékletének jövedelmi adatokat tartalmazó „C” része. A Kérelem „C” részének I. pontját - étkeztetés, házi segítségnyújtás, továbbá az Szt. 115/A. § szerint térítésmentesen biztosítandó ellátások kivételével - valamennyi személyes gondoskodási forma esetében, II. pontját étkeztetés és házi segítségnyújtás esetében, III. pontját - az Szt. 117/B. §-a szerinti

önkéntes fizetési vállalás kivételével - idősothtoni ellátás esetében kell kitölteni. (Ir. 3. § (3) bekezdés)

### **Igénybevevők köre**

Az ellátási terület engedélyezési rendelet szerint szabályait enyhíti az Ir. azon rendelkezése, amely az ellátotti kör behatárolására vonatkozik.

Hajléktalan személyek ellátását biztosító szolgáltatások, a közösségi ellátások, a támogató szolgáltatás és a nappali ellátás esetén az a személy is ellátható, aki a szolgáltató vagy intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén tartózkodik, de ott nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel. (Ir. 3/A. § (1) bekezdés)

Bentlakást nyújtó intézmény esetén - az intézmény férőhelyeinek 10%-áig - az a személy is ellátható, aki az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel. (Ir. 3/A. § (2) bekezdés)

### **Előgondozási szabályai**

Az előgondozásra vonatkozó szabályok módosultak. Pontosításra került, hogy mely szolgáltatásoknál kell előgondozást, illetve egyszerűsített előgondozást végezni.

Előgondozást kell végezni bentlakásos intézményi elhelyezés előtt, az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek átmeneti szállása kivételével. (Ir. 4. § (2) bekezdés)

Egyszerűsített előgondozást kell végezni

- a házi segítségnyújtást,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást,
- személyi segítő szolgáltatás esetén a támogató szolgáltatást,
- a fogyatékosok nappali ellátását,
- a demens személyek számára nyújtott nappali ellátást

megelőzően. (Ir. 4. § (3) bekezdés)

Gyakorlatban sokszor felmerül a probléma, ezért felhívjuk a figyelmet arra, hogy az idősek nappali ellátása esetén nem kell előgondozást (egyszerűsített előgondozást sem!) végezni.

### **Várólista**

Gyakorlatban szükségtelen előírás volt az Ir. 5. számú, várólistára vonatkozó mellékletének vezetésére vonatkozó azon formai előírás, amely megkövetelte, hogy az ellátásra vonatkozó igényeket sorszámozott, folyamatosan vezetett és a megtett intézkedéseket időbeli sorrendben tartalmazó módon kell nyilvántartani. Az Szt. előírásait a fenti paramétereket nem tartalmazó nyilvántartás is teljesítheti, ezért kikerült az Ir.ből az Szt-t szigorító előírás. (Ir.12. §)

### **Alapszolgáltatások igénybevétele**

Az alapszolgáltatások párhuzamos igénylésének kiszűrése érdekében kerül bevezetésre az ellátott nyilatkozatának beszerzése arról, hogy milyen szociális alapszolgáltatásban részesül az ellátás iránti kérelem benyújtásakor. Ennek a nyilatkozatnak az a célja, hogy a szolgáltató, intézmény az igénylő helyzetéről és az ellátás nyújtása esetén a normatív állami támogatás igénylésének lehetőségéről pontos ismeretekkel rendelkezzen, egyébiránt a nyilatkozat tartalmából semmilyen jogi következmény nem származik az igénylőre nézve. Nem kell nyilatkozni a népkonyha, a családsegítés, az utcai szociális munka, a nappali melegedő, a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, valamint a szenvedélybeteg részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás igénybevételéről. (Ir. 18. §)

### **Ellátások igénybevételéhez szükséges szakvélemények**

Változtak a szociális ellátások igénybevételéhez szükséges szakvéleményekre vonatkozó előírások. Új szabályozási elem a fogyatékos személyek nappali intézményében ellátást igénylők fogyatékoságát igazoló szakvélemények körének meghatározása. A korábbi szabályozás az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét követelte meg, a hatályos rendelkezések a fogyatékoság fennállásának igazolását írják elő. Az

igazolás bevezetésének célja az, hogy olyan fogyatékkal élő személy részesülhessen nappali ellátásban, akinek az intézmény tényleges szolgáltatást tud nyújtani.

A fogyatékos személyek nappali ellátásának igénybevétele iránti kérelemhez mellékelni kell a fogyatékoság fennállását igazoló,

1. a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, illetve az országos szakértői és rehabilitációs tevékenységet végző bizottság szakértői véleményét vagy
2. a fogyatékoság jellege szerinti szakorvosi leletet vagy
3. az Szt. 65/C. §-ának (6) bekezdése szerinti (azaz súlyos fogyatékoság igazolható az ellátás megállapítását, illetve folyósítását igazoló határozattal vagy más okirattal, az ellátás megállapításának alapjául szolgáló, a fogyatékoság fennállását igazoló szakvéleménnyel) a dokumentumokat. *(Ir. 21. § (2) bekezdés)*

### **A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet módosításáról**

A 322/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet módosította személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendeletet (továbbiakban: Tr.).

A Tr.-be átvezetésre kerültek az Szt. térítési díj szabályaiban eszközölt módosítások (önkéntes fizetés, differenciált normatíva megszűnése).

#### **Az önkéntes fizetés lehetősége**

Az Szt. 117/B. §-a szerinti esetben az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy az intézményi térítési díjjal azonos személyi térítési díj megfizetését egy év időtartamra, tartós bentlakásos intézmény esetén legfeljebb három év időtartamra vállalhatja, amely időtartam meghosszabbítható. Ha ezen időtartam meghosszabbítására nem kerül sor, az Szt.-nek a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó általános szabályait kell alkalmazni. *(Tr. 2/A. § )*

Továbbiakban valamennyi szolgáltatás esetén átvezetésre került a jogszabály szövegében az önkéntes fizetés lehetősége.

#### **Kerekítési szabályok**

Az intézményi térítési díjat konkrét összegben, tíz forintra kerekítve kell meghatározni. *(Tr. 3. § (3) bekezdés)*

A személyi térítési díjat konkrét összegben, tíz forintra kerekítve kell megállapítani. *(Tr. 4/B. §)*

#### **Étkeztetés térítési díja**

A szolgáltatóktól érkezett jelzések alapján étkeztetés intézményi térítési díjának megállapítása. Ha a fenntartó az étkeztetést több főzőhelyről biztosítja, az intézményi térítési díjat főzőhelyenként eltérően is meghatározhatja. Egy településen működtetett több főzőhely esetén az intézményi térítési díjat akkor lehet eltérően meghatározni, ha az ellátásban részesülő választhat, hogy az étkezést melyik főzőhelyről veszi igénybe. *(Tr. 11. § )*

#### **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás térítési díja**

A 2009. december 31-ig hatályos szöveg 14. § -ának, eredetileg házi segítségnyújtásra vonatkozó szakasz, teljes egészében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kerül szabályozásra.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás intézményi térítési díja nem haladhatja meg az egy ellátottra jutó szolgáltatási önköltség és a finanszírozási szerződésben meghatározott egy ellátottra jutó állami hozzájárulás különbségének egy napra jutó összegét.

A térítési díj számítás szempontjából azok a napok vehetők figyelembe, amelyeken a szolgáltató - működő jelzőkészülék kihelyezésével - jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosít.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásért fizetendő személyi térítési díj azokra az ellátási napokra állapítandó meg, melyeken az igénylő otthonában működő jelzőkészülék található. (Tr. 14. § )

### **Tartós bentlakásos intézmények**

A rehabilitációs intézményben elhelyezett esetében a fenntartó a személyi térítési díj 50%-át előtakarékosági címen elkülönítetten kezelheti. Az előtakarékoság címen befizetett összeget elkülönített betétkönyvben, vagy elkülönített letéti számlán kell elhelyezni, és ki kell adni, ha az ellátott intézményi jogviszonya a sikeres rehabilitáció következtében megszűnik. Ha az intézményi jogviszony egyéb okból szűnik meg, az előtakarékoság címen befizetett összeget térítési díjhátralékként kell kezelni. (Tr. 24. §)

A térítési díj számításnál figyelembe vehető a munkarehabilitációs díj. (Tr. 26. § (1) bekezdés a) pontjából kikerült ezen szövegrész)

A rehabilitációs lakóotthonban elhelyezett személy távolléte idejére személyi térítési díjként a lakhatási költség 100%-át fizeti. Távollétnek minősül - a rendszeres hétvégi távollét kivételével - az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartózkodik az intézményben. (Tr. 28. § (3) bekezdés)

A Kormány az Szt. 119. §-a (3) bekezdésének alkalmazása során, jelzálogjog bejegyzése esetén szociális hatóságnak az intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes szociális és gyámhivatal jelöli ki. (Tr. 31. § (4) bekezdés)

### **A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosítása**

Az egyes szociális tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 35/2009. (XII. 30.) SZMM rendelet több ponton módosította a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendeletet (továbbiakban: R.).

#### **Férőhely fogalma**

A R. meghatározza a férőhely fogalmát. A nappali intézmények miatt volt indokolt a férőhely fogalmának definiálása. A nappali intézmények esetében a megkötött megállapodások száma meghaladhatja a működési engedélyben meghatározott férőhelyek számát, mert van olyan személy, aki nem igényel valamennyi ellátott napi szintű ellátást. A férőhely: a működési engedélyben meghatározott legmagasabb napi ellátotti létszám. (R. 2. § k) pont)

#### **Szabályzatok**

A szolgáltatók adminisztrációs terhei csökkennek azáltal, hogy az **egyszemélyes szolgálat** esetében elegendő lesz a fenntartó képviselő-testület hivatalának szervezeti és működési szabályzata. (R. 5. § (1) bekezdés c) pont)

**Nappali ellátás esetében az érdek-képviselési fórum** működési szabályzatával nem kell rendelkeznie az intézménynek (eddig probléma volt, hogy az R. előírta, az Szt. 99. § viszont nem tette kötelezővé az érdek-képviselési fórum működtetését nappali intézményben). (R. 5. § (2) bekezdés c) pont)

A **Szervezeti és Működési Szabályzat** kötelező tartalmi elemeinél pontosításra került, hogy a költségvetési szerveknél egyéb, magasabb rendű jogszabályi előírásoknak (Az államháztartás működési rendjéről szóló 292/2009. (XII.19.) Kormányrendelet 20. § (1)-(2) bekezdés) is meg kell felelnie a dokumentumnak. (R. 5/B. § g) pont)

Nem állami fenntartású szociális intézmény esetén a fenntartónak folyamatosan rendelkeznie kell a nappali ellátás és a bentlakásos intézményi ellátás körében okozott kár megtérítésére vonatkozó hatályos **felelősségbiztosítási szerződéssel**. (R. 5/C. §)

### **Általános személyi feltételek**

A **szakvizsga** letételére kötelezettek körénél pontosításra kerül, hogy a gazdasági vezetőnek nem kell szakvizsgát tenni. (R. 6. § (6) bekezdés első mondat)

Amennyiben a nappali intézményben ellátott a külön jogszabály szerinti szociális foglalkoztatásban vesz részt, az ellátottat a nappali intézményre vonatkozó szakmai létszámnormák tekintetében - az intézményvezetőre vonatkozó létszámnorma kivételével - nem kell figyelembe venni. (R. 6/A. § (1) bekezdés)

A külön jogszabály szerinti külső férőhelyet a szakmai létszámnormák számításánál nem kell figyelembe venni. (R. 6/A. § (2) bekezdés)

Az Szt. 57. §-ának (3) bekezdése szerinti foglalkoztatásra vonatkozó, illetve 85/A. §-ának (1) bekezdése szerinti lakóotthonra érvényes ellátotti létszámot külön kell vizsgálni a székhelyre és az egyes telephelyekre. (R. 6/A. § (3) bekezdés)

### **Alapszolgáltatások**

A **nappali ellátás** körében nyújtandó szolgáltatások köre módosul, átvezetésre kerül az otthonközeli ellátás miatt az a szabály, hogy az idősek nappali ellátása esetén nem kötelező az étkezés biztosítása. (R. 77. § (1) bekezdés a) pont)

Új szabály az R.-ben, hogy nappali ellátás esetén az Szt. 94/B. § és 94/D. § szerinti megállapodások száma meghaladhatja a működési engedélyben meghatározott férőhelyek számát. (R. 79. §. (3) bekezdés)

Az **otthonközeli ellátás** bevezetése miatt változik az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és az idősek nappali ellátásának tevékenység adminisztrációja. Újdonság, hogy az R. 4. számú melléklete szerinti kódos táblát kell vezetni 2010. január 1-jétől az otthonközeli ellátások nyilvántartására. (R. 19/B. §, 4. számú melléklet)

Az otthonközeli ellátások dokumentálására szolgáló jelenlegi 4. számú mellékletet étkeztetés, házi segítségnyújtás és idősek nappali ellátása esetén kell tölteni. Az **étkeztetés** vonatkozásában korábban kötelezően előírt igénybevételi napló vezetését nem írja elő a jogszabály 2010. január 1-jétől. Népkonyha esetében a 4. számú melléklet meghagyja az igénybevételi napló vezetésének kötelezettségét változatlanul.

A nappali ellátásra vonatkozó, R. 10. számú melléklete szerinti Látogatási és eseménynaplót továbbra is kell tölteni idősek nappali ellátása esetében is és egyéb nappali ellátási formák esetében is (fogyatékos-, demens-, szenvedélybeteg-, pszichiátriai beteg- célcsoport részére nyújtott nappali ellátás). Idősek nappali ellátása esetében az étkezés oszlopot nem kell kitölteni.

A R. 10. számú melléklete olyan módon módosult, hogy a szociális foglalkoztatásban részesülőkre külön naplót kell vezetni, melynek neve: **Intézményen belüli szociális foglalkoztatásban részesülők nappali ellátásának naplója**. (R. 10. számú melléklet)

A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** és házi segítségnyújtás szolgáltatásokban ellátottak arányára vonatkozó 1:3 arányt előíró szabályt a módosító rendelet hatályon kívül helyezi. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a 2010. évtől nem kötelező önkormányzati feladat, finanszírozása pályázati forrásból és nem normatív állami

hozzájárulásból történik. A pályázati rendszerben való működtetés a kapacitásszabályozást célozza, terv szerint segíti a jelzőkészülékek egyenletes elosztását az ország területén. A pályázati bírálati rendszer alkalmas arra, hogy a szociálisan rászorult személyek számához arányosítottan döntsön a támogatható kapacitásról, ezért az aránypár jogszabályi előírásának hatályban tartása már nem indokolt. A pályázati rendszerben is csak az a fenntartó kaphat támogatást, aki házi segítségnyújtásra is rendelkezik működési engedéllyel, illetve megállapodás útján biztosítja az ahhoz való hozzáférést, sőt az elbírálás során előnyt jelent, ha minél kisebb a két ellátotti kör közötti arányszám, ezért az új támogatási rendszerben kötelező aránypár teljesítésének megkövetelése már nem cél. A szabályozás tehát úgy módosult, hogy ha a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülő ellátott házi segítségnyújtást igényel, és a külön jogszabályban meghatározott gondozási szükséglete fennáll, a részére jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító köteles a házi segítségnyújtást is nyújtani, illetve az Szt. 65. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben megszervezni. (R. 28. § (5) bekezdés)

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén 2010. január 1-jétől nem kell vezetni a segélyhívási jegyzőkönyvet kell vezetni, valamint nem kell a segélyhívásokról havi jelentést kell készíteni. (R. 29. § (3) bekezdése hatályát veszti)

Megjegyzés: a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás finanszírozási szerződésének melléklete viszont majd tartalmazhat a dokumentációra vonatkozó előírásokat.

A **támogató szolgálati** képzésre való bejelentkezés határideje két hónapról négy hónapra hosszabbodik, ugyanakkor az elvégzésére rendelkezésre álló idő a foglalkoztatás kezdő időpontjától számított négy évről két évre rövidül. A bejelentkezési határidő meghosszabbítása kiküszöböli azt a gyakorlati problémát, hogy a próbaidő alatt kellett jelentkezni a képzésre. A képzési rendszer bevezetésekor még indokolt volt a képzés elvégzésére hosszabb időt biztosítani, mivel bizonytalan volt a tanfolyamok indulási ideje, mára azonban ez az akadály elhárult, így a képzés rövidebb idő alatt is reálisan elvégezhető. Azokra a munkavállalókra, akik e rendeletmódosítás hatálybalépése előtt létesítettek foglalkoztatási jogviszonyt, továbbra is a hatálybalépés előtt hatályos szabályok lesznek irányadóak. (R. 39/D. § )

A **közösségi ellátások** szakmai feltételeire vonatkozó előírások változtak. A korábbi szabály, mely szerint egy közösségi gondozó vagy koordinátor legfeljebb 25 ellátottról gondoskodhat, kiegészült a következővel. 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. (R. 39/G. § (1) bekezdés)

### **Szakosított ellátások**

Az **egészségügyi ellátás** korábbi alapgyógyszerkészletre irányadó szabályai módosulnak: meghatározásra kerül az eseti és a rendszeres gyógyszerkészlet. A rendszeres gyógyszerkészletbe tartozó, az ellátottak vényre felírt gyógyszereinek beszerzéséről és tárolásáról kell gondoskodnia az intézménynek, az eseti gyógyszerkészletben pedig az eseti gyógyszerkészlet által indokolt – a jogszabályban gyógyszercsoportonként meghatározott – gyógyszereket kell készleten tartani. Az eseti és a rendszeres gyógyszerkészlet ezidáig egy listában jelent meg, mely a vényre felírható tételek ellenőrzésekor nem segítette az átláthatóságot. A lista szétválásával egyértelmű helyzet jön létre. (R. 52. § (1)-(4) bekezdés)

A **teljes körű ellátás elemeiben** további változás, hogy a R.-ből kikerül az a mondat, mely szerint az intézmény az intézmény biztosítja szükség szerint a gyermekek és incontinens betegek ellátásához szükséges anyagokat, eszközöket. (R. 49. § c) pont)

A szociális intézményben ellátott kiskorú személyek státuszának rendezését célozza a **gyermek után járó családi pótlék felhasználásra vonatkozó szabályok** beépítése az R.-be. A bentlakásos intézmény vezetője a gyermek után járó családi pótlék személyre szóló felhasználásáról a R. 5. számú melléklet szerinti kimutatást vezeti. Évente, a gyámi számadás elkészítésének időpontjához igazodóan beszámolót készít, amellyel egyidejűleg lezárja az 5. számú melléklet szerinti kimutatást. A kimutatás másolatát és a beszámolót megküldi a gyámnak, a hivatásos gyámnak vagy a vagyongazdálkodó eseti gondnoknak. (R. 59/A. §)

*Megjegyzés: Az egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 323/2009. (XII.29) Kormányrendelet módosított a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet (továbbiakban: Cstvhr.) 11. § (4) bekezdését. Eszerint a szociális intézményben elhelyezett gyermekekre (személyre) tekintettel járó családi pótlék személyre szóló felhasználásának minősül a személyi térítési díjra, a költőpénzre, valamint a személyes szükségletekre történő felhasználás. A gyermekotthonban, valamint a szociális intézményben elhelyezett átmeneti vagy tartós nevelésbe vett gyermek után járó családi pótlék felhasználása a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben foglaltak szerint történik.*

*A Cstvhr 27/E. §-a (3) bekezdéssel egészült ki, mely szerint amennyiben a vagyongazdálkodó joggal felruházott gyám, illetőleg a vagyongazdálkodó eseti gondnok a gyermekotthonban lévő gyermekekre (személyre) tekintettel jogosult a családi pótlékre, a családi pótlék összegének felét a gyermek gyámhatósági fenntartásos fizetési számlájára, a másik felét a gyermekotthon családi pótlék kezelésére szolgáló letéti számlájára kell folyósítani.*

A **lakóotthonok** tárgyi követelményeire irányadó rendelkezések kismértékben átalakításra kerültek. A konyha helyett elegendő, ha a lakóotthon főzésre alkalmas helyiséggel (pl. főzőfűlke) rendelkezik, illetve rugalmasabbá válik a közösségi együttlétre szolgáló helyiség nagyságára vonatkozó szabály is. A tárgyi feltételek módosítása így támogatja a lakóotthoni gondozási forma eredeti célját, a normalizáció elvét. (R. 94. § (1) bekezdés d)-e) pont, (2) bekezdés)

Az **intézményi szolgáltatások szervezeti integrációjára** irányadó részletszabályok változtak, mert nem váltották be a hozzá fűzött reményeket, a gyakorlati megvalósítást nem segítették. Csak néhány olyan rendelkezés marad hatályban, amely az intézményekre nézve kedvező feltételeket állapít meg, és segíti a jogalkalmazást.

Szervezeti integráció esetén az egyes munkakörökre vonatkozó szakmai létszámok összeszámolhatóak, és az együttes létszám ápoló-gondozó munkakörök esetében, ha az adott munkakörben legfeljebb 20 fő dolgozik: 10%-kal, ha az adott munkakörben 20 főnél többen dolgoznak: 5%-kal csökkenthető.

Amennyiben az együttes létszám 1 fő feletti, szociális és mentálhigiénés munkatárs munkakörben 1 fővel csökkenthető a szakmai létszám. (R. 101/B. § (6) bekezdés)

Hatályát veszti a részlegre vonatkozó szabályok, kivéve a helyiségek közös használatát szabályozó rendelkezések. (Hatályát veszti: R. 101/C. § (2), (2) bekezdés)

Hatályát veszti a vegyes profilú intézményre vonatkozó szabályozás, kizárólag a közös használatú közösségi helyiségre vonatkozó szabályok maradnak benne az R.-ben. (Hatályát veszti: R. 101/D. § (1)-(2) bekezdés)

Hatályát veszti az integrált intézményekre vonatkozó részletszabály is. (Hatályát veszti: R. 101/E. §)

### **Szakmai létszámnormák**

Hangsúlyosak a változások a létszámelőírások tekintetében. A jogalkotó szerint a létszámnormák módosításai „megteremtik az egyes célcsoportok szükségleteihez jobban igazodó létszámfeltételeket, lehetővé teszik, hogy a fenntartók szabadabban gazdálkodhassanak a munkaerővel, így költséghatékonyabbá válják a szolgáltatások



működtetése". Valójában a létszámcsökkentés a finanszírozási megszorításokért „cserébe” engedmény a fenntartóknak.

A R. 2. számú mellékletének változásai az alábbiak:

**Étkeztetés** esetében megszűnik a konyhavezető munkakör, szociális segítő 100 főre vetítve kell alkalmazni. (R. 2. számú melléklet I.1. pont)

**Házi segítségnyújtás** esetén 9 ellátott/1 fő szociális gondozóra emelkedik a korábbi 1:6-os arány. Vezető gondozót is csak 10 fő szociális gondozó esetén kell alkalmazni a korábbi 5 fő helyett. (R. 2. számú melléklet I.2. pont)

**Fogyatékosok nappali intézménye** esetében a szakmai létszám az alábbiakra módosult:

intézményvezető	1 fő
terápiás munkatárs (három gondozási csoportra)	1 fő
= szociális gondozó	1 fő
= súlyos vagy halmozottan fogyatékos személy ellátása esetében szociális gondozó (gondozási csoportonként)	1 fő

(R. 2. számú melléklet II.1. C pont)

**Pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek nappali intézménye** esetén a szakmai létszám az alábbiakra módosult:

intézményvezető	1 fő
terápiás segítő (50 főre vetítve)	2 fő

(R. 2. számú melléklet II.1. D pont)

A tartós bentlakásos intézményi ellátásoknál megszűnt általánosan a munkaszervező, a diétás nővér munkakör.

Ajánlott munkakör lett a mozgásterapeuta, foglalkoztatás-szervező, valamint a szabadidő szervező munkakör.

A R. 2. számú mellékletének Kiegészítő szabályai szintén módosultak. Azon munkaköröknél, ahol alternatíva szerepel - pl. ápoló és szociális gondozó -, az intézmény-, szolgáltatásvezető hatásköre a konkrét munkakör meghatározása. Az ápoló, gondozó és a szociális, mentálhigiénés munkakörök átcsoportosíthatók a rájuk meghatározott és együttesen számított létszámminimumon belül azzal, hogy az így meghatározott ápoló, gondozó létszám nem csökkenhet az intézmény számára előírt ápoló, gondozó létszám 50%-a alá. (R. Kiegészítő szabályok 2. pont)

A Kiegészítő szabályokba beemelésre kerül egy olyan enyhítés, amely lehetőséget ad arra, hogy az induló intézményeknek ne kelljen, már a feltöltés időszakában az egyébként előír szakmai létszámot alkalmazni, hanem ennél alacsonyabb létszámmal is működhetnek.

Bentlakást nyújtó intézménynek a működés megkezdésének időpontjában, illetve az azt követő három hónapban, a három műszakos folyamatos ellátás biztosítása érdekében - a drogbetegeket ellátó intézmény, a hajléktalanok átmeneti szállása és a lakóotthon kivételével - legalább az alábbi személyi feltételekkel, továbbá a férőhelyek tényleges betöltöttségének aránya alapján, a melléklet többi munkakörére megállapított létszámmal kell rendelkeznie:

- intézményvezető	1 fő
- orvos működési engedély szerinti férőhelyre vetített létszám	
- ápoló, gondozó munkakör	5 fő
- szociális, mentálhigiénés munkatárs	napi 2 óra

Fogyatékosok rehabilitációs intézménye esetében a fentiekén túl 1 fő fejlesztő pedagógus.

A bentlakásos intézménynek legkésőbb a működés megkezdésének időpontját követő harmadik hónap végéig a férőhelyszámnak megfelelő személyi feltételeket teljesítenie

kell és ezt a működést engedélyező szervnek be kell jelentenie. A bejelentéshez csatolni kell a fenntartónak vagy - ha az alkalmazottakat a bentlakásos intézmény foglalkoztatja - a bentlakásos intézménynek és azon személyeknek, akikkel a jogszabályban előírt kötelező létszámfeltételeket teljesítik, az egybehangzó nyilatkozatát, amelyben kijelentik, hogy az adott munkakörre előírt kötelező létszámfeltételek teljesítése érdekében közalkalmazotti jogviszonyt, munkaviszonyt, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyt létesítettek, valamint a szakképesítést bizonyító okirat másolatát. (R. Kiegészítő szabályok 10. pont)

Súlyos vagy halmozottan fogyatékos személynek minősül a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényben ekként meghatározott személy. (R. Kiegészítő szabályok 11. pont)

### **Szakképesítések**

A R. 3. számú mellékletének csak a Kiegészítő szabályai változtak. A módosítást a BA és az MB képzések közti differenciálás tette indokoltta.

### **A szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosításáról szóló 3/2006. (V. 17.) ICSSZEM rendelet módosítása**

Az egyes szociális tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 35/2009. (XII. 30.) SZMM rendelet több ponton módosította a szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosításáról szóló 3/2006. (V. 17.) ICSSZEM rendeletet (a továbbiakban: Rendelet).

A foglalkoztatási szakmai programnak tartalmaznia kell a szociális foglalkoztatásban részt vevő segítők és foglalkoztatás-koordinátorok számát. (Rendelet 2. § (2) bekezdés h) pont)

A segítők és a foglalkoztatás-koordinátorok számát a foglalkoztatottak számára, állapotára, a foglalkoztatás keretében végzett tevékenységre, valamint a foglalkoztatás egyéb körülményeire tekintettel kell meghatározni azzal, hogy 30 foglalkoztatottanként legalább 1 segítőt, valamint 30 fő foglalkoztatott felett, 90 foglalkoztatottanként legalább 1 foglalkoztatás-koordinátort kell biztosítani. A segítő munkakör részmunkaidős foglalkoztatással is ellátható. (Rendelet 2. § (3) bekezdés)

A Rendeletben módosul a szociális foglalkoztatásban résztvevő segítőre vonatkozó képesítési feltétel. A szociális foglalkoztatásban segítőként az vehet részt, aki gyógypedagógiai asszisztens, gyógyfoglalkoztató szakasszisztens, szociális gondozó, szervező, szociális asszisztens vagy mentálhigiénés asszisztens képzettséggel rendelkezik. (Rendelet 5. § (2) bekezdés b) pontja)

### **Az új engedélyezési végrehajtási rendelet: a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet**

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről szóló 259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet módosításáról, továbbá egyes szociális tárgyú kormányrendeleteknek a

működési engedélyeztetéssel összefüggő módosításáról és hatályon kívül helyezéséről szóló **320/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet 21. §-a hatályon kívül helyezte** a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény és a falugondnoki szolgálat működésének engedélyezéséről, továbbá a szociális vállalkozás engedélyezéséről szóló **188/1999. (XII. 16.) Korm. rendeletet**.

Ezzel egyidejűleg 2010. január 1-jétől hatályba lépett **a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet** (továbbiakban: Szmr.).

Az 188/1999. (XII. 16.) Korm. rendelet változása időszerű volt, az elmúlt években a szociális szolgáltatók változása miatt sok módosításon ment át. Megérett az idő a jogszabály teljes felülvizsgálatára, a többféle különböző engedélyezési szabály (szociális szolgáltató, nappali intézmény, bentlakásos intézmény) egységesítésére, a felesleges adminisztratív rendelkezések felülvizsgálatára, az ellenőrzés során hatékonyabb szankciók kialakítására. Az első lépés már a 2009. év szeptember végén megtörtént, amikor az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók normatív állami támogatásáról szóló 213/2009. (IX. 29.) Korm. rendelet hatályba lépésével a rendeletből kikerültek a normatív állami támogatással kapcsolatos szabályozás.

A **működést engedélyező szervek köre** változatlan (városi jegyző, Szociális és Gyámhivatal, Foglalkoztatási és Szociális Hivatal). A működési engedélyezéssel és – az FSZH-ra vonatkozó szabályok kivételével – az ellenőrzéssel kapcsolatos ügyekben első fokon szociális szolgáltató és kizárólag alapszolgáltatást nyújtó szociális intézmény esetén a szociális szolgáltató, intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes városi jegyző; bentlakásos intézményi ellátást nyújtó szociális intézmény esetén a szociális intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes szociális és gyámhivatal jár el továbbra is. Viszont **hatáskör feltolás következik** be a Szociális és Gyámhivatal felé. Egységesedik a hatáskör a szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi szolgáltatások engedélyezése esetén. Ha egy integrált intézmény bármelyik telephelyén nyújt bentlakásos szociális, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi szolgáltatást, minden telephely esetében a szociális és gyámhivatal rendelkezik hatáskörrel. Ez egyúttal az ellenőrzés egységességét és hatékonyságát is elősegíti, és csökkenti a jegyzők hatósági ügyeinek számát.

Az Szt. 90/A. § és az 92/C. § (5) bekezdésének alkalmazása során kijelölt **szociális hatóságok köre** szintén változatlan.

Az új rendelet tervezet a jelenleg hatályos szabályokhoz képest a következő területeken hoz lényegesebb tartalmi változást:

A régi Szmr.-ben külön engedélyezési szabályok vonatkoznak a kizárólag alapszolgáltatást (ide nem értve a nappali ellátást) nyújtó szociális szolgáltatókra, a nappali intézményekre és a bentlakásos intézményekre. Az új Szmr.-ben valamennyi szociális szolgáltató és intézmény **engedélyezése alapvetően egységes szabályok szerint történik**. Továbbra is megmaradnak azok a különbségek pl. a csatolandó iratok és az eljáró szakhatóságok terén, amelyeket a szolgáltató, intézmény által nyújtani kívánt szociális szolgáltatások indokolnak.

Korábban a **bentlakásos intézmények engedélyezése** két szakaszos volt (első szakaszában az ún. elvi működési engedéllyel zárult, másik a „véglegessel”). A gyakorlatban a két szakasz közti időintervallum olyan rövid volt az esetek egy részében, hogy formális, adminisztrációs terhet jelentő feladattá vált. Számos esetben viszont hasznosnak bizonyult: a fenntartó még a személyi feltételek biztosítása, tehát további költségek felvállalása előtt megbizonyosodhatott a tárgyi körülmények – elsősorban szakhatósági – megfelelőségéről. Az új rendelet e két szempontot egyaránt figyelembe vevő egyszakaszos eljárást határoz meg. Az engedélyezés ügyintézési határideje az általános 22 munkanap, amibe többek között a szakhatóságok ügyintézési határideje és

a módszertani intézmények szakvéleményezésének határideje nem számít bele. A tárgyi feltételek megfelelésében bizonytalan fenntartóknak azonban lehetőségük van előzetes szakhatósági állásfoglalást kérni, amely az elvi működési engedélyhez hasonlóan hat hónapig használható fel.

Az egyházi, nem állami fenntartóknak a továbbiakban – ha jogszabály kivételt nem tesz – a szociális alapszolgáltatások esetén is rendelkezniük kell szakmai **felelősségbiztosítással**.

Pontosításra kerül az **ideiglenes** működési engedély, valamint a **határozott idejű** működési engedély fogalma.

Egyértelműsítésre került több, az engedély kiadásával kapcsolatos rendelkezés is (pl. személyi feltételek vizsgálata a fenntartói nyilatkozaton túl).

Az új Szmr. szerint valamennyi szociális szolgáltató és intézmény kap tanúsítványt. Korábban csak a szociális intézmények esetén volt kötelező a **tanúsítvány** kiállítása.

Megszűnik a **működési engedély ismételt kiadása**, minden változás esetén a működési engedély módosítására kerül sor. Az eljárás egyszerűsítése érdekében a rendelet több szabályt tartalmaz. Egyszerűsítés, hogy elegendő az engedély módosítását a változást követő egy hónapon belül kérni, a fenntartó köztartozását csak fenntartóváltozás esetében kell vizsgálni. Rögzítésre került, hogy a fenntartóváltozást a régi és az új fenntartónak együttesen kell kérelmeznie.

A felelős fenntartói tervezés érdekében az Szmr. meghatározza, hogy a működési **engedély módosítása** mikor kérhető: szociális szolgáltatók, intézmények esetében főszabályként naptári **negyedévenként egyszer, fenntartóváltozás esetén naptári évenként egyszer**.

Pontosításra kerültek a **bejelentési kötelezettség** és a szolgáltató, intézmény **megszüntetésének** szabályai is.

A régi Szmr.-ben meghatározott szankciók sok jogsértésre nem nyújtottak megfelelő választ. A tapasztalatok alapján az új szociális engedélyezési rendelet **új jogkövetkezmények** alkalmazását teszi lehetővé. Ilyen például az új ellátottak felvételének megtiltása a hiányosságok megszüntetéséig, a szociális alapszolgáltatás működésének felfüggesztése, a működési engedély hivatalból történt módosítása.

A gyakorlati tapasztalatok alapján módosításra kerültek az **engedély nélkül működő** intézményekre vonatkozó szabályok is.

Újdonság, hogy a jövőben a működési engedély kiadása, módosítása, visszavonása iránti kérelmet **formanyomtatványon** kell benyújtani, amely egyszerűsíti mind a fenntartók, mind a hatóságok munkáját. Ezek adattartalmát a rendeletek mellékletei rögzítik.

A jobb áttekinthetőség érdekében a **csatolandó dokumentumok és a működési engedély tartalmának felsorolása** a szükséges kiegészítő szabályokkal együtt a **rendelet mellékleteibe** került.

Az egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról 174/2009. (VIII. 29.) Korm. rendelet végre nem hajtott átmeneti rendelkezései a tervezetben újraszabályozásra kerültek.

Írta: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet  
Felhasználva: az aktív korúak ellátására vonatkozó szakasznál Jászberényi Ágnes  
Szociális Szolgáltató Csoport vezetője által írt összefoglalás



## Mi mennyi 2010-ben?

A Dél-Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ minden év elején elkészíti a pénzbeli ellátásokról és bérekről szóló összefoglaló kiadványát. A Mi mennyi kiadványok 2005-től 2010-ig a [www.cssk.hu](http://www.cssk.hu) honlapról is letölthetők.

Felhívjuk a figyelmet, hogy az alábbiakban közölt adatok nem minősülnek jogforrásnak, a kiadvány használata nem helyettesíti a jogszabály ismeretét.

### 1. Munkabérek, illetmények (minimálbér, garantált bérminimum)

295/2009. (XII. 21.) Korm. rend.	Havi bér Ft/hó	Heti bér Ft/hét	Napi bér Ft/nap	Órabér Ft/óra
<b>Minimális bér</b> Korm. rend. 2. § (1) bek.	<b>73.500</b>	<b>16.900</b>	<b>3.380</b>	<b>423</b>
<b>Garantált bérminimum*</b> Korm. rend. 2. § (2) bek.	<b>89.500</b>	<b>20.600</b>	<b>4.120</b>	<b>515</b>

\* A garantált bérminimum a legalább középfokú iskolai végzettséget, középfokú szakképzettséget igénylő munkakörben foglalkoztatott munkavállalót illeti meg (Korm. rend. 2. § (2) bek.). A Korm. rend. a költségvetési szerveknél közszolgálati, közalkalmazotti jogviszonyban állókra is kiterjed. A Kormányrendelet által meghatározott személyi alapbér kötelező legkisebb összegét a Ktv., illetve a Kjt. alapján megállapított illetményeknek is el kell érniük (Korm. rend. 3. § (2) bek.).

<b>Köztisztviselők illetményalapja</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 71. § 1992. évi XXIII. tv. (Ktv.) 43. § (1) bek.	<b>38.650,-Ft</b>
<b>Közalkalmazotti illetménypótlék számítási alapja</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 72. § (1) bek. c) pontja - 1992. évi XXIII. tv. (Kjt.) 69. §	<b>20.000,- Ft</b>
<b>Legalacsonyabb bírói, ügyészi alapilletmény – 1. fizetési fokozat</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 73. § (1) – (2) bek. 1997. évi LXVII. tv. 103. § (2) bek. – 1994. évi LXXX. tv. 46/D. § (2) bek.	<b>356.000,-Ft</b>
<b>Jogi segítői óradíj, kirendelt ügyvédi óradíj</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 73. § (3) – (4) bek. – 2003. évi LXXX. tv. 1. § (3) bek. – 1998. évi XI. tv. 131. § (2) bek.	<b>3.000,-Ft/óra</b>
<b>A nevelő szülői díj legalacsonyabb összege –gyermekenként, fiatal felnőttenként</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 74. § (1) bek. – 1997. évi XXXI. tv. 66/F. § (2) bek.	<b>15.000,-Ft/hó</b>
<b>A hivatásos nevelő szülői díj legalacsonyabb összege</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 74. § (2) bek. - 1997. évi XXXI. tv. 66/L. §(1) bek.	<b>135.000,-Ft/hó</b>

### 2. A 2009. december 31-ét követően megállapított nyugdíjak, nyugdíjszerű ellátások

<b>Öregségi nyugdíj legkisebb összege</b> 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 11. §	<b>28.500,-Ft</b>	
<b>Rokkantsági nyugdíj</b> 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 23. §	III. rokkantsági csoportban	<b>28.500,-Ft</b>
	II. rokkantsági csoportban	<b>29.800,-Ft</b>
	I. rokkantsági csoportban	<b>30.850,-Ft</b>
<b>Baleseti rokkantsági nyugdíj</b> 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 28. §	III. rokkantsági csoportban	<b>28.600,-Ft</b>
	II. rokkantsági csoportban	<b>30.000,-Ft</b>
	I. rokkantsági csoportban	<b>31.000,-Ft</b>
<b>Árvaellátás legkisebb összege</b> 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 64/D. §	<b>24.250,-Ft</b>	
<b>Saját jogú nyugellátás és az özvegyi nyugellátás együttfolyósítási összeghatára</b> 168/1997. (X. 6.) Korm. rend. 62. § (7) bek.	<b>69.730,-Ft</b>	
<b>Rokkantsági járadék</b> 242/2008 (X.1.) Korm. rend. 5.§ (3) a.) pont	<b>33.330,-Ft</b>	
<b>Rendszeres szociális járadék</b> 242/2008 (X.1.) Korm. rend. 5.§ (3) b.) pont	<b>27.000,-Ft</b>	
<b>Házastársi pótlék és az ahhoz járó kiegészítés együttes összege</b> 351/2007. (XII. 23.) Korm. rend. 2. §, 72/2008 (IV. 3.) Korm. rend. 1. § (4) d) pont, 242/2008 (X.1.) Korm. rend. 1§ (4) d) pont	<b>20.410,-Ft</b>	
<b>Házastárs után járó jövedelempótlék</b> 351/2007. (XII. 23.) Korm. rend. 2. §; 72/2008 (IV. 3.) Korm. rend. 1. § (4) e) pont, 242/2008 (X.1.) Korm. rend. 1§ (4) e) pont	<b>14.160,-Ft</b>	
<b>Egészségkárosodási járadék maximális összege</b> 242/2008 (X.1.) Korm. rend. 1§ (2) b) pont	<b>85.500,-Ft</b>	
<b>Vakok személyi járadéka</b> 242/2008 Korm. rend. 1§ (3) bek.	<b>15.360,-Ft</b>	
<b>Rehabilitációs járadék minimális összege: a (III. csoportú) rokkantsági nyugdíj legkisebb összegének 120%-a</b> 2007. évi LXXXIV. tv. 4. §	<b>34.200,-Ft</b>	

### 3. Álláskereső támogatása, keresetpótló juttatás

1991. évi IV. tv.	Minimum	Maximum
<b>Álláskereső járadéka (ÁJ) I. szakasz</b> (folyósítási idő fele, max. 91 nap) 1991. évi IV. tv. 26.§ (5) bek.	járadékalap 60%-a, legalább a jogosultság kezdő napján hatályos minimális bér 60%-a: 44.100,-Ft/hó 1.470,-Ft/nap	járadékalap 60%-a, legfeljebb a jogosultság kezdő napján hatályos minimális bér 120%-a: 88.200,-Ft/hó 2.940,-Ft/nap
<b>Álláskereső járadéka (ÁJ) II. szakasz</b> (hátralévő idő, max. 179 nap)	jogosultság kezdő napján hatályos minimálbér 60%-a: 44.100,-Ft/hó	1.470,-Ft/nap
<b>Álláskereső segélye (ÁS)</b> 1991. évi IV. tv. 30.§	a minimális bér 40%-a: 29.400,-Ft	980,-Ft/nap
<b>Keresetpótló juttatás</b> 1991. évi IV. tv. 14. § (6) bek. alapján 60-100% között mérlegelési jogkörben állapítható meg	44.100 – 73.500,-Ft/hó Csak a munkaügyi kirendeltség által ajánlott, vagy elfogadott intenzív – heti 20 órás – képzésben való részvétel esetén jár!	1.470 – 2.450,-Ft/nap

### 4. Munkaadók által fizetendő közterhek

<b>Munkaadó TB járulék fizetési kötelezettsége</b> 1997. évi LXXX. tv. (Tbj) 19.§(1)-(2)- (3) bek.	<b>Nyugdíjbiztosítási járulék</b>		<b>24 %</b>
	<b>Egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulék</b>	<b>Természetbeni egészségbiztosítási járulék*</b>	<b>1,5%</b>
		<b>Pénzbeli egészségbiztosítási járulék</b>	<b>0,5%</b>
		<b>Munkaerő-piaci járulék</b>	<b>1%</b>
	Összesen		<b>27%</b>
<b>Rehabilitációs hozzájárulás</b> 1991. évi IV. tv. 41/A. § (5) bek.			<b>964.500,-Ft/év/fő</b>
<b>Szakképzési hozzájárulás</b> 2003. évi LXXXVI. tv. 3. § (3) bek.			<b>Társadalombiztosítási járulékalap 1,5 %-a</b>

\* A 2010. január 10-ig megszerzett jövedelmek után a 2009. december 31.-én hatályos rendelkezések szerinti járulékmértékeknek megfelelően kell a fizetési kötelezettséget teljesíteni!

### 5. Munkavállalók által fizetendő közterhek

<b>Munkavállaló egyéni járulék és magánnyugdíj-pénztári tagdíj fizetési kötelezettsége</b> 1997. évi LXXX. tv. (Tbj.) 19.§(1)-(2)- (3) bek.	<b>Nyugdíjjárulék</b>	<b>Pénztártag</b>	<b>1,5 % (8% tagdíj)</b>
		<b>Nem pénztártag</b>	<b>9,5 %</b>
	<b>Egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulék</b>	<b>Természetbeni egészségbiztosítási járulék</b>	<b>4%</b>
		<b>Pénzbeli egészségbiztosítási járulék</b>	<b>2%</b>
		<b>Munkaerő-piaci járulék</b>	<b>1,5%</b>
	Összesen		<b>17%</b>
<b>A nyugdíjjárulék fizetés felső határának egy naptári napra jutó összege</b> 2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 70. § (1) bek. és az 1997. évi LXXX. tv. (Tbj) 24. § (2) bek.			<b>20.420,-Ft/nap</b>

\* A 2010. január 10-ig megszerzett jövedelmek után a 2009. december 31.-én hatályos rendelkezések szerinti járulékmértékeknek megfelelően kell a fizetési kötelezettséget teljesíteni!

### 6. Egészségügyi szolgáltatási járulék **4.950,- Ft/hó (165,- Ft/nap)**

Egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetni az a belföldi személy, aki nem biztosított és egészségügyi szolgáltatásra a törvény alapján nem jogosult, továbbá a kiegészítő tevékenységet folytató egyéni vállalkozó, illetve a kiegészítő tevékenységet folytató társas vállalkozó után a társas vállalkozás. [Tbj. 19. § (4) bek. 39. § (2) bek.]

### 7. Adósávok, adókedvezmények

<b>Adósávok</b> 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) 30. §	<b>Az összevont adóalap, adóalap-kiegészítéssel növelt összege után 5.000.000,- Ft jövedelemig 17%, az 5.000.000,-Ft feletti jövedelemtől 850.000,- Ft és az 5.000.000,-Ft feletti rész 32%-a az adó mértéke</b>
--	--

<b>Adójóvairás</b> Szja. tv. 33. §	<b>Adójóvairás</b> összege az adóévben történ bérkifizetés <b>17%-a</b> , jogosultsági hónaponként maximum <b>15.100,-Ft</b> <b>Jogosultsági határ:</b> 3.188.000,-Ft <b>Az adójóvairás évi 4.698.000,- Ft összes bevallott jövedelemig jár, de 3.188.000,- Ft feletti éves jövedelem esetén a levonható adójóvairás összegét csökkenteni kell a 3.188.000,- Ft feletti rész 12%-ával.</b> <b>A 4.698.000,- Ft-ot meghaladó éves jövedelem esetén az adójóvairás „elfogy”, igénybevételére lehetőség nincs.</b> Az adójóvairás nem érvényesíthető az adóelőlegnél, ha a magánszemély adóelőleg alapját képező jövedelem összege meghaladja az <b>3.188.000,- Ft-t</b> .
<b>Béren kívüli természetbeni juttatások</b>	
<b>Adómentes természetbeni juttatások</b> [1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.), 1. számú melléklet 7.11., 6.3. pont]	Munkáltató által biztosított ingyenes vagy kedvezményes számítógép- és internethasználat (ideértve különösen az egyszeri, a havi, a forgalmi díj átvállalását, a modem biztosítását); Kockázati (halál esetére szóló) életbiztosítás díja
<b>Kedvezményes adózású természetbeni juttatások</b> [1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) 70. §]	Üdülési csekk: <b>73.500,- Ft/év</b> Meleg étkeztetés (ideértve az erre jogosító utalványt is): <b>18.000,- Ft/hó</b> <b>22.050,- Ft/év</b>
<b>Az adó mértéke: 25%</b>	Iskolakezdési támogatás: Önkéntes kölcsönös nyugdíjpénztárba fizetett munkáltatói hozzájárulás <b>36.750,- Ft/hó</b> önkéntes egészségpénztárba fizetett munkáltatói hozzájárulás <b>22.050,- Ft/hó</b>
<b>Nem kedvezményes adózású természetbeni juttatások</b> [1995. évi CXVII. törvény (Szja tv.) 69. § (4) bek., 71. § (2) bek.]	<b>A fentiekén túlmenően jutott természetbeni juttatásokat 54% szja és 27% társadalombiztosítási járulék terheli.</b>
<b>Mezőgazdasági őstermelő</b> nek az e tevékenységből származó Szja. tv. 23. § szerint figyelembe veendő jövedelme [1991. évi IV. tv. 58. § (5) bek. e./2. pont, és 1995. évi CXVII. tv. (Szja. tv.) 23. §]	<b>600.000,-Ft</b>

## 8. Pénzbeli társadalombiztosítási ellátások és családtámogatások

<b>Terhességi gyermekágyi segély (GYÁS)</b> 1997. évi LXXXIII. tv. (Eb. tv.) 42. §	A naptári <b>napi átlagkereset 70 %-a</b>
<b>Gyermekgondozási díj (GYED)</b> 1997. évi LXXXIII. tv. (Eb. tv.) 42/D. § (1) bek.	A naptári napi átlagkereset 70 %-a, de legfeljebb havonta a mindenkori minimális bér kétszeresének 70 %-a: <b>102.900,-Ft</b>
<b>Táppénz</b> 1997. évi LXXXIII. tv. (Eb. tv.) 48. § (8) bek.	A <b>napi átlagkereset 60 %-a</b> (folyamatos, legalább 2 év biztosítási idő esetében) A <b>napi átlagkereset 50 %-a</b> (2 évnél rövidebb biztosítási idő esetében vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás esetén) Egy napra járó összege nem haladhatja meg a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér 400 százalékának, a biztosítási jogviszony megszűnését követően (passzív jogon 30 napig) a minimálisbér 150 százalékának harmincad részét.
<b>Családi pótlék (CSP)</b> 1998. évi LXXXIV. tv. (Cst.) 11. § (1) bek.	Egy gyermekes család esetén <b>12.200,-Ft/hó</b>
	Egy gyermeket nevelő egyedülálló esetén <b>13.700,-Ft/hó</b>
	Kétgyermekes család esetén gyermekenként <b>13.300,-Ft/hó</b>
	Két gyermeket nevelő egyedülálló esetén gyermekenként <b>14.800,-Ft/hó</b>
	Három, vagy több gyermeket nevelő család esetén gyermekenként <b>16.000,-Ft/hó</b>
	Három vagy több gyermeket nevelő egyedülálló esetén gyermekenként <b>17.000,-Ft/hó</b>
	Tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő család esetén gyermekenként <b>23.300,-Ft/hó</b>
	Tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő egyedülálló esetén gyermekenként <b>25.900,-Ft/hó</b>
	Nagykorú fogyatékos esetén <b>20.300,-Ft/hó</b> Intézményben elhelyezett gyermek esetén <b>14.800,-Ft/hó</b>
<b>Anyasági támogatás</b> 1998. évi	Az öregségi nyugdíjminimum 225 %-a: <b>64.125,-Ft</b>

LXXXIV. tv. (Cst.) 31. §	Ikergyermek esetén 300%-a: A támogatás a szülést követő 180 napon belül igényelhető, ha az anya legalább négyezer – koraszülés esetén egyszer – részt vett terhesgondozáson (Cst. 29. és 32. §).	<b>85.500,-Ft</b>
<b>Gyermekgondozási segély (GYES)</b> 1998. évi LXXXIV. tv. (Cst.) 26. § (1)-(2) bek.	Az öregségi nyugdíjminimum 100 %-a: Ikergyermek esetén 200%-a: A gyermek 3 éves koráig*, ikergyermek esetén a tankötelessé válás évének végéig, tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek után a gyermek 10 éves koráig vehető igénybe (Cst. 20. §).	<b>28.500,-Ft/hó</b> <b>57.000,-Ft/hó</b>
<b>Gyermeknevelési támogatás (GYET)</b> 1998. évi LXXXIV. tv. (Cst.) 26. §(1) bek.	Az öregségi nyugdíjminimum 100 %-a: A támogatásban az a szülő részesülhet, aki 3 vagy több gyermeket nevel, és a legkisebb 3* és 8 év közötti (Cst. 23. §)	<b>28.500,-Ft/hó</b>

\* 2010. május 1-től a gyermek 2. életévének betöltése az irányadó!

### 9. Kis összegű követelés értékhatára

**100.000,-Ft**

[2009. CXXX. tv. (Költségvetési tv.) 12. § (2) bek.]

Az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 108. § (4) bekezdés alapján az államháztartás alrendszerében - az önkéntes teljesítésre történő felhíváson kívül - a fenti értékhatárt el nem érő kis összegű követelést behajtásra előírni nem kell.

### 10. Alkalmi munkavállalói könyvvel történő munkavégzéskor a kifizetett munkadíj, közteherjegy értéke és az ellátási alap

Ha a kifizetett munkadíj (Ft/nap)	A közteherjegy értéke (Ft/nap)	Az ellátási alap (Ft/nap)
1. 1800-2399	400	2700
2. 2400-2999	700	3600
3. 3000-3599	900	4500
4. 3600-4600	1100	5400

\* Az alkalmi munkavállalásról szóló 1997. évi LXXIV. törvény (Alk. tv.) melléklete alapján

\*\* Az Alk. tv. 2010. március 31.-én hatályát veszti – 2010. április 1-től alkalmi foglalkoztatásra az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló 2009. évi CLII. törvény szabályai alapján van mód!

### 11. Szociális ellátások

Rendszeres szociális segély (RSZS)	Jogosult	Havi összege
1993. évi III. tv. (Szoc. tv.) 37/B § 37/C. § (2) bek. 63/2006. (III.27.) Korm. rend. 17/B. § (2) bek.	Az az aktív korúak ellátására jogosult személy, aki az ellátásra való jogosultság kezdő napján a) egészségkárosodott személynek minősül, vagy b) az 55. életévét betöltötte, vagy c) 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel - feltéve, hogy a családban élő gyermekek valamelyikére tekintettel más személy nem részesül a Cst. szerinti gyermekgondozási támogatásban, gyermekgondozási díjban, terhességi gyermekágyi segélyben - és a gyermek ellátását napközbeni ellátást biztosító intézményben [Gyvt. 41. § (3) bek.] nem tudják biztosítani, vagy d) a települési önkormányzat rendelkezésében foglalt feltételeknek megfelel.	A rendszeres szociális segély havi összege a családi jövedelemhatár összegének és a jogosult családja havi összjövedelmének különbözete, de nem haladhatja meg a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított személyi alapszám mindenkor kötelező legkisebb összegének (73.500,-Ft) személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjárulékcsökkentett összegét. A családi jövedelemhatár összege megegyezik a család fogyasztási egységeihez tartozó arányszámok összegének és az öregségi nyugdíj mindenkor legkisebb összege 90%-ának szorzatával. <b>Maximális összege: 60.236,- Ft</b>
<b>Rendelkezésre állási támogatás (RÁT)</b> 1993. évi III. tv. (Szoc. tv.) 37.§	<b>Jogosult</b> Az aktív korúak ellátására jogosult személyt arra az időtartamra, amikor a) közfoglalkoztatásban neki fel nem róható okból nem vesz részt és táppénzben vagy távolléti díjban nem részesül, vagy b) olyan képzésben vesz részt, amelyhez az Ft. szerinti keresetpótló juttatást részére nem állapítottak meg.	<b>Havi összege</b> A rendelkezésre állási támogatás havi összege az öregségi nyugdíj mindenkor legkisebb összege <b>28.500,-Ft/hó</b>
<b>Időskorúak járadéka</b> 1993. évi III. tv. (Szoc. tv.) 32/B § és 32/C §	<b>Jogosult</b> a reál irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személy, akinek saját és vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj	<b>Havi összege</b> a) az öregségi nyugdíj minimum 80%-a: <b>22.800,-Ft/hó</b>



	<i>mindenkori</i> legkisebb összegének 80%-át, az egyedülálló, a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személy, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj <i>mindenkori</i> legkisebb összegének 95%-át,	b) az öregségi nyugdíj minimum 95%-a: <b>27.075,-Ft/hó</b>
	az egyedülálló, 75. életévét betöltött személy, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj <i>mindenkori</i> legkisebb összegének 130%-át.	c) az öregségi nyugdíj minimum 130%-a: <b>37.050,-Ft</b>
<b>Jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az időskorúak járadékának havi összege a fentiek szerint járó összeg és a jogosult havi jövedelmének a különbözete, de legalább 1.000,- Ft.</b>		
<b>Ápolási díj</b> 1993. évi III. tv. (Szoc. tv.) 44. §	<b>Jogosult</b> Ápolási díjra jogosult - a jegyes kivételével - a hozzátartozó [Ptk. 685. § b) pontja], ha állandó és tartós gondozásra szoruló - súlyosan fogyatékos, vagy - tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi (Szoc. tv. 41. §)	<b>Havi összeg</b> A súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy gondozása esetén az öregségi nyugdíjminimum 100 %-a: <b>28.500,-Ft</b> A fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy gondozása, ápolása esetén az öregségi nyugdíjminimum 130 %-a: <b>37.050,-Ft</b> A 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolása esetén legalább az öregségi nyugdíjminimum 80 %-a: <b>22.800,-Ft</b>

### 12. Bérgarancia támogatás maximuma

**994.500,-Ft**

(1994. évi LXVI. tv. 7. § (1) bek. valamint Szociális és Munkaügyi Közlöny 2009/13. szám)

A felszámoló a támogatási igény meghatározása során a támogatásra jogosult gazdálkodó szervezetnek a jogosultakkal szemben, a bérfizetési napon fennálló bértartozását, de egy felszámolási eljárásan belül jogosultanként legfeljebb a tárgyévvel megelőző második év - Központi Statisztikai Hivatal által közzétett - nemzetgazdasági havi bruttó átlagkeresetének (a továbbiakban: bruttó átlagkereset) ötszörösét veheti figyelembe. Amennyiben a felszámolási eljárás egyes naptári éveiben a bruttó átlagkereset mértéke eltérő, a jogosultság szempontjából a magasabb bruttó átlagkereset alapján számított támogatási mértéket kell figyelembe venni.

Ha a felszámolási eljárás kezdetétől egy év eltelt, azon jogosultak esetében, akikre vonatkozóan az addig igénybe vett összeg kimerítette az említett ötszörös mértéket, jogosultanként további, legfeljebb kettő havi bruttó átlagkeresetnek megfelelő támogatást igényelhet a felszámoló, ha annak e törvényben meghatározott egyéb feltételei fennállnak. A kétszeres összeg

**397.800,-Ft**

### 13. KSH tájékoztató néhány fontosabb, 2008. évi adatról

(A KSH 2009/9 számú, 2009. november 26-i jelentése alapján)

<b>Bruttó átlagkereset</b>	<b>198.900,-Ft/fő/év</b>
<b>Nettó átlagkereset</b>	<b>122.000,-Ft/fő/év</b>
<b>Bruttó kereseti index</b>	<b>107,5% (2007 év = 108,0)</b>
<b>Nettó kereseti index</b>	<b>107,0% (2007. év = 102,8)</b>
<b>Fogyasztói árindex</b>	
<b>2008. december</b>	<b>103,5% (2007. december = 100)</b>
<b>2008. év</b>	<b>106,1% (2007. év = 108,0)</b>

Forrás: [Dél-Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ Jogi és Ellenőrzési Főosztály](#)

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet



## Megjelent az FSZH új kiadványa: Módszertani Kézikönyv az önkormányzatok számára a 2010. évi közfoglalkoztatás tervezéséhez

A Foglalkoztatási és Szociális Hivatal Szociális Főosztálya a Szociális Igazgatási Mintahelyek bevonásával elkészítette a „Módszertani Kézikönyvet az önkormányzatok számára a közfoglalkoztatás tervezéséhez”. A kézikönyv módszertani útmutatóként segítséget nyújt a 2009. évi közfoglalkoztatási tapasztalatok összegzésére, értékelésére, valamint a 2010. évi feladatellátás megalapozásához és a 2010. évi közfoglalkoztatási terv elkészítéséhez szükséges, valamint rendelkezésre álló információk rendszerezéséhez. A kézikönyv mellékleteiben szerepelnek a 2010. évi közfoglalkoztatási terv előkészítéséhez és elkészítéséhez ajánlott táblázatok, sablonok.

[Módszertani Kézikönyv az önkormányzatok számára a közfoglalkoztatás tervezéséhez](#)

letölthető a következő címen:

[http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=full\\_utamunkahoz\\_kozfog\\_terv](http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=full_utamunkahoz_kozfog_terv)

### A kézikönyv tartalma:

- Jogsabályi előírások és kötelezettségek a közcélú foglalkoztatáshoz és a közfoglalkoztatási terv készítéséhez
- A közfoglalkoztatási terv előkészítése, a közfoglalkoztatás megvalósításának és tapasztalatainak értékelése
- A közfoglalkoztatás tervezése és a közfoglalkoztatási terv tartalma
- Közfoglalkoztatási terv tervezésének, egyeztetésének folyamata, a terv módosítása
- Mellékletek:

### A közfoglalkoztatási terv előkészítéséhez

[1. számú melléklet](#)

Felmérő lap az ellátandó közfeladatokra, munkaerőigényre, dologi igényekre

[2. számú melléklet](#)

Az ellátandó közfeladatok várható ütemezése

[3. számú melléklet](#)

Gazdasági társaság, civil szervezetekkel kötendő megállapodás

[4. számú melléklet](#)

Rendelkezésre állási támogatásra jogosult személyek képzettség (iskolai végzettség) szerinti várható összetétele

[5. számú melléklet](#)

Aktív korúak ellátásában részesülő személyek helyzetelemzése 2009. évi adatok alapján

[6. számú melléklet](#)

Aktív korúak ellátására jogosultak jövőbeni helyzetének tervezése, értékelése 2010. évre

### A közfoglalkoztatási terv elkészítéséhez

[7/A. számú melléklet](#)

Javaslat a közfoglalkoztatási terv szöveges tartalmára, szerkezetére (település/társulás)

[7/B. számú melléklet](#)

Közfoglalkoztatási terv az 1993. évi III. törvény 37/A. § (2) bekezdés alapján – 2010. évi tervezési adattábla

[8. számú melléklet](#)

A közfoglalkoztatás tervezése során felmerülő igények számba vétele

A teljes kézikönyv letölthető a következő címen:

[http://www.afsz.hu/engine.aspx?page=showcontent&content=full\\_utamunkahoz\\_kozfog\\_terv](http://www.afsz.hu/engine.aspx?page=showcontent&content=full_utamunkahoz_kozfog_terv)

A kézikönyv tömörítve letölthető a [www.cssk.hu](http://www.cssk.hu) honlapon a letöltések menüben.

*Forrás: [Foglalkoztatási és Szociális Hivatal](#)*



## **Tájékoztató támogató szolgáltatások és közösségi alapellátások részére a 2010. évre ajánlott feladatmutatókról**

A 191/2008 (VII.30.) Korm. rendelet 12. §-a alapján az FSZH a rendelkezésre álló költségvetési források figyelembevételével és a bizottság javaslatának kikérését követően döntött a támogató szolgáltatások és közösségi alapellátások 2010. évre kért feladatmutatóiról.

A döntésről szóló értesítés minden fenntartó részére postai úton került megküldésre, amely a 2010. évi feladatmutatót és a támogatás összegét egyaránt tartalmazza. A finanszírozási szerződések módosításának aláírásáról elektronikus úton küldünk értesítést a fenntartók részére, amelyet az alacsonyküszöbű szolgáltatást működtető fenntartók részére is megküldünk.

A feladatmutatókhoz rendelt támogatás összege 2010. évben:

1. Támogató szolgáltatás esetén:
  - Alaptámogatás: 3.000.000 Ft/szolgáltató  
(összevont szolgáltatók esetén arányosan megemelve)
  - Teljesítménytámogatás:
    - o 3000 feladategységig: 1500 Ft/feladategység
    - o 3000 feladategység felett: 1800 Ft/feladategység
2. Közösségi alapellátások esetén:
  - Alaptámogatás: 2.000.000 Ft/szolgáltató
  - Teljesítménytámogatás: 150.000 Ft/feladategység
3. Az alacsonyküszöbű ellátások működési támogatása az ellátási területhez rendelve egységesen 7.000.000 Ft.

A 2010. évre ajánlott feladatmutatót tartalmazó letölthető táblázatok:

**Támogató szolgáltatók** letölthető a következő címen:

[http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol\\_informaciok\\_feladatmutatok\\_m01](http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol_informaciok_feladatmutatok_m01)

**Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi ellátások**

letölthető a következő címen:

[http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol\\_informaciok\\_feladatmutatok\\_m02](http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol_informaciok_feladatmutatok_m02)

**Szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi ellátások**

letölthető a következő címen:

[http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol\\_informaciok\\_feladatmutatok\\_m03](http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=szocpol_informaciok_feladatmutatok_m03)

*Forrás: [Foglalkoztatási és Szociális Hivatal](#)*



## **II. A Szakmai Programmal kapcsolatos elvárások**

A Szakmai Program információt ad a szolgáltatást nyújtóknak, a szolgáltatást igénybe vevőknek, a működést engedélyező szervnek, egyéb érintetteknek, akiknek vagy jogszabályi felhatalmazás alapján, vagy egyéb okból információt kell kapni a szolgáltatás biztosításának keretfeltételeiről és a szolgáltatás tartalmáról.

A Szakmai Program készítése során az alábbi alapelveket kell szem előtt tartani:

- nyilvánosság
- közérthetőség
- áttekinthetőség
- egyediség

### **Nyilvánosság**

A Szakmai Program olyan intézményi dokumentáció, amelyet az ellátást igénylő vagy törvényes képviselője, illetve hozzátartozója megtekinthet, ezért az ellátottak tájékoztatáshoz való jogának biztosítása szempontjából is lényeges, hogy a Szakmai Program a megfelelő szakmai tartalommal álljon rendelkezésre.

A Szakmai Programnak az érintettek számára hozzáférhetőnek és nyilvánosnak kell lennie.

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény szabályai szerint a Szakmai Programot, mint a közfeladatot ellátó szerv működését meghatározó dokumentumot a nyilvánosság számára hozzáférhetővé kell tenni. A hozzáférés fizikai és elektronikus elérhetőséget egyaránt jelent.

A fizikai hozzáférés biztosítása azt jelenti, hogy a Szakmai Programot a szolgáltatásnyújtás helyén (több szolgáltatásnyújtási hely esetén valamennyi helyen) a szolgáltatást igénybe vevők és a szolgáltatást végzők számára elérhetővé kell tenni. Emiatt célszerű gondoskodni arról, hogy a Szakmai Programból elegendő példányszámú eredeti példány készüljön. Amennyiben ez nem lehetséges, akkor az eredeti Szakmai Program hiteles másolatát kell rendelkezésre bocsátani. A Szakmai Programot védőborításban célszerű hirdetőtáblán kifüggeszteni. Amennyiben a dokumentum mérete ezt nem teszi lehetővé, akkor a hirdetőtáblán kell elhelyezni az információt arról, hogy kitől kérhető el megtekintésre a dokumentum.

Az elektronikus információszabadságról szóló 2005. évi XC. törvény szerint pedig elektronikusan is közzé kell tenni, úgy, hogy a hozzáférés legyen ingyenes és anonim módon igénybe vehető. A szociális szolgáltatóknak nemcsak arról kell gondoskodniuk, hogy saját honlapjukon közzétegyék adataikat, hanem a közadatkereső ([www.kozadattar.hu](http://www.kozadattar.hu)) részére el kell juttatni az előírt adatokat is.

### **Közérthetőség**

A Szakmai Programnak nyelvezetének – a heterogén felhasználó csoport miatt – közérthetőnek kell lenni, ugyanakkor törekedni kell arra, hogy a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelő legyen a fogalomhasználat. Az idegen szavak, kifejezések használatát javasolt mellőzni, illetve célszerű fogalommagyarázatot tenni az igénybe vevők számára esetleg nem érhető kifejezések, fogalmak mellé.

### **Áttekinthetőség**

A Szakmai Programmal kapcsolatban elvárás, hogy a dokumentum legyen áttekinthető, igényesen szerkesztett formátumú.

Célszerű követni a Szakmai Program tartalmi követelményeire vonatkozó jogszabályi előírásokat pontonként, ez önmagában megadja a dokumentum fizikai felépítését és tartalmilag sem marad ki belőle kötelezően előírt elem.

Több szociális és/vagy gyermekvédelmi szolgáltatást nyújtó intézmény esetében a Szakmai Program alapvetően két struktúra alapján épülhet fel:

- 1. Differenciáltan:** az egyes szolgáltatások önálló Szakmai Programjainak összefűzésével, egy általános szabályokat és az egyes szakmai-szervezeti egységek közti kapcsolódási pontokat tárgyaló szakasszal kiegészítve.

### Differenciált Szakmai Program

Általános információk

Szakmai Program<sub>1</sub>

Szakmai Program<sub>2</sub>

Szakmai Program.....

Szakmai Program<sub>n</sub>

Az 1, 2, ....., n szolgáltatások közti összefüggések, együttműködések

- 2. Integráltan:** a Szakmai Program jogszabályban meghatározott kötelező tartalmi elemeinek felsorolása történik az egyes szolgáltatások vonatkozásában történő alábontással, speciális információk közlésével.

### Integrált Szakmai Program

Általános információk

Kötelező elem<sub>1</sub>

- \*Szolgáltatás<sub>1</sub>
- \*Szolgáltatás<sub>2</sub>
- \*Szolgáltatás...
- \*Szolgáltatás<sub>n</sub>

Kötelező elem<sub>2</sub>

- \*Szolgáltatás<sub>1</sub>
- \*Szolgáltatás<sub>2</sub>
- \*Szolgáltatás...
- \*Szolgáltatás<sub>n</sub>

Kötelező elem.....

- \*Szolgáltatás<sub>1</sub>
- \*Szolgáltatás<sub>2</sub>
- \*Szolgáltatás...
- \*Szolgáltatás<sub>n</sub>

Speciális szabályok

A Szakmai Program szerkezetére vonatkozóan nincs jogszabályi kötelelem, azonban a működési engedélyeztetési eljárás szabályaiból az következik, hogy minden szolgáltatásra vonatkozóan kell Szakmai Programmal rendelkezni. A szolgáltató, fenntartó dönthet arról, hogy minden nyújtott szolgáltatásra külön Szakmai Programot készít, vagy az integrált struktúrát követi, azonban az előbbi esetben is be kell mutatni az egyes szolgáltatások közti összefüggéseket, kapcsolódási pontokat.

Már működő szolgáltatások és kevésbé változékony szolgáltatási stratégia esetén ajánlott az integrált Szakmai Program struktúra követése, mivel az egyes szolgáltatáselemek közti összefüggések jobban áttekinthetőek.

A Szakmai Program dokumentum formázása során ajánlott az alábbi szabályokat követni:

1. Legyen a Szakmai Programnak tartalomjegyzéke, amelyben a törzsdokumentumon kívül a mellékletek, függelékek is jelölve vannak.
2. Az oldalak számozottak legyenek.
3. A fejezet címek, alcímek számozása egységes és folyamatos legyen
4. A felsorolások, táblázatok, diagramok, ábrák azonosan legyenek formázva (különösen méret, elhelyezés, szegély, stb.)
5. A táblázatok, diagramok, ábrák számozottak legyenek, amelyre a szövegben történjen hivatkozás
6. A dokumentum minden szakasza azonos stílusban íródjon (betűtípus, betűméret, sorköz, stb. azonossága)

### **Egyediség**

A Szakmai Programnak a szolgáltatásra vonatkozó általános szabályokon túl tartalmaznia kell konkrétumokat, amely a bemutatott szolgáltatásra egyedileg, tehát térben és időben korlátozottan érvényes, valamint tükröznie kell a szolgáltatás helyi szolgáltató rendszerbe való beágyazottságát.

### **III. A Szakmai Program tartalmi elemei**

A családsegítés vonatkozásában a Szakmai Programnak kötelezően tartalmaznia kell az 1/2000. (I. 7.) SzCsM 5/A. § (1) bekezdése szerinti tartalmi elemeket és e szakasz (2) bekezdés b), d) pontja szerinti mellékleteket.

#### **A Szakmai Program kötelező tartalmi elemei az alábbiak:**

1. A szolgáltatás céljának, feladatának bemutatása
  - a. a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása,
  - b. a szakmai program megvalósítása várható következményeinek, eredményességének, az ellátó-rendszerben betöltött szerepének és hatásának értékelése,
  - c. a más intézményekkel történő együttműködés módja
  - d. a szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések leírása
2. Az ellátottak körének, demográfiai mutatóinak, szociális jellemzőinek, ellátási szükségleteinek bemutatása
3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége
4. Az ellátás igénybevételének módja
5. A szolgáltató és az igénybe vevő közötti kapcsolattartás módja
6. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok
7. Az intézményre vonatkozó szakmai információk, különösen a személyes gondoskodást végző személyeknek a létszáma és szakképzettsége a szervezeti és működési szabályzatban meghatározott szervezeti rendnek megfelelő bontásban
8. A feladatellátás tárgyi feltételeinek bemutatása

#### **A Szakmai Program ajánlott, a fentieket kiegészítő tartalmi elemei az alábbiak lehetnek:**

9. Minőségbiztosítás, minőségirányítási rendszer bemutatása

#### **A Szakmai Programhoz kötelezően csatolandó mellékletek az alábbiak:**

1. A szolgáltatás bevételeinek, kiadásainak alakulása (már működő intézmény esetén tárgyévi adatok, új szolgáltatás esetén tervezett adatok)
2. Szervezeti és Működési Szabályzat (új szolgáltatás esetén annak tervezete)

**A Szakmai Programhoz ajánlott csatolni a fentiekén kívül az alábbi mellékleteket:**

3. Dokumentációs lista (esetlegesen a használt formanyomtatványok gyűjteménye)
4. Házirend (szociális szolgáltatásnál nem kötelező, de amennyiben a szolgáltató úgy dönt, akkor készíthet)

**IV.1. A Szakmai Program tartalmi elemeinek részletes bemutatása**

A Szakmai Program kötelező és ajánlott tartalmi elemeiben az alábbi szempontokat javasolt részletesen tárgyalni, kifejtetni.

**IV.1.1. A Szakmai Program kötelező tartalmi elemei**

**1. a szolgáltatás céljának, feladatának bemutatása**

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

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- a szolgáltató küldetése
- a szolgáltató céljai (általános, speciális)
- a szolgáltatási stratégia bemutatása
- a szolgáltató Alapító Okiratban meghatározott alaptevékenysége és egyéb feladatai (kiszegítő tevékenységek, vállalkozási tevékenységek)

**b. a szakmai program megvalósítása várható következményeinek, eredményességének, az ellátó-rendszerben betöltött szerepének és hatásának értékelése**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

A családsegítés beindításának, működtetésének jelentősége az ellátási területen: a családsegítés hiányában milyen – főként társadalmi – folyamatok lennének tapasztalhatók, a családsegítés működtetése ehhez az állapothoz képest miben jelent változást, előrelépést.

A családsegítés működtetése várhatóan milyen változásokat okoz az ellátási területen élők körében, a helyi szociálpolitikában.

**c. a más intézményekkel történő együttműködés módja**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

Intézményi kapcsolatháló bemutatása, kitérve arra, hogy mely szervezetekkel formalizált (írásbeli megállapodással alátámasztott) az együttműködés, milyen az egyes szervezetekkel a kapcsolat intenzitása.

Az intézményi együttműködésnél az ellátási területen működő jelzőrendszeri tagokra, továbbá az ellátási terület vonatkozásában valamilyen okból fogva releváns intézményi körre kell koncentrálni.

A kapcsolathálónál az alábbi érintett körrel való együttműködést javasolt bemutatni:

- szociális ágazat: szociális alapszolgáltatást nyújtó szervezetek, szakosított szociális ellátást nyújtó szervezetek, gyermekjóléti alapellátást nyújtó szervezetek, gyermekvédelmi szakellátást nyújtó szervezetek
- közoktatás: óvodák, általános iskolák, középiskolák
- egyéb oktatás: felnőttképzés, szakképzés, felsőoktatás
- egészségügy: házi orvosok, házi gyermekorvosok, szakorvosok, védőnők, járóbeteg szakellátás, kórházak, nappali kórház
- önkormányzatok



- többcélú társulás munkaszervezete
- munkaügyi szervezet
- rendőrség
- hatóságok és szakhatóságok: városi gyámhivatal, szociális és gyámhivatal, ÁNTSZ
- igazságügyi hivatal
- civil szervezetek, amelyek a szociális ágazathoz kötődő tevékenységet végeznek
- helyi lakóközösségek
- egyházak

Jelzőrendszer működtetésének bemutatása: kapcsolatépítés, kapcsolattartás, kapcsolatsűrűség, felelősségi körök.

#### **d. a szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések leírása**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

A szolgáltatás beindítását megelőző intézkedések bemutatása, amely kiterjedhet a következőkre: szükségletfelmérésre, annak eredményére a szolgáltatással kapcsolatban, erőforrás feltárásra, forrásszerzésre, pályázati tevékenységre, infrastruktúra kialakítására, fenntartói döntésekre vonatkozó információkra.

A már több éve működő szolgáltatások esetén az szervezet alapítására, a szolgáltatási stratégia változtatására, a szolgáltatási struktúra módosulására vonatkozó információkat érdemes megjeleníteni.

*Kifejtésre javasolt tartalom dimenziói:*

Célszerű külön tárgyalni azokat az intézkedéseket, amelyeket a szolgáltatás tulajdonosa, s amelyeket a szolgáltató tett a szolgáltatásnyújtás megkezdése előtt.

#### **2. Az ellátottak körének, demográfiai mutatóinak, szociális jellemzőinek, ellátási szükségleteinek bemutatása**

Az alábbi felsorolás maximális tervezés szemléletében gyűjti össze azokat a mutatókat, amelyeket a Szakmai Programban meg lehet jeleníteni. A felsorolásból az ellátási terület lakosságszámát településsoros bontásban, s egyidejűleg korcsoportos bontásban kötelezően meg kell jeleníteni. Már működő szolgáltatás esetén az igénybe vevői kör nagyságát, a hozott probléma és a tevékenységi kör szerinti bontását szükséges bemutatni.

A felsorolásból tényezők szükséges kiemelni, amelyek a szociális szolgáltatás szempontjából releváns az ellátási területen.

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- ellátásba bevont települések száma, települések lakosság száma, népsűrűség, közigazgatási struktúra (körjegyzőségek, mikrotérségi társulások, stb.)
- ellátási területen élő lakosság népmozgalmi, demográfiai és szociális jellemző
  - o lakónépesség korcsoportos, nemenkénti bontásban, település sorosan
  - o házasságkötések száma (ezer lakosra)
  - o válások száma (ezer lakosra)
  - o elveszületések száma (ezer lakosra)
  - o halálozások száma (ezer lakosra)
  - o természetes szaporodás, fogyás (ezer lakosra)
  - o migráció (elvándorlások száma, odavándorlások száma)
  - o születéskor várható átlagos élettartam (férfiak, nők)
  - o korfa (településenként és teljes ellátási területre)
  - o etnikai kisebbséghez tartozók száma, aránya
  - o lakosság egészségi állapotának jellemző (főbb halálozási okok)
  - o öngyilkosságok száma,
  - o szenvedélybetegek betegek száma,
  - o pszichiátriai betegek száma,

- fogyatékossgal élők, ezen belül egyes fogyatékossgai csoportba tartozók száma
- háztartások jellemzői (egyedülálló, házaspárok, házaspárok gyermekkel, illetve több gyermekkel, egyedülálló gyermekkel)
- lakosság iskolai végzettsége
- foglalkoztatottsági mutatók (aktívok száma, inaktívok száma, regisztrált munkanélküliek száma, tartós munkanélküliek száma, aktív kereső nélküli családok száma)
- rendszeres pénzbeli ellátásokban részesülők száma (ápolási díj, időskorúak járadéka, aktívkorúak ellátása (RSZS/RÁT), lakásfenntartási támogatás, közgyógyellátás, adósságcsökkentési támogatás, rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, óvodáztatási támogatás stb.)
- eseti pénzbeli ellátásokban részesülők száma (átmeneti segély, rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, stb.)
- nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma (öregségi nyugdíj, járadékosok)
- közüzemi díjhátralékosok száma és egyéb típusú adósságterhekkel küzdők becsült száma

Egyéb tényezők, amely az ellátási területen élő lakosság életminőségét befolyásolja:

- az ellátási területen nyújtott egyéb szociális/gyermejjóléti/gyermevédelmi szolgáltatások:
  - nappali intézmények, átmeneti és tartós bentlakásos intézmények jellemzői
  - szociális foglalkoztatás jellemzői
- az ellátási terület gazdasági jellemzői
  - nagyobb munkáltatók
  - védett foglalkoztatást nyújtók
  - az egyes gazdasági ágazatokban dolgozók száma (mezőgazdaság, ipar, szolgáltató szektor, közszolgáltatások)
  - vállalkozások száma
  - közlekedés jellemzői
- az ellátási területen nyújtott humán közszolgáltatások jellemzői:
  - közoktatás
  - közművelődés
  - egészségügy

- már működő szolgáltatás jellemzői:

Már működő szolgáltatás esetén az igénybe vevői kör jellemzőit javasolt bemutatni, dinamikus mutatókkal jellemezni, különösen a forgalom, új/régi igénybe vevők számának, hozott problémák változását.

### **3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

Családsegítés szakfeladat kifejtése, az egyes munkaformák és szolgáltatáselemek bemutatása

- Egyéni esetkezelés
- Szociális csoportmunka
- Közösségi munka
- Egyéni esetkezelés
  - ügyeleti és helyettesítési rendszer
  - esetfelvétel, esetátadás, esetlezárás

- kapcsolattartás jelentősége
- erőforrás-feltárás, diagnosztizálás
- probléma meghatározása
- cselekvési terv készítése
- szolgáltatást igénybe vevőkkel való írásos megállapodás kötése
- egyéni esetkezelés és más munkaformák közti kapcsolat
- egyéni esetkezelés adminisztrációja
- anyagi támogatások formái, feltétele, működése
- természetbeni juttatások, adományok

Külön feltüntetendők az aktív korúak ellátásával kapcsolatos speciális feladatok

- jelzési kötelezettségek
- kapcsolattartási kötelezettségek
- nyilvántartási kötelezettségek
- adminisztráció

- Szociális munka csoportokkal

- csoportok bemutatása, csoportok célja, célcsoportjai
- működő csoportok felsorolása
- működés keretei
- csoportmunka adminisztrációja

- Közösségi munka

- célja, célcsoportok
- működés keretei
- adminisztráció

- Egyéb munkaformák

Bemutatandó:

- célja, célcsoportok
- működés keretei
- adminisztráció

Például:

- tanácsadások
- mediáció
- videotréning
- családkonzultáció

- Egyéb szolgáltatások

Bemutatandó:

- igénybevétel feltételei
- adminisztráció

Például: telefon, fax, internet, fénymásolás, szállítási szolgáltatások, lakossági szolgáltatások

#### **4. Az ellátás igénybevételének módja**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- igénybevételi eljárás bemutatása
  - önkéntes igénybevétel
  - együttműködésre kötelezettek esetében
- jelzőrendszer működtetésének bemutatása, jelzés alapján történő segítségnyújtás
- kérelmezés módja (szóbeliség)
- térítésmentesség a jogszabályban előírt alaptevékenység vonatkozásában
- speciális szolgáltatások igénybevétele, térítési díja

## **5. A szolgáltató és az igénybe vevő közötti kapcsolattartás módja**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- Nyitvatartási és ügyeleti rend
- Fogadóórák rendje körzetenként
- Elérhetőségek közlése (személyesen, telefonon /segélyvonal, telefonügyelet is/, faxon, e-mailben, online)
- Családlátogatás szabályai

## **6. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- A szolgáltatást igénybe vevők jogai (adatvédelem, betekintési jog, jogorvoslathoz való jog, érdekképviselés, stb.), kötelességei (viselkedési szabályok)
- A szolgáltatást nyújtók jogai, kötelességei (Szociális Munka Etikai Kódexe, Munka Törvénykönyve, Kjt., közalkalmazotti tanács, szakszervezet)
- Az ellátottjogi képviselő intézményének bemutatása
- A szolgáltatási alapelvek bemutatása, kiemelten önkéntesség elve (kivéve együttműködésre kötelezetteket)
- adatkezelési szabályok
- tájékoztatási kötelezettségek

## **7. Az intézményre vonatkozó szakmai információk, különösen a személyes gondoskodást végző személyeknek a létszáma és szakképzettsége a szervezeti és működési szabályzatban meghatározott szervezeti rendnek megfelelő bontásban**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- szervezeti és szakmai egységek száma, neve (felsorolás)
- szervezeti egységek egymásra épülése, alá-fölérendeltségi viszonyok
- egyes szakfeladatok közti együttműködések
- helyettesítési rendszer
- kompetenciahatárok tisztázása
- szakmai egységekre vonatkozó állománytábla (szakdolgozók, technikai dolgozók száma, szakdolgozók felsorolása név-szakképesítés)
- munkaszervezési megoldások
- szervezetfejlesztési megoldások
- humán erőforrás-fejlesztés: képzések, továbbképzések, szakmai személyiségfejlesztés

## **8. A feladatellátás tárgyi feltételeinek bemutatása**

A Szakmai Program kötelező tartalmi elemeire vonatkozó főszabály nem írja elő a tárgyi feltételek külön pontban történő megjelenítését. Ennek ellenére javasolt a tárgyi feltételek megjelenítése a dokumentumban, ugyanis alapvetően befolyásolja a feladatellátás minőségét.

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

- Székhely, telephelyek, nyitva álló helyiségek bemutatása
- Megközelíthetőség jellemzői (pl.: közúton, tömegközlekedéssel)
- Helyiségek száma, mérete, használati és üzemeltetési jellemzők
- Tárgyi eszközzel való ellátottság (bútorzat, kísértékű tárgyi eszközök)
- Telekommunikációs infrastruktúra (telefon, fax, internet-hozzáférés)
- Közlekedést támogató eszközök (saját tulajdonú járművek, támogató szolgáltatások pl. falu/tanyagondnoki gépjármű, közösségi busz, tömegközlekedési csatlakozások)
- akadálymentesítés (építészeti megoldások, infokommunikációs akadálymentesítés)

*Kifejtésre javasolt tartalom dimenziói:*

A szolgáltatást igénybe vevők, szolgáltatást nyújtók és a szolgáltatás tulajdonosa szempontjából javasolt a tárgyi feltételeket bemutatni.

**IV.1.2. A Szakmai Program ajánlott tartalmi elemei az alábbiak:**

**9. Minőségbiztosítás, minőségirányítási rendszer bemutatása**

*Kifejtésre javasolt tartalom:*

Amennyiben rendelkezik az intézmény minőségirányítási rendszerrel, akkor ennek rövid bemutatása ajánlott.

Ezen túl javasolt bemutatni az intézmény teljesítményértékelési rendszerét.

**IV.2. A Szakmai Programhoz kötelezően csatolandó mellékletek részletes bemutatása**

A Szakmai Program kötelező és ajánlott mellékleteiben az alábbi szempontokat javasolt részletesen tárgyalni, kifejteni.

**IV.2.1. A Szakmai Programhoz kötelezően csatolandó mellékletek az alábbiak:**

**1. a szolgáltatás bevételeinek, kiadásainak alakulása (már működő intézmény esetén tárgyévi adatok, új szolgáltatás esetén tervezett adatok)**

A bevételek és kiadások alakulását szolgáltatásonként kell meghatározni. A bevételi és kiadási oldalon az egyes költségnemek összesítő sorait elegendő szerepeltetni.

Bevételi tételek:

- normatív állami támogatás vagy állami támogatás, továbbá kiegészítő támogatás
- intézményi működési bevételek

Kiadási tételek:

- Személyi juttatások
- Munkaadókat terhelő járulékok
- Dologi kiadások
- Felhalmozási jellegű kiadások

**2. Szervezeti és Működési Szabályzat (új szolgáltatás esetén annak tervezete)**

A Szervezeti és Működési Szabályzat szakmai tartalmi elemeire az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5/B. §-ának szabályai az irányadók, mely szerint a Szervezeti és Működési Szabályzatnak tartalmaznia kell az alábbiakat:

- az intézmény szervezeti felépítésének leírása
- szervezeti ábra
- több személyes gondoskodási forma egy szervezeti keretben történő megszervezése esetén a szervezeti forma
- a belső szervezeti tagozódás, a szervezeti egységek megnevezése és feladatköre
- a szervezeti egységek szakmai együttműködésének, az esetleges helyettesítéseknek a rendje,
- az intézmény irányítási és működési rendjével kapcsolatos kérdések, ideértve a munkáltatói jogok gyakorlásának rendje
- amennyiben a szociális szolgáltató, intézmény költségvetési szerv, a költségvetési szervekre külön jogszabályban előírt tartalmi elemek.

Költségvetési szervek esetében a Szervezeti és Működési Szabályzat kötelező tartalmi elemeire vonatkozóan egy magasabb rendű jogszabályt is figyelembe kell venni. Az államháztartás működési rendjéről szóló 292/2009. (XII.19.) Kormányrendelet (továbbiakban: Áhtvhr.) 20. § (2) bekezdés szerint a költségvetési szerv Szervezeti és Működési Szabályzatának tartalmaznia kell az alábbi elemeket:

- a költségvetési szerv létrehozásáról szóló jogszabályra, határozatra történő hivatkozást,
- a költségvetési szerv törzskönyvi azonosító számát, alapító okiratának keltét, az alapító okirat számát, az alapítás időpontját,
- az az ellátandó, és a szakfeladatrend szerint (szakfeladat számmal és megnevezéssel) besorolt alaptevékenységek, rendszeresen ellátott kiegészítő, kisegítő és vállalkozási tevékenységek, valamint az alaptevékenységet meghatározó jogszabályok megjelölését,
- azon gazdálkodó szervezetek részletes felsorolását, amelyek felett a költségvetési szerv alapítói, illetve tulajdonosi (tagsági, részvényesi, szavazatelsőbbégi) jogokat gyakorol,
- a szervezeti felépítést és a működésének rendjét, a szervezeti egységek (ezen belül a jogi személyiségű szervezeti egység és a gazdasági szervezet) megnevezését, engedélyezett létszámát, feladatait, és a szervezeti egységek közötti kapcsolattartás rendjét,
- a jogi személyiségű szervezeti egység szervezetéről, a jogi személyiségű szervezeti egység képviselőjére jogosultokról, és a működés rendjéről. Jogszabály vagy a költségvetési szerv létrehozásáról rendelkező határozat a jogi személyiségű szervezeti egység képviselőjére vonatkozó jogokat korlátozhatja, illetve a képviselői jogok gyakorlására feltételeket írhat elő, illetve annak gyakorlását ellenjegyzéshez kötheti.
- a nem jogi személyiségű szervezeti egységek vezetőjének azon jogosítványait, amelyek körében a költségvetési szerv képviselőjeként járhat el,
- a szervezeti és működési szabályzatban nevesített valamennyi munkakörhöz tartozó feladat- és hatásköröket, a hatáskörök gyakorlásának módját, a helyettesítés rendjét, az ezekhez kapcsolódó felelősségi szabályokat,
- a költségvetési szerv szervezeti ábráját,
- külön jogszabályban szabályozott esetek kivételével a munkáltatói jogok gyakorlásának - ideértve az átruházott munkáltatói jogokat is - rendjét,
- az irányító szerv által az Áhtvhr. 16. § (1)-(3) bekezdésében foglaltak szerint a költségvetési szervhez rendelt más költségvetési szervek felsorolását.

#### **IV.2.2. A Szakmai Programhoz ajánlottan csatolandó mellékletek az alábbiak:**

##### **3. Dokumentációs lista (esetlegesen a használt formanyomtatványok gyűjteménye)**

- Forgalmi napló
- Esetnapló (erőforrás-feltárás, probléma-definíció, cselekvési terv, megállapodás, intézkedések)
- Adatkezelési nyilatkozat

##### **4. Házirend (szociális szolgáltatásnál nem kötelező, de amennyiben a szolgáltató úgy dönt, akkor készíthet)**

A házirendben javasolt megjeleníteni az alábbiakat:

- nyitvatartási idő, ügyfélfogadási idő
- nyújtott szolgáltatások köre (alaptevékenységek, speciális szolgáltatások, térítésköteles többlétszolgáltatások)
- az igénybe vevőre vonatkozó viselkedési szabályok
- a szolgáltatásnyújtás megszüntetésének esetei

*Forrás: Módszertani ajánlás a családsegítő szolgálatok/szolgáltatások szakmai programjához, Szociális Közlöny 2006.04.05., 3. szám*

*A munkaanyagot véleményezte a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Családsegítés Munkacsoportja*

*Írta: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet*

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★  
**SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁS ROVAT**  
 ★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★



## **A lelki gondozás gyakorlata időskorúak, szenvedélybetegek és hajléktalanok körében**

„Az intézményi életformához való alkalmazkodás elősegítése, az igénybe vevők mentálhigiénés ellátásának biztosítása a szociális intézmény valamennyi dolgozójának a feladata.” (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 54. § (5) bekezdés)

A mentálhigiénés feladatok tervezése, szervezése és elvégzése tehát – lassan 10 éve - olyannyira komoly dolog a jogalkotók szerint, hogy azzal a szociális intézmény minden dolgozójának foglalkozni kell. A szakmai kiadványokban a szerzők előszeretettel foglalkoznak a mentálhigiénés tevékenység rehabilitációban betöltött szerepével és feladataival, hiszen hatékony rehabilitáció valóban nem képzelhető el széleskörű mentálhigiénés gondozás nélkül. Annak ellenére, hogy a szakosított ellátások rendszerének mind a mai napig kisebb szeletét jelentik a rehabilitációs intézmények és jóval nagyobbat az ápoló-gondozó célú tartós bentlakásos otthonok, tapasztalataim szerint – a demens ellátottak gondozását kivéve - mégis kevesebb szó esik az ilyen jellegű intézményekben folyó mentálhigiénés munkáról. Ennek okát elsősorban a kevésbé mérhető eredményekben és a minden szempontból nehezebben fejleszthető ellátotti körben látom.

A Somogy Megyei Önkormányzat Magas Cédrus Szociális Otthonában időskorúak, szenvedélybetegek és hajléktalanok ápolását-gondozását végezzük, összesen 188 férőhelyen, valamint szenvedélybetegek és hajléktalanok számára biztosítunk rehabilitációs ellátást 22 férőhelyen. Az alábbiakban az ápoló-gondozó otthoni ellátottakkal végzett mentálhigiénés munkánkat mutatom be az apró lépésekre, általunk praktikusnak ítélt gyakorlatokra koncentrálva.

A lelki gondozás három alappillére intézményünkben: az egyéni esetmunka, a csoportokkal végzett szociális munka és a munkaterápiás foglalkoztatás. Ellátotti köröktől függetlenül vannak olyan dolgok, amiket minden ellátott esetében igyekszünk megvalósítani munkánk során. A közös nyelv érdekében „beszédes” nevek használunk az ellátottakkal való kommunikációban. Ezért hívják a mentálhigiénés esetfelelőst „segítő”-nek, az integrációs csoportot „beilleszkedési”-nek, a demens fejlesztést „Bölcs Bagoly”-nak, az analfabéták írás/olvasás fejlesztését „Zengő ABC”-nek, a zeneterápiás foglalkozás pedig így lett „Tátika”.

Ahhoz, hogy hatékony esetmunkát tudjunk végezni, szükségünk van egy jól elkészített és valóban személyre szabott gondozási tervre, ami viszont az alapos anamnézis nélkül nem lehetséges. Az anamnézis elkészítésénél kollégáink szem előtt tartják, hogy egy ember megismerésének alapvetően három útja van: 1. amit elmond magáról, 2. amit mások mondanak el róla, 3. amit megfigyelünk rajta. Az ellátott megismerése, az ápolási, a mentális és a foglalkoztatási anamnézis elkészítése képezi a gondozási terv alapját. A gondozási tervet a szociális munka olyan szerződésének tekintjük, ami az egyéni esetmunka keretében szolgálja az ellátott egészséges lelkületét és amit aztán évről évre lehet aktualizálni, frissíteni.

Az egyéni gondozási tervet a mentálhigiénés esetdosszié legfőbb elemeként a gondozási feljegyzésekhez csatolják, melyeket a csoport munkatársai úgy vezetnek, hogy az eset leírása során rendszeresen visszautalnak az egyéni gondozási tervben megfogalmazott problémákra, feladatokra, célokra. Ezáltal válik a gondozási terv a segítő kapcsolat hatékonysága, sikere érdekében létrejött írásbeli szerződéssé, megállapodássá. Ideális

esetben az egyéni gondozási terv tartalmaz rövid távú és hosszú távú feladatokat is, mert a nagyobb problémák kezeléséhez a megoldás folyamatát jellemzően részekre osztjuk.

Az ellátottal közvetlenül foglalkozó mentálhigiénés szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti a gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. A tervben foglaltak megvalósulására a lehetőséget újra és újra biztosítjuk, felkínáljuk az ellátottnak, mert lehet, hogy ő csak pár hónap vagy év után válik alkalmassá, motiválttá a megvalósításra.

A szociális otthoni élet nemcsak az ellátottnak, hanem a szakembereknek is tartogat kihívásokat. Az intézményünkben élők mindennapjait úgy szervezzük, hogy a lehetőségekhez képest leginkább otthonuknak érezhessék azt a házat, amelyben a lakószobájuk található. Azonban, aki otthon érzi magát valahol, az gyakran viselkedik úgy, amit egy nagyobb közösség már nem tud tolerálni. Magam ebben látom a szociális otthoni mentálhigiéné nagy dilemmáját a szakember szemszögéből. Hogy tudunk úgy valódi otthont adni, hogy közben nem uralkodik el a rendetlenség és az agresszió számtalan formája? Az ellátottakban nap, mint nap tudatosítják a kollégáink, hogy bár nekik ez az otthonuk, de szabadságuk csak addig terjed, amíg másik lakótársnak szabadságát magatartásukkal nem sértik. A tudatosítás legjobb módszere az Elliot Aronson által leírt őszinteségen alapuló hatékony kommunikáció és az elvárásaink nyílt közvetítése.

Az eredményes munkához nagyban hozzájárul a szakdolgozók önismereti- és személyiségfejlesztése, amely célzottan a havi esetmegbeszélő csoportok alkalmával és a féléves önértékelések, valamint vezetői értékelések keretében történik. A dolgozók kiteljesedő szakmai személyisége, az érzések, érzelmek kifejezésére koncentráció-énközpontú kommunikáció közvetetten ér el eredményeket az ellátottak gondozása során is.

Mindhárom ellátotti kör tekintetében a mentálhigiénés ellátás során kiemelt figyelmet fordítunk a munkaterápiás foglalkoztatásra, mely a szocioterápiás és a szociális foglalkoztatás keretei között is megvalósul intézményünkben. (A munkaterápiás gyakorlatok leírásának terjedelme miatt, annak részletezésére most nem vállalkoznék.)

### **Idősek ellátása**

Intézményünkben az időskorúak mentálhigiénés gondozása valójában már az előgondozás előtt megkezdődik. Az érdeklődés szakaszában fontos, hogy az intézményt képviselők érthető, pontos és valóság-hű felvilágosítást adnak az elhelyezésről. A hitegetés, a csupa jóval való kecsegtetés, az együttélésből adódó problémák bagatellizálása nemcsak, hogy nem segíti a reális jövőkép kialakulását, hanem súlyosbítja a beköltözés traumáját. Az esetek túlnyomó többségében elkerülhetetlen a trauma, hiszen az idős ember a beköltözéssel az egész addigi életét feladja, több évtizedes életvitelét áldozza fel, nincs már saját háza, ágya, asztala és udvara.

Intézményünknel az elhelyezés iránt legritkább esetben érdeklődik maga a kérelmező, jellemző a családtagok, illetve a szociális ellátásban dolgozó kollégák megkeresése. Az idősothonba való kérelem beadása előtt tehát az érintettnek általában semmilyen ismeretei nincsenek a szociális otthonok működéséről, mindennapjairól. A - jó esetben - valaki mástól kapott közvetett információk után, az előgondozás keretében kerül a személyes megismerkedésre. A 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet által előírt kötelező feladatok mellett munkatársaink legfőbb feladata az előgondozás során a kedvesség és a kíváncsiság. Szerencsés, ha az előgondozás után az idős ember azt érezheti, hogy az ő sorsa, élete valóban érdekli az intézmény dolgozóit. Ha sikerül elérnünk, hogy azt érzi, szívesen látják, szeretettel várják majd őt, ha el tudja hinni, hogy pont egy ilyen emberre van szükség ott az otthonban, mint ő, akkor már jó eséllyel indul a mentálhigiénés gondozás. Kollégáink feladata, hogy az előgondozás során ráleljenek az életútnak, a jelen élethelyzetnek azon pontjaira, amelyek valamilyen szempontból kötődést, motivációt jelenthetnek az idős ember számára az intézményi élethez. Egy ismerős arc vagy név, egy szakma ismerete, egy közös élmény, egy gyermekkori emlék mind-mind olyan kapaszkodót jelenthet a munkatársaknak, ami előrelendíti a beköltözés és a beilleszkedés ügyét.



A beköltözés előtt ideális esetben a kérelmező a hozzátartozókkal együtt ellátogat az intézménybe, ezzel egészen közvetlen és konkrét tapasztalatokat szerezhet az itt folyó életről. A látogatások jellemzően az anyagi okok vagy a leromlott egészségi állapot miatt maradnak el, illetve pusztán azért, mert a beköltözés az egyetlen alternatíva a kérelmezőnek a problémái megoldására. Az elmúlt években sajnos két olyan eset is történt, amikor az időskorú ellátott a beköltözést követően szinte azonnal, néhány napon belül kiköltözött és visszament eredeti lakhelyére. Kollégáimmal mindkét esetben az intézménylátogatás elmulasztását láttuk az eset okának.

Tapasztalataink szerint a beköltözéskor nincs jobb szakmai hozzáállás annál, ha a kollégáink egyszerűen csak örömmel fogadják, ismerősként üdvözlnek az új lakót. „De jó hogy végre megjött!” – „Ugye sokat utazott idáig” – „A szobatársainak már meséltünk magáról, nagyon várják!” Az ilyen és ehhez hasonló mondatokkal kellőképpen meg lehet alapozni a jó kapcsolatot.

A beilleszkedés időszaka egyénekenként komoly eltéréseket mutat. Egy olyan több lakóépületből álló, nagy területen elhelyezkedő és több száz ellátottnak otthont adó intézménynek a megismerése, mint például a miénk, még a könnyen alkalmazkodó, a változásra nyitott időseknek is belekerül legalább egy hónapba. Erre az időszakra a mentálhigiénés esetfelelős a lakótársak közül, ideális esetben a szobatársak közül, mentort jelöl ki, aki felelősséggel tartozik az új ellátott beilleszkedéséért. A mentor gyakorlati tanácsokkal látja el, iránymutatást ad az új lakónak és konkrét segítség formájában napi szinten jelen van az életében. A beköltözést követő időszakban történt furcsa viselkedésformák, házirendsértések gyakran a megváltozott élethelyzetnek, környezetnek tudhatók be. A rossz viselkedésformára a szakdolgozók nyugodtan, türelmesen, elfogadóan, de határozottan reagálnak és tájékoztatják a viselkedés helytelenségének okáról és a lehetséges következményeiről.

Fontos, hogy valamennyi dolgozó belássa, hogy az ellátottak jó lelki állapota mindannyiunk közös érdeke, hisz, ha az itt lakó jól érzi magát, a dolgozóknak is könnyebb.

A fizikai ellátás és az egészségügyi ellátás területén is mentálhigiénés szemlélettel dolgozunk. A gondozási feladatok, célok tekintetében rendszeresen kitűzzük a fizikai- és szellemi aktivitás megőrzését, az egészséges táplálkozást és a rendszeres orvosi kontrollt. Idősek otthonában a megvalósítás módszere lehet a testsúly és a vérnyomás rendszeres ellenőrzése, az egészségtudatos életmódot bemutató előadások, programok, a házi orvos éves állapotfelmérő vizsgálatai, a szűrővizsgálatokon való részvétel, valamint a védőoltások biztosítása. A fizikai ellátás tekintetében az egyéni gondozási tervben az alábbi területek jelenhetnek meg: ruházat, ételmezés, öltözködés, elhelyezési feltételek, közlekedés, tájékozódás, közvetlen környezet rendezettsége, testmozgás, mobilizálás, segédeszköz használat, WC használat, járóképeség, akadálymentes környezet, lépcső használat. A mentális gondozás és a foglalkoztatás területén a gondozási terv eszköz lehet az izoláció, a magány, a szorongás, a társkapcsolatok, a konfliktusok, az agresszió, a motivációk, a stresszkezelés, a külső kapcsolatok, a passzivitás, a kommunikáció, a készség és a tárgyvesztés problematikájának feldolgozására.

### **Szenvedélybetegek és hajléktalanok ellátása**

Intézményünkben a szenvedélybetegek (alkoholbeteg) és hajléktalanok lelki gondozása az ellátotti körök jellemzően hasonló problémái miatt egységes. Az alkoholbetegek mentálhigiénés gondozása szempontjából kiemelt feladat, hogy a szakdolgozók egységes szakmai tudás és gondozási elvek alapján lássák el az intézményben élőket. Az ellátotti kör szinte teljes egészére igaz, hogy olyan szenvedélybetegekről van szó, akik betegségtudattal nem rendelkeznek, így nem is kívánnak változtatni életvitelükön, ebből adódóan külső segítséget is nagyon nehezen fogadnak el. Tipikus hozzáállásuk a dolgokhoz a „jó ez így nekem” és a „hagyjanak engem békén”. Számukra már évtizedek óta elfogadott, abszolút menedék az alkohol. A szakdolgozóknak igazi kihívás lehet olyan személy motiválása és segítése, aki alkoholbetegségét nem látja be, nem fogadja el azt az életét meghatározó problémaforrásnak. A rehabilitációra valamelyest is fogékony személyek esetében a mentálhigiénés gondozás főbb alapelveiben az Anonim Alkoholisták önségítő csoportjának 12 lépéses programját követjük. Az ápoló-gondozó

otthoni részlegen élő alkoholbetegek lelki gondozása terén különösen az okoz számunkra problémát, hogy az ellátottak túlnyomó többsége már az intézménybe kerülése előtt átélte az Anonim Alkoholisták által „mélypont”-nak nevezett élethelyzetet. A mélypont olyan krízishelyzet, aminek átélése során az első valós motivációk és a betegségtudat csírái kialakulhatnak a függő életében.

Az ápoló gondozó otthoni szenvedélybeteg ellátott legfőbb személyiségjegyei gondozási tapasztalataink alapján a következők: makacs, hirtelen indulatú, szélsőséges érzelmi állapotú, önmagával elfogult, érzékeny, elutasító, passzív és önálló. Mindezekből adódnak a következő sajátos lélektani gondozási problémák: családdal való kapcsolat megromlása/megszűnése, a függőségi diagnózis és ebből adódó kezelések tagadása, nem fogadja el a segítségnyújtást, megbélyegezettnek érzi magát, önsajnálattal jellemzi, bizalma nehezen nyerhető el, helyzetéért másokat hibáztat, rosszul viseli a személyét, viselkedését érintő kritikákat, változtatásra nem hajlandó, motiválása sikertelen.

Ezen tények tudatában általában a tehetetlenség érzése és jó pár dilemma uralkodik el a munkatársakon. Lemondhatunk-e egy alkoholbetegről? Mikor mondjuk azt, hogy „reménytelen eset”? A szenvedélybetegeket és hajléktalanokat gondozó szakdolgozóink a fentiek tükrében a következőket tudják a mentálhigiénés gondozás céljaként kitűzni: ártalomcsökkentés, bizalom elnyerése és megtartása, együttműködés fenntartása, aktuális feladatokra koncentráció, fizikai és mentális képességek, készségek megőrzése, közösségi rendezvényeken való megjelenés, családdal/ismerősekkel való kapcsolat keresése, segítése.

Mindezen célok megvalósulása elsősorban a szakember kommunikációjának függvénye. Az egyéni esetmunka során alkalmazott módszerek, eszközök széles skálán mozognak. Megtalálható itt a tájékoztatás, a meggyőzés, a tanácsadás, a figyelemfelhívás, a megértés, a humor, az invitálás, a rávezetés, az érvelés, az ösztönzés és az elismerés. A nagyobb hangsúly persze itt is a „mit mondunk” helyett a „hogyan mondjuk”-on van, ezért a szenvedélybetegek és a hajléktalanok esetében különös fontossággal bírnak a kommunikáció olyan kiegészítő elemei, mint a hangneme, hangsúly, szóhasználat, utánzás, vicc, frappáns megfogalmazás vagy spontaneitás.

Felmerül a kérdés, hogy vajon ezen ellátottak esetében miből is állhat az egyéni esetmunka, az ártalomcsökkentés jegyében milyen eredményeket érhetünk el? A rendszeres, egyéni beszélgetés aktuális kérdésekről, történésekről segíti a kötődés, a bizalom fenntartását és a konkrét segítségnyújtás megtapasztalását. A problémák felvetése, elemzése, lehetséges kezelése a szociális munka problémamegoldó modellje mentén végezhető. Az alkoholfogyasztás előnyeinak és hátrányainak, egészségkárosító és személyiségromboló hatásainak részletezése lényeges eleme a hatékony ártalomcsökkentésnek. Az önbizalom erősítése, a pozitív tulajdonságok kiemelése apró lépés lehet a motiváció felébresztésében. A nem elfogadható viselkedésre, a megváltozott magatartásra való rávilágítás segítséget jelent a közösségbe való beilleszkedéshez és a szabálykövető magatartás részleges vagy teljes elsajátításához. Az önismeret egyéni interjúk és csoportmunka által megvalósuló fejlesztése rávilágíthat a személyes felelősségre. A segítő mindemellett hivatalos ügyek intézésében vesz részt az ellátott önállóságának függvényében, valamint segíti a belső és külső emberi kapcsolatok felvételét és fenntartását. Mindezeket túl pedig vár, vár és vár, arra az alkalmas pillanatra, amikor az alkoholbetegnél a józanodási vágy legkisebb szikráját is felfedezi. A várakozás közben pedig munkatársaink nem felejtik el az Anonim Alkoholistáktól tanult bölcsességet, mely szerint „Egyszer mindenki abbahagyja az ivást, szerencsés az, aki még életében.”

*Írta: [Varga Zoltán](#) igazgató-helyettes, Magas Cédrus Szociális Otthon, Kőkút-Gyöngyöspuszta*



## Jó gyakorlatok demens ellátást végző idősek otthonaiban

Korábbi hírlevelünkben elindítottunk egy anyaggyűjtést a régióban alkalmazott demens ellátási, foglalkoztatási gyakorlatokról. A demens ellátottak foglalkoztatására kért bevált gyakorlatok kérésére több intézmény küldött dokumentációt, melyből a kaposszekcsői Evangélikus Diakóniai Otthon bevált gyakorlatának leírását és háttér dokumentációit adjuk közre az alábbiakban.

Továbbra is várjuk a demens ellátottakkal kapcsolatos tematikus foglalkozásokat végző intézmények gyakorlatának leírásait az alábbi e-mail címre: [gyonk@t-online.hu](mailto:gyonk@t-online.hu) - Hegyhát Integrált Szociális Intézmény SzocioNet DDRMHSZK 7064 Gyönk, Táncsics u. 472. Telefonon keresztül is fogadjuk kérdéseit a témával kapcsolatosan: 74/548-002 – Dénes Andrea, Pintér Györgyi. **A gyakorlatok leírását 2010. február 20-ig várjuk.** Egyeztetést követően a leírások számának függvényében jelennek meg közreadásaik a Szakmai Hírlevélben.

## Demens képességfejlesztő program Evangélikus Diakóniai Otthon Kaposszekcső

A kaposszekcsői Evangélikus Diakóniai Otthon 2004-ben nyitotta meg kapuit, jelenleg 68 idős ember gondozását végezzük. 2006-ban, pályázati forrás segítségével alakítottuk ki 21 fős demens részlegünket.

Mentálhigiénés csoportunkkal azt a feladatot kaptuk, hogy dolgozzuk ki demens lakóink fejlesztési programját. Nehéz feladatnak tűnt számunkra – hiszen hogyan lehet tartalmasan foglalkozni egy súlyosan demens emberrel, akinek a legtöbb esetben a beszédmegértés és kommunikáció is problémát okoz.

Foglalkoztatás szervező munkatársunk óvodapedagógus, így az óvodában szerzett szakmai tapasztalatait felhasználva alkalmaztuk azokat a módszereket és eszközöket, amelyek a gyermekek fejlesztésében is eredményesnek bizonyultak.

A siker kulcsa a tevékenység és a játék. Bízunk abban, hogy a demens embereknél is segíthetnek szellemi leépülésük lassításában, valamint a meglévő képességeik szinten tartásában.

Demens lakóinkat demenciájuk súlyossági foka szerint három csoportba soroltuk. Létrehoztuk a súlyos, középsúlyos és enyhe fokú demens csoportokat. Mindegyik csoportra kidolgoztuk a játékos tevékenység központú programot, vagyis a megfelelő szintű képességfejlesztést.

Ennek a programnak a megvalósításához sok eszköz szükséges. 2006-ban pályázati úton nyertünk összeget a képességfejlesztő játékok, eszközök vásárlására.

Demens lakóink foglalkoztatása, készségfejlesztése, és megőrzése szorosan kapcsolódik az ápolási, gondozási feladatokhoz. Első lépésként már az előgondozások során törekszünk arra, hogy felmérjük a demencia fokát. Az intézményi beköltözés után elkészítjük a *Mini Mental State* tesztet, valamint az általunk kidolgozott mozgás, téri tájékozódás, értelmi és szociális állapot felmérő lapokat, valamint konzultálunk pszichiáter szakorvossal is. Ezek összességéből állapíthatjuk meg, a leépülésnek mely fokán állnak, valamint hogy milyen egyéni, és csoportos gondozási forma, képességfejlesztés felel meg legjobban a lakó állapotának.

### Képességfejlesztés:

Tanulási folyamat, amelyet tevékenységbe ágyazunk be és gyakorlás során mutatható ki az eredmény, vagyis a fejlődés.

A lehetőség terv összeállításánál figyelembe vesszük:

- a lakók fejlettségi fokát (mini mentál teszt, felmérő lapok)
- az eredmények megmutatják, mely képességeket kell megtartani, fejleszteni (három

- kategória: enyhe, közép és súlyos demencia)
- lehetőségekben inger gazdag, vonzó környezetet biztosítunk, bő repertoárt az eszközökben, módszerekben
  - jellemző, hogy egy-egy fajta képességre több játékot alkalmazunk, különböző nehézségi fokozatokat kialakítva és biztosítva,
  - egy játék, több képesség fejlődését is elősegíti „univerzálisak”. Variálási, nehezítési, könnyítési lehetőségeik jók, így a demensek fejlettségének megfelelően, egy szabálmódosítással átalakíthatók.
  - a képességek egymással összefüggenek, nehéz elkülöníteni őket

A fejlesztési program fokozatai:

- I. Cselekvés – tevékenység – játék (kirakás)
- II. Képi szint (feladatlap, képről beszélgetés)
- III. Verbális szint (beszélgetés, kommunikációs játékok)

### **Az egyéni készségfejlesztő és megőrző program részei:**

*I. Nagymozgások fejlesztése:*

- járások
- egyensúly gyakorlatok
- szem-kéz koordináció, szem-láb koordináció

*II. Finommotorika:*

- fűzések
- válogatások
- puzzle játékok kirakása
- kézműves tevékenységek

*III. Testséma:*

- testrészek ismerete, megnevezése
- érzékszervek funkciói

*IV. Téri tájékozódás:*

- térbeli eligazodás

*V. Értelmi képességek fejlesztése:*

1. Érzékelés, észlelés (formaészlelés, színérzékelés, hallásészlelés, tapintás, ízlelés, szaglás, időészlelés)
2. Figyelem, megfigyelőképesség
3. Emlékezet (vizuális, auditív, és kineziológiai)
4. Gondolkodás (azonosítás, összehasonlítás, kiegészítés, rendezés, általánosítás, következtetés, logikus gondolkodás, ismeretanyag rendszerezés)
5. Matematikai képességek (számlálás, relációk)

### **A készségfejlesztő program egyes elemeihez kapcsolható eszközök:**

Nagymozgások fejlesztése:

- torna szőnyegek, különböző méretű labdák, karikák, teke, húzó kötél
- célba dobók, egyensúlyozó téglák, labirintus rendszer (kúpok, rudak)

Finommotorika:

- sajtlabirintus fajták, spirálcső labirintus, gyöngyök
- mágneses golyókészlet, kirakók, mini állatok

Testséma:

- beszédes arcok kirakó, fiú-lány arckirakó
- arckifejezések puzzle, öltöztető baba

Téri tájékozódás:

- cső labirintusok, színes fatorony játék
- útkereső fajták, marokko

Értelmi képességek fejlesztése:

- formaészlelést, színérzékelést, hallásészlelést, tapintást, ízlelést, szaglást, időészlelést
- fejlesztő puzzlok, párosító, azonosító kirakók, összerakók
- társasjátékok, melyek a külső észlelésen alapulnak (szín, forma, méret, tapintás alapján)
- memória játékok, társasjátékok, memória fa puzzle
- relációk ismeretét fejlesztő játékok (kicsi-nagy, könnyű-nehéz)
- rész-egész, összehasonlítás-kiegészítés puzzle, kirakós játékok, dominók, kártyák
- rendezést, általánosítást, következtetést, logikát fejlesztő kirakók
- esemény folyamat kirakó, négy évszak kirakó

### **I. Súlyos demens lakóink képességfejlesztő programja:**

- elsősorban egyedül játszható, alapfokú, manipulatív játékok használhatók (kirakók, összerakók)
- képi anyag: a mindennapi élet tárgyai, egyszerű formái legyenek (növények, állatok, használati tárgyak)
- nem az eredmény a fontos, hanem a tevékenység, a rakosgatás

A súlyosan demens lakókkal való foglalkozás igényli a legtöbb türelmet és legnagyobb odafigyelést – hiszen pillanatnyi egészségi és mentális állapotuk nagymértékben befolyásolja a foglalkozás sikerét. Egyénileg foglalkozunk velük és végig irányítjuk a tevékenységet. Nagy segítséget biztosítunk számukra, megpróbáljuk folyamatosan fenntartani az érdeklődésüket. Az időtartam változó: lehet néhány perc, de akár negyedóra is.

Példa: Labdázás

A mozgás fejlesztés, a szem – kéz koordináció mellett a forma és a szín felismerést segíti. A téri tájékozódás (elől-hátul) valamint a testséma (kéz, láb felismerése) felismerésben is nagy szerepet játszik.

### **II. Középsúlyos, demens lakóink képességfejlesztő programja:**

- elsősorban a manipulatív, egyedül használható játékok ajánlottak (kirakók, összerakók, dominók, kártyák)
- képi anyag: a mindennapokból ismert formákat alkalmazzuk, változatos képi környezetben, színben, nagyságban. A mértani formák közül az egyszerű, szimmetrikus formák ajánlottak (kör, négyzet, háromszög)

A középsúlyos demenseknél a fejlesztés nagy része tevékenység útján valósul meg, de megjelenik a verbális (szóbeli) fejlesztés is – főleg kommunikációs játékok formájában. Egyénileg foglalkozunk velük, de kevesebbet segítünk, megpróbáljuk nagyrészt önálló munkára ösztönözni őket.

Példa: Mondókák tanulása

Egyszerre többféle képességet fejleszt: a többszöri ismétléssel elsősorban az emlékezetet. Emellett a kommunikációt (artikulálás). Ha mozdulatokat kapcsolunk hozzá akkor a ritmusérzék (taps, dobogás), valamint az utánzó mozgásokat is.

### **III. Enyhe fokú demens lakók képességfejlesztő programja:**

- a normál lakók képességfejlesztő programjától csupán kis mértékben tér el (az alkalmazott eszközök egyszerűbbek, könnyebben áttekinthetők, a feladatok kisebb erőfeszítéssel megoldhatók)

Az enyhe fokú demens lakók képesség fejlesztő programja kiscsoportos formában, szóbeli irányítással és nagyobb önállóság biztosításával történik.

Példa: Társasjátékok

Az egyszerűbb társasjátékok a szín és forma felismerést, logikai gondolkodást, megfigyelést, memóriát segítik. A szociális képességek: az alkalmazkodás, együttműködés, kudarctűrés is gyakorolhatóak ezekkel.

Az alábbi táblázatok a mozgásállapot valamint az értelmi képességek felmérésében nyújtanak segítséget, és ezek alapján jól láthatóak a fejlesztendő területek és módszerek is.

Sok sikert kívánunk a kipróbáláshoz, és az együtt játszás élményéhez!

**Mellékletek:**

- 1.      *Értelmi szint felmérés***
- 2.      *Mozgásállapot felmérés***

**ÉRTELMI SZINT FELMÉRÉS**

<b>LAKÓ NEVE: SZÜLETÉSI IDŐ:</b>		<b>BEKÖLTÖZÉS</b>	<b>I. FÉLÉV</b>	<b>II. FÉLÉV</b>
Tárgyak csoportosítása (érzékelés-észlelés)	Szín szerint			
	Forma szerint			
	Méret szerint			
	Hasonlóság-különbözőség szerint			
Időbeli relációk felismerése (gondolkodás)	időrendiség			
	Ok-okozati összefüggés			
	Számismeret			
	Gyűjtőfogalmak ismerete			
	Ismeretanyag rendszerezés			
Figyelem	Összpontosításra képes			
	Rövid ideig figyel			
	Könnyen elterelhető			
	Szétszórt, figyelmetlen			
	Érdektelen			
Emlékezet	Teljes, pontos visszaadás			
	Részleges, hiányos visszaadás			
	Képtelen elmondani			
Megjegyzés:				

**MOZGÁS ÁLLAPOT FELMÉRÉS**

LAKÓ NEVE: SZÜLETÉSI IDŐ:	BEKÖLTÖZÉS	I. NEGYEDÉV	II. NEGYEDÉV	III. NEGYEDÉV	IV. NEGYEDÉV
Ujjak ritmikus ökölbezárása (pumpálás)					
Ujjak széttárása (utánzás)					
Ujjakkal sorra érinteni a hüvelykujjat					
A megérintett ujj csukott szemmel való azonosítása					
Ujjak kisujjal kezdődő gördülékeny tenyérbe zárása					
Domináns kéz					
Fűzés (gyöngy, cipőfűző, tű)					
Fejmozgatás jobbra, balra, előre, hátra					
Zárt lábbal állás 5 mp-ig					
Testfordulat jobbra, balra, hátrafelé					
Lábujjon és sarkon állás					
Térdemelés váltott lábbal					
Tapsolás					
Labdaelkapás					
Törzsfordítás, törzshajlítás					
MEGJEGYZÉS:					

Beküldte és a programot kidolgozta az Evangélikus Diakóniai Otthon mentálhigiénés csoportja: Baranyainé Somlai Renáta, Németh Győzőné, Fricker Andrea  
Szerk.: [Hegyhát Integrált Szociális Intézmény](#)



**Tájékoztató a TÁMASZ Alapítvány TÁMOP 5.3.1.-08/2-2009-0094 számú programjáról**

A TÁMASZ Alapítvány sikeresen pályázott a TAMOP-5.3.1-08/2 pályázati kiírásra, és megkezdte a **FELFELE - FELNŐTTEK Foglalkoztatási Esélynövelő Lehetőségei** című programjának megvalósítását.

A projekt keretében 30 kliens képességeit tervezzük fejleszteni az egyéni és csoportos szociális munkamódszerek alkalmazásával, azokra a kulcskompetenciákra odafigyelve, amelyek a társadalomba való betagozódás során fontosak (döntéshozatal, problémamegoldás, felelősség, önértékelés, együttműködés, munkamotiváció stb.),

azonban hiányosak. Az egyéni szolgáltatás tartalmát (felzárkóztató képzés /általános iskola befejezése/, OKJ-s képzés, álláskereső technikák, kulcskompetenciák /írás, olvasás, számolás, stb/, kommunikációs tréning, egyéni és csoportos fejlesztés stb.) a projektbe bevont személy szükségletei határozzák meg.

A programban az elmúlt hónapokban 3 toborzó rendezvényt tartottunk az alábbi intézményekben:

- Ifjúságért Egyesület Családok Átmeneti Otthona
- TÁMASZ Alapítvány Férfi Átmeneti Szálló
- TÁMASZ Alapítvány női Átmeneti Szálló

A következő szakaszban egyrészt további toborzók szervezését tervezzük, másrészt az eddig kiválasztott, a programba bevonható kliensekkel megkezdődik az egyéni, személyre szabott munka.

**Írta: Kövér András - projektmenedzser, [Támasz Alapítvány](#)**



## Tájékoztató a regionális diszpécserközpontok elérhetőségéről

A diszpécser központok feladata az ellátási területen élő hajléktalanok ellátása hatékonyságának növelése, a krízishelyzetbe került hajléktalanok problémáinak azonnali, adekvát kezelése, megoldása. A rendelkezésre álló ellátási kapacitások összehangolt kezelése, azok minél hatékonyabb felhasználásának elősegítése. Információk gyűjtése és biztosítása, jelzőrendszer szervezése és működtetése az illetékességi területen.

Az alábbiakban közreadjuk a hajléktalanellátó szervezetek által működtetett regionális diszpécserszolgálatok telefonszámait.

Intézmény	Ellátási terület	Telefonszám
<b>Menhely Alapítvány Diszpécser Szolgálat Budapest</b>	Budapest, Pest megye	1/338-41-86
<b>Utcai Szociális Segítők Egyesülete Közép –Dunántúli Regionális Diszpécser Szolgálat Tatabánya</b>	Fejér,Komárom-Esztergom,Veszprém megye	34/511-028
<b>Magyar Vöröskereszt Zala Megyei Szervezete Regionális Diszpécser Szolgálat Zalaegerszeg</b>	Győr-Moson-Sopron, Vas, Zala megye	92/323-000
<b>Támasz Alapítvány Dél-Dunántúli Regionális Diszpécser Szolgálat Pécs</b>	Baranya, Somogy, Tolna megye	72/233-169
<b>Magyar Vöröskereszt Észak-Magyarországi Regionális Diszpécser Szolgálat Miskolc</b>	Borsod-Abaúj-Zemplén,Heves, Nógrád megye	46/323-260
<b>Periféria Egyesület Észak-Alföldi Regionális Diszpécser Szolgálat Nyíregyháza</b>	Hajdú-Bihar,Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	42/504-618
<b>Magyar Máltai Szeretetszolgálat Dél-Alföldi Regionális Diszpécser Szolgálat Kecskemét</b>	Bács-Kiskun, Csongrád,Békés megye	76/485-582

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet



## Programok

Annak, aki nem volt ott...



### VIII. SzocioNet Szakmai Műhely előadásainak összefoglalója

#### **„Nézd a kezem” gesztusnyelv, értelmileg és halmozottan akadályozott személyek számára** **Szaffner Gyula előadásának kivonata, Dr. Erdélyi Andrea által adaptált gesztusnyelvről**

Közismert tény, hogy az emberi társadalmakban a nyelv a kommunikáció legelismertebb, leghatékonyabb és leggyorsabb eszköze. Üzenethordozó értéke mellett a beszéd, a nyelv és a gondolkodás fejlődésének, minőségének jellemzője. A nyelv és a gondolkodás kölcsönösen hatnak egymásra. Bármelyik zavara befolyásolhatja az egyén életét, életminőségét. A beszéd és a nyelv alkalmanként külön is válhat, és ez sok esetben kóros élettani történések következménye. El kell fogadnunk azt a tényt, hogy vannak olyan emberek, akik eltérő okok következményképpen, súlyos értelmi és/vagy halmozott fogyatékoságuk miatt korlátozottak hangzó, beszédes kommunikációjukban. E tényről függetlenül joguk és igényük van a kommunikációra.

Az akadályozott kommunikáció nem csak gyermekkorban, hanem az élet során bármikor jelentkezhet. Tanításhoz szükséges az akadályozott ember képességeinek, kommunikációs szokásainak felmérése. Meg kell ismerkedni fejlesztendő egyén kortörténetével, használt kommunikációs csatornáival, kognitív tanulási képességeinek struktúrájával. Ezek az információk, jelölik ki a fejlesztési stratégiát. Tehát azon potenciálok, részképességek feltérképezése történik meg, amelyek segítik kompenzálni a hiányokat.

A beszéd hiánya vagy nagyfokú akadályozottsága, súlyosabb verziója a kommunikációs zavaroknak, mert ez az egyént még inkább kirekeszti a társadalomból, izolálttá teszi szűk környezetén belül is. Régóta vannak kutatások, kísérletek és bevált megoldások, hogy az akadályozott emberek ezen csoportja is segítséget kapjon, és a lehetőségektől függően része lehessen a társadalomnak. A beszédben akadályozottak kommunikációjának megsegítésével egy interdiszciplináris terület, egy önálló új tudományág foglalkozik az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) tudománya. Nem túl hosszú múltra, mindössze pár évtizedre tekinthet vissza, nemzetközi és magyar viszonylatban egyaránt.

#### **Az AAK megjelenése Magyarországon**

1983 első előadás a Bliss-nyelvről

1984 első tanfolyam

1987 a Bliss-nyelv magyarra adaptációjának megjelenése (Kálmán Zsófia/ Kassai Ilona 1987)

1987 a Bliss-Alapítvány létrehozása

1993 a Segítő Kommunikáció Módszertani Központ alapítása (diagnosztika, fejlesztés, tanácsadás, továbbképzés, konferenciák, publikációk, továbbfejlesztések stb.)

az AAK terjedése

2005 a „Nézd a kezem” c. gesztusnyelv (könyv) megjelenése (Erdélyi Andrea)

### **Augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) csoportosítása**

I. grafikus rendszerek: pl. tárgyak, képek, PCS, Bliss, betűtáblák

II. elektronikus rendszerek: pl. számítógépek, kommunikátorok

III. manuális/motorikus rendszerek: pl. gesztusnyelv

### **A gesztusnyelv meghatározása**

- A gesztusnyelv nem jelnyelv-rendszer.
- mindennapi élethez szükséges jelek
- ikonikus „egész szó” – jelek
- tágabb értelemben vett fogalmak
- különböző absztrakciós szintek
- motorikusan könnyen kivitelezhető jelek, lehetőleg taktilis támponttal
- alapvetően egységes rendszer, de rugalmasan használható, más kommunikációs eszközökkel kombinálható
- nincs nyelvtani rendszer
- mondatalkotás 2-3 jelből
- múlt / jövő idő, többes szám kifejezése korlátozott

### **A gesztusnyelv alkalmazásának lehetőségei, célcsoportja,**

- 1) Az egyszerű gesztusnyelvet mindenki használni tudja,
  - aki a sérülés súlya miatt nem vagy alig érthetően tud beszélni,
  - aki értelmileg nem képes, a komplex siketek jelnyelvét megtanulni,
  - akinek a fejlődése legalább részben az utánzás, a tárgyállandóság és a szimbolikus gondolkodás szintjét elérte,
  - aki a kezét annyira mozgatni tudja, hogy megmutathassa a gesztusokat.
- 2) Ez a gesztusnyelv beszédindításhoz, beszéd- támogatáshoz és beszédpótláshoz alkalmazható.
- 3) A gesztusnyelv minden életkorban alkalmazható.
- 4) A gesztusnyelv használható súlyosan értelmileg akadályozott, értelmileg akadályozott és hallás-sérült, mozgássérült, látássérült, siketvak és autisztikus embereknél.
- 5) A gesztusnyelv használatával csökkennek a viselkedési problémák, amelyek a kommunikációs lehetőség hiánya miatt alakultak ki.
- 6) A gesztusnyelv alkalmazása nem gátolja a beszéd kialakulását, hanem támogatja.

### **Célok és remélt következmények**

Az egyszerű gesztusnyelv bevezetése Magyarországon értelmileg súlyos fokban és halmozottan akadályozott emberek számára

### **Várható eredmények, hasznosítás lehetőségei**

- Kommunikációs kompetenciák
- Viselkedési problémák csökkenése
- Beszédindítás
- Szemléletváltás
- Iskolai integráció

### **A gesztusnyelv adaptációjának konkrét eredményei**

- gesztusjelgyűjtemény alapvető átdolgozása: 240 megváltozott gesztusjel
- irányelvek, segédletek, szakmai alapozás kidolgozása: új módszertan
- számítógépes program
- gesztusnyelvkönyv és CD-Rom megjelentetése
- képzés

### **Az adaptáció eredményei – elmélet**

- a gesztusnyelv kommunikációelméleti alapozása
- a gesztusnyelv besorolása az augmentatív és alternatív kommunikáció rész tudományágba

- egy holisztikus modell kidolgozása a gesztusnyelvvél történő kommunikációhoz
- a gesztusnyelv és jelnyelv összehasonlítása és elhatárolása

## **Szerves oldószerhasználó gyermekek, fiatalok**

**Rácz József és Vingender István írásait felhasználva összeállította Máté Zsolt  
INDIT Közalapítvány munkatársa**

### **Szerves oldószer használat hatása**

- hallucináció (sokszor „irányított” hallucináció – ez a használat legkellemesebb tartott hatása)
- nagyobb mennyiség esetén komolyabb részegséghez hasonló állapot alakulhat ki
- súlyos mozgáskoordinációs zavarok (balesetek!)
- jelentős mértékben felgyorsult szív működés, nő a vérnyomás,
- szaporább és rendszertelenebb lesz a légzés, feszült, merev izomállapot alakul ki
- folyamatos szípuzás esetén, teljes öntudatvesztéses állapot jöhet létre, mély, horkolás szerű légzéssel, majd általános bénulás, légzés és szívmegállás következtében beállhat a halál.
- Hosszú távon: súlyosan károsítja a májat, vesét és a központi idegrendszert (akár teljes elbutulás)

### **Problémás szerhasználat összetevői**

- Szer
- Személyiség
- Szocio-kulturális környezet

### **Szocio-kulturális összetevők**

- Család
- Kortárshatások
- Társadalmi átalakulások (veszteségek, értékvtáltás)
- Fogyasztói társadalom (fogyasztói, versengő központúság)
- Szerfogyasztó kultúra (amiben szocializálódunk)
- Média, reklámok hatása (pl.: közismert személyek akikről köztudott, hogy problémás szerhasználók)
- Morális és jogi megítélés (egy adott társadalmon belül)

### **Kockázati tényezők**

#### **Családi**

- Szülők szenvedélyszer használta (tartós)
- Válás, egyszülős család
- Súlyos deprivációk a szülő-gyermek kapcsolatában (pl.: szülő gyakori távolléte, családon kívüli nevelkedés, pszichiátriai beteg szülő)
- Agresszió a családban (rendszeresen ismétlődő verbális/fizikai)
- Fizikai és szexuális bántalmazás előfordulása a családon belül (szülő vagy gyermek sérelmére)
- Nevelési diszfunkciók (túl engedékeny, túl korlátozó, stb)
- Feldolgozatlan családi pszichotrauma:
- Olyan érzelmi megrázkódtatás, amely a család egészét érinti (haláleset, munkanélküliség, súlyos betegség, üldöztetés elszennvedése – történelmi traumák, stb.)

#### **Egyéni**

- Szorongás, agresszió magas szintje, düh
- Depresszió
- Elégtelen coping (megküzdő viselkedés)
- Rossz realitás érzés (túlféltett gyerekek)

- Egocentrikus, infantilis viszonyulás
- Iskolai kudarcok (!)
- Kirekesztettség, perifériás helyzet közösségekben (!)
- Negatív önértékelés (!)

### **Kortárs kapcsolatok**

- Deviáns kortársak (különösen, ha szerfogyasztás a norma a csoportban)
- Pozitív kortárs hatások hiánya
- Mély elköteleződés ilyen deviáns csoporthoz illetve korai hatás (12 éves kor alatt)
- Felfokozott várakozás a szerhasználattal kapcsolatban, mítoszok

### **Serdülő kortárs csoportok szerkezete** Vingender, 1998

- 10-18 éveseknél a kortárs csoportokban a barátok jelenléte nem szignifikáns!
- a barátságnál gyengébb viszonyok a drogfogyasztás irányában hatnak!
- az iskolások 45%-a 20 főnél nagyobb átláthatatlan, felszínes kapcsolatokkal jellemezhető primer csoportokban éli társas életét
- a gyerekek 30%-a magánál idősebbel alkot közösséget, ahol a drogfogyasztó minták magasabbak
- a gyerekek 2/3-a jellemző a magányérzet előfordulása (társas magány jelensége)

### **Védő tényezők**

- Biztonságot nyújtó és támogató kapcsolatrendszer (!)
- Feladat teljesítés (teljesíthető, életkorának megfelelő, jutalmazott)
- Fordulópontok jó felhasználása (kudarcok feldolgozása; kamaszkor jó megoldása)
- Lehetőségekhez való hozzáférés (iskola, munkahely, kortárskapcsolatok – ne legyen zárt család!)

### **A prevenció háromszintű modellje WHO szerint**

**1. Elsődleges megelőzés:** A megelőzés arra irányul, hogy a betegség ne jöjjön létre.

#### **2. Másodlagos megelőzés:**

A már megindult kórfolyamatra hat, legkorábban a kockázati tényezők vagy állapotok (risk factors) fázisában beszélhetünk róla.

Később a szűrés, a korai felismerés és a korai kezelésbe vétel csökkenti a betegség kialakulását.

#### **3. Harmadlagos megelőzés:**

A megfelelő kezelés, a maradványállapotok rehabilitációját és reszocializációját jelenti.

Egészségfejlesztés megjelenésével a fenti felosztás lazábbá vált → egymást átfedve folyik

### **A prevenció háromszintű modellje**

#### **WHO szerint – drog prevencióra értelmezve**

**Elsődleges megelőzés:** Olyan egészségszemlélet és életmódi szokásrendszer kialakítása, amelyek hatására a fiatalok társadalmilag elfogadott módon értékelik és viszonyulnak a szerfogyasztáshoz; eredményes védelmi stratégiát alakítanak ki.

**Másodlagos megelőzés:** A szerfogyasztók ártalomcsökkentő hatású megóvása.

**Harmadlagos megelőzés:** A fogyasztók gyógyítását, valamint a "leszokott" illetve szermentes drogok visszaesésének megakadályozása. Fő cél a sóvárgások kezelése és a reszocializáció

### **A prevenció felosztása más megközelítés szerint:**

#### **1. Univerzális (Általános) prevenció:**

- Célcsoport szerint nem differenciálunk egy nagy csoport, amely maga a célcsoport
- Családok vagy fiatalok általános populációjára irányul. (pl.: média programok többsége)

#### **2. Szelektív (Célzott) prevenció**

- Csoportosítunk jellemzők alapján. (pl.: hátrányos helyzetű fiatalok). Célcsoporton belül már nem differenciálunk.
- Nagy kockázatú egyéneket vagy családokat, közösségeket célozza meg azon az alapon, hogy magas kockázatú csoport tagjai. Tehát az egyéni szükségletek a megelőzés tervezésekor nem lényegesek; a megelőzés célcsoportjai azok lesznek, akik kockázati faktorokkal rendelkeznek.

### **3. Indikált (Javallott) prevenció**

Már célcsoporton belül is differenciál (nehezen különíthető el, hogy preventív vagy már család gondozás → pl: iskolából jelzés érkezik) Többszörös kockázati tényezőket céloz meg.

#### **1. Általános (Univerzális) prevenció:**

- előzetes szűrés nélkül; a populáció egészét szólítják meg
- a populáció egészét veszélyeztetettnek tekinti
- a nemzet egésze; a helyi közösség;

#### **2. Céltzott (Szelektív) prevenció**

- A „különösen” veszélyeztetettekre irányul
- A szűrés tudományos kutatásokra alapul; biológiai, pszicho-szociális szempontok.
- Elvárás: a célcsoport valamennyi tagja veszélyeztetettség híján is profitálni tudjon belőle.

#### **3. Javallott (Indikált) prevenció**

- Érvényes diagnosztikai kategóriák alapján (DSM IV) függőnek nem minősülő, de annak korai jeleit mutató személyekre irányul.
- CÉL: minden olyan viselkedészavar befolyásolása is, amely kapcsolódhat/elvezethet a szerhasználó életút kialakulásához.
- Pl.: fiatal bűnelkövetők; Elterelésben résztvevők számára

#### **Egészségfejlesztés**

- „egészség” alatt nem semleges, sokkal inkább pozitív tartalmú fogalmat kell értenünk: nem pusztán „egészséget” jelent, hanem az életminőség jobbítását, a lehetőségek kiteljesedését, a produktívabb és kielégítőbb élet élését.
- Rácz szerint az „egészség” a protektív és a kockázati tényezők egyfajta „harcából” alakul ki, a protektív tényezők túlsúlyba kerülésével.
- Mindez nem csak az „egészség nevelés”, hanem az egészségfejlesztésen keresztül manifesztálódik, amely az egyén életstílusára hat.

#### **Prochaska – DiClemente féle**

##### **FELÉPÜLÉSI MODELL (1983 -1992)**

- Változásra elszánás előtti (pre-kontemplatív) állapot
- Elszánás (kontempláció) szakasza
- Előkészületi stádium
- Akció stádiuma
- Fenntartás stádiuma
- Megcsúszás (relapszus) szakasza

#### **A terápia célkitűzései (Schuckit,1994)**

##### **I. pszichoaktív anyagtól mentes élet**

- az absztinencia iránti motiváció felkeltése, fokozása
- pszichoaktív anyagtól mentes életstílus kialakítása

##### **II. A különféle élettevékenységek maximális hatékonysággal történ élésének elérése**

- optimális egészségügyi állapot elérése, fenntartása
- pszichiátriai tünetek és zavarok megállapítása és kezelése (kettős diagnózis)

- házassági és családi problémák megoldása
- a munkával, a foglalkozással és amegélhetéssel kapcsolatos kérdések rendezése
- a hajléktalansággal kapcsolatos kérdések rendezése
- spirituális igények kielégítése

### **III. Relapszus prevenció**

- a visszaesések megelőzése (ez önálló terápiás cél!)

## **Az INDIT Közalapítvány intézményi rendszere ELLÁTÁSI PIRAMIS**

### **Az integrált rendszer alapelvei**

- terápiás típusok közötti átjárhatóság, folyamatos kapcsolat
- egyéni igény és szolgáltatás megfelelő társítása
- (ez szükségessé teszi a kliens állapotfelmérésének elvégzése mellett a terápiás rendszer folyamatos monitorozását is)
- a kliens motiváltságának illesztése a kezelés típusához
- különböző professziójú segítők
- Családdal-, önszolgáltató csoportokkal való szoros kapcsolat
- Terápiás filozófia: az ártalomcsökkentés és a józan-kultúra együttműködtetése a dinamikus pszichoterápiákkal

### **Ártalom csökkentés, késői ártalom csökkentés – cél populáció**

- Ők az absztinencia-fókuszú kezelésből szükségszerűen kimaradnak
- Gyakran ők a legproblémásabb használók
- Magasabb kockázatú csoportot jelentenek mint a kezelésben lévők

### **Legfontosabb kockázati csoportok**

- alkoholista szülők gyerekei
- Kötelességmulasztó és antiszociális gyerekek
- Iskolából távolmaradó, szökött, csavargó gyerekek

### **Szelektív (célzott) program**

- képzés során megtanítani a gyerekeket arra, hogyan ismerjék fel az érzéseiket (haragjukat és félelmüket) és hogyan birkózzanak meg vele
- impulzuskontroll, önkontroll fejlesztése
- a társas, tanulási és problémamegoldó képességeket fejlesztése
- döntéshozás tanítása

### **Korai vészjelzések**

#### **Iskolában**

- a visszahúzódó és/ agresszív fiúk
- rossz tanulmányi eredmény, a kortársak elutasítása
- A 7-9 évesen rosszul tanulók másoknál nagyobb valószínűséggel fognak drogozni 14-15 éves korukban!
- deviáns kortársakhoz való csapódás
- Gyakran a droghasználat közvetlen előzménye!

### **Szülőkkel folyó munka lehetőségei**

#### **foglalkozáson a szülőknek bemutatni:**

- 1) hogyan lehet az életkornak megfelelő családi elfoglaltságokat és együttléteket kitalálni;
- 2) hogyan kell világos elvárásokat megfogalmazni, a gyermekeket felügyelni és fegyelmezni;
- 3) hogyan adhatnak át megküzdési stratégiákat a gyerekeknek;
- (4) hogyan lehet kezelni a családi konfliktusokat;
- 5) és a jó érzéseket kifejezni a családi összetartás növelése érdekében.

### **Dilemmák**

- gyermekkorúak esetében jelzési kötelesség kérdése
- utolsó segítő - kapcsolódási pont feladása, a bizalmi kapcsolat elvesztése a szökésben lévő gyermek kapcsán (aki a jelzés után már a szociális munkások elől is menekül)
- a gyermekvédelmi rendszer rendkívüli lassúsága, valamint az ellátó rendszerben lévő hiányosságok, jogi anomáliák kérdése (ideiglenes hatályú elhelyezést megalapozó szakértő vélemény meghozataláig, illetve az elhelyezésig a fiatalok 2 hónapon át szinte állandó szökésben - sokszor, életüket is veszélyeztető állapotban - szülői felügyelet nélkül, lényegében az „áldozattá válás előszobájában” éltek)
- az intézmény (TÉR Közösségi Szolgálat) létesülésének korai szakaszában bekövetkezett esemény a telepen való további működés, a szolgálat fennmaradásának kérdése, a telepiek ellenséges viszonyulásának lehetősége, a program ellehetetlenülésének kockázata
- módszertani hiányosságok, megfelelő beavatkozási protokollok hiánya
- a mélyszegénység, nyomorúságos lakás körülmények, súlyos társadalmi egyenlőtlenségek, és ezek kapcsán anyagi erőforrások hiánya (közép illetve rövidtávón bizonyosan). Mindezek közvetlen és közvetett hatása a szenvedélybetegség kialakulására.

## **A közösségi pszichiátriai ellátás dokumentációjának kérdései** **Herold Krisztián közösségi koordinátor– Integrált Szociális Intézmény, Pécs – előadásának összefoglalója**

### **Kötelezően vezetendő dokumentációk:**

- Kérelem
- Megállapodás
- Nyilvántartás a közösségi ellátást igénybe vevőkről - pszichiátriai betegek -
- Esetkövető lap
- Gondozási és eseménynapló
- Gondozási terv és annak részei
- Szükségletfelmérő lap
- Életvitel pszicho-szociális problémák felmérése
- Önellátás, mentális állapot felmérése
- Betegséggel járó stressz felmérése,
- Krízis terv (korai figyelmeztető tünetek)
- Problémamegoldó lap

### **Miért emelt szót a szakma?**

- Kötelezően meghatározott
- Sok
- Időigényes
- Követhető
- Ellenőrizhető
- Eltér a bevált gyakorlattól
- Papíralapú
- Nem ad lehetőséget az egyénesítésre

### **Mire való az adminisztráció?**

- Dokumentáljon
- Emlékeztessen
- Ellenőrizhető legyen
- Nyomon követhető legyen
- Átadható legyen
- Módszertannal összhangban legyen
- Segítse a szakmai munkát

### **Mit kell tartalmaznia a dokumentációnak?**

- Az ellátott és az ellátó beazonosíthatósága (kérelem, adatlap, törzskönyv)
- Konszenzus (megállapodás) a kettő között
- Mit akar a kliens és miért?
- Mit tud nyújtani a szolgáltató. Mikor? Hányszor? Hogyan?
- A kliens bio- pszicho- szociális- egészségügyi állapota és motivációja (felmérőlapok)
- Mi a kliens viszonya a környezethez
- A szűkebb környezet viszonya a klienshez
- Kliens és a gondozó célkitűzései, cselekvési terv (gondozási terv)
- A megtett lépések, változások rögzítése (esetkövető lap)
- Újrafogalmazás lehetősége
- Elszámoltathatóság

### **Az ellátott állapotfelmérése, képalkotás az ellátottról**

#### **Milyen módon szerzünk információt az ellátottról?**

- Orvosi dokumentáció (zárójelentés, diagnosztikai adatok)
- A betegségkatalógusok leírásai (BNO)
- Az egészségügyi szakszemélyzet információja a betegről.
- Interjú a klienssel. (strukturált interjú, félig strukturált interjú, strukturálatlan interjú)
- Narratív interjú a beteggel
- Tesztelések, kérdőívek,
- Önkitöltős, „vezérelt” kérdőívek
- Környezeti interjúk

#### **Narratív interjú**

- Állapotfelmérés és problémafeltárás fázisához nyújt alkalmazható eszközt (segítő tevékenység egyik kulcsfontosságú mozzanatához)
- Kialakítandó segítő kapcsolat nagyban függ attól, milyen körülmények között zajlott a megismerkedés és az együttműködés kezdeti fázisa
- Kliens, mint életrajzi elbeszélő maga strukturálhatja saját élettörténetének elbeszélését, a keletkező szövegben egyszerre megtalálhatjuk a felidézett múlt emlékeit és a jelen perspektíváját
- A narratívában nincs igaz és hamis – a narratíva a valóság egy változata
- Az elmondott történetek magát az életet képezik le, az egyén belső valóságát mutatják meg a külső világ számára
- Az elemzésben felhasználhatóak az elbeszélés tartalma mellett annak struktúrája és nyelvi jellegzetességei
- A kérdezett a saját ritmusának és ön-értelmezésének megfelelően történik az állapotfelmérés és a probléma feltárása
- A folyamat során (már a sajátos interjúhelyzetnek köszönhetően is), az első pillanattól kezdve mélyülhet a segítő szakember és a kliens közötti bizalmi jellegű kapcsolat

#### **A narratív interjú beszélgetésnek három szakasza különíthető el**

##### **Egyes szakaszok sorrendisége alapvető fontosságú.**

- Az első szakasz a főnarratíva elemzése. Egy általános bevezető kérdés után a segítő hagyja az interjúalanyt beszélni, miközben támogatóan figyel és bátorítja a mesélés folyamatát.
- Második narratív szakaszban, a korábban megemlített, de a segítő szerint részletesebb kifejtést igénylő történetekre való visszakérdezés.
- Harmadik szakasza opcionális, ebben a szakaszban már nem kell feltétlenül ragaszkodni a narratív kérdésekhez, élhetünk pl. a (félig) strukturált interjú technikájával.

#### **Szövegelemzés**



- A szövegelemzésnek két szintje van: a megélt és az elmesélt élet értelmezése. A megélt élettörténet az elemző perspektíváját hordozza: az életrajzi adatokat időrendi sorrendbe állítva próbálja megérteni a mesélő tapasztalatait, életét.
- Az elmesélt életben ezzel szemben a mesélő saját interpretációja kerül előtérbe, az, ahogyan ő értelmezi és rendszerezi az eseményeket.
- A megélt és az elmesélt élet elemzése után megpróbáljuk a két elemzést összefonni, feljegyzést készítünk (gondozási terv alapját képezik)

## **Érdekérvényesítés a szociális szakmában: Kivédi meg az intézményvezetőt és a szakdolgozót?**

**Balogh Irma Jász-Nagykun-Szolnok megyei „Angolkert Otthon igazgatója előadásának összefoglalója**

### **Kulcsszavak**

- Állam
- Minisztérium
- Érdekképviseltek
- Fenntartó
- Munkavállaló
- Felelősség

### **Kire számíthat a munkavállaló?**

- Önmagára?
- Közvetlen felettesére?
- Fenntartóra?
- Szakszervezetre?
- Más érdekképviselői szervekre?
- Jogszabályokra?
- Államra?
- Vagy egy sztárügyvédre?

### **Mit tehet egy jó ügyvéd?**

- Ha van elengedő „forrás” akkor mindent
- Véd
- Biztat
- Reményt ad
- Végül vagy nyersz, vagy mehetsz egy hosszabb szabadságra, kipihenni a kumulálódott fáradalmakat ☺

### **Mit tehet az Állam?**

- Egy jóléti társadalomban a tartópillérek közötti egyensúlyt fenntartja
- Melyek ezek a pillérek? (Piac, Család, Állam)
- Az intézményvezető és a szakdolgozó benne van, része a tartópillérnek!
- Van egyensúly ma Magyarországon?
- Lehet-e egyensúly válság idején?

### **Miért nincs egyensúly?**

- Mert a piac forrásokat von el a két tartópillértől
- Mert a piac érzéketlen a társadalmi jólétre
- Mert az Állam túl sok feladatot vállal magára
- Mert a mai magyar gazdaság nem képes biztosítani a szükséges forrásokat
- Mert több éve változatlan struktúrában működik az Állam
- Mert hatalmas kiadásokat halmozott fel, melyet nem követett kellő bevétel

### **Államháztartási kiadások I.**

## Az elsődleges kiadások funkcionális megoszlása

	Euró-zóna országai 2005	Visegrádi hármak 2005	Balti országok 2005	Magyar- ország 2005	Magyar- ország 2007	Magyar- ország 2010
Állami működési funkciók	15,5%	19,0%	20,8%	16,6%	14,3%	14,6%
Jóléti funkciók*	75,9%	68,7%	67,2%	70,1%	69,8%	72,5%
Gazdasági funkciók	8,6%	12,3%	12,0%	13,3%	15,7%	12,6%
Összesen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Összes elsődleges kiadás a GDP százalékában</b>	<b>44,4%</b>	<b>39,6%</b>	<b>33,6%</b>	<b>47,0%</b>	<b>46,1%</b>	<b>42,5%</b>

Forrás: Eurostat, PM

### Jóléti Kiadások

#### Jóléti funkciók\*

	Euró-zóna országai 2005	Visegrádi hármak 2005	Balti országok 2005	Magyar- ország 2005	Magyar- ország 2007	Magyar- ország 2010
<b>Jóléti funkciók*</b>	<b>75,9%</b>	<b>68,7%</b>	<b>67,2%</b>	<b>70,1%</b>	<b>69,8%</b>	<b>72,5%</b>
Oktatás	11,3%	12,6%	17,3%	13,9%	12,7%	12,5%
Egészségügy	14,6%	13,2%	12,1%	10,9%	10,5%	10,0%
Nyugdíjkiadások	28,6%	24,7%	19,7%	19,7%	21,0%	23,4%
Szociális- és lakástámogatás	17,6%	13,4%	11,9%	20,9%	20,5%	20,9%
Környezet- védelem, kultúra	3,8%	4,7%	6,2%	4,6%	5,1%	5,7%

Forrás: Eurostat, PM

#### Milyen megoldási alternatívák lehetnek?

- A foglalkoztatottság növelése megszüntetné a további szociális kiadásokat, illetve csökkentené azokat
- A segélyezettek számának drasztikus csökkentése, segély helyett munka, tisztességes adózás, Államnak bevétel, majd újra elosztás
- A nyugdíjrendszer teljes átgondolása
- A társadalomnak el kell döntenie, hogy mennyi forrással milyen Államot akar fenntartani, működtetni- Civilek bevonása-
- Ma nincs konszenzus, milyen áron, milyen szolgáltatást várnak el az Államtól – a deficit a legnagyobb akadálya-

#### Milyen megoldási alternatívák mutatkoznak az ágazatokban?

- Az Állam részben kivonulhat(?) a szolgáltatások finanszírozásából (oktatás, egészségügy, szociális ellátás) és csak minimális mértékben működik közre – rászorulóknak
- A szolgáltatásokat piacosítani lehet a lehető legszélesebb körben, mert...
- aki igénybe veszi a közösségi szolgáltatást, az fizesse meg annak ellenértékét
- De! Rendelkeznek ma a magyar családok, a családi háztartások olyan erőforrásokkal amelyek a szociális szolgáltatások jelentős részét képes lenne piaci alapon megvásárolni?

### **Elgondolkodtató kérdések...**

- Piaci, állami vagy vegyes feladat legyen a 3 terület finanszírozása?
- A szolgáltatások területén, ha nincs piaci szemlélet akkor helyre állna a gazdasági egyensúly?
- Ha a piac felé hajlunk és az Állam kivonul valóban totálisan ketté szakad az ország, ahogy azt egyes elemzők jósolják?
- Valóban szerkezeti probléma áll a háttérben vagy nemzetgazdasági okok húzódnak meg

### **Lehetséges válaszok**

- Az oktatás, az egészségügy a szociális ellátás az állami szerepvállalás kell, hogy legyen, mert így tartható fenn hosszú távon az egyensúly
- Az állami szerepvállalás megosztott legyen elsősorban azokra koncentráljon akik, nem képesek vagy csak részben képesek finanszírozni az igényelt ellátásukat
- Csak azt egyént támogatják, akik egészségi állapota és szociális háttere azt igényli

### **Következmények**

- A hiányt az állam hitelfelvétellel, mellőzhető(?) vagyoneledással próbálta kompenzálni
- Növekedett az elbocsátások száma, ezzel együtt a munkanélküliek száma is
- A bérek reál értéke csökken
- A közsféra finanszírozása drasztikusan csökken
- Romlott az állampolgárok mentális egészségi állapota, az életszínvonala, a családok összetartó ereje, növekedett a családok felbomlásának száma

### **Feladata az Államnak**

- Valódi helyzetelemzés végeztetése
- A társadalom szociális és jóléti igényének a hatékony képviselete
- A közteherviselés egyensúlyba hozása
- Egyensúlyt teremteni a társadalmi és szociális jóléti szükségletek között
- A közigazgatás működőképességének a biztosítása illetve annak racionalizálása
- Az Állam által működtetett intézményrendszerek racionális, megalapozott szakmai és gazdasági alapokon történő működtetése

### **Mit lehet még tenni?**

- A munkavállalók bérfelzárkóztatása, oly módon, hogy az tudja biztosítani a családok megélhetését
- A társadalmi feszültség csökkentése
- A fiskális egyensúly mellett helyet kell kapnia a szociális egyensúly helyreállításának is
- KIEMELTEN KELL KEZELNI A SZOCIÁLIS ELLÁTÁS KÉRDÉSÉT!

### **Érdekképviseletek**

- Országos, ágazati és területi pl.
- KOMT (Közalkalmazottak Országos Munkaügyi Tanácsa) mely működését a foglalkoztatáspolitikáért felelős miniszter útján biztosítja
- SZÁÉT (Szociális Ágazati Érdekegyeztető Tanács)
- Szakszervezetek/ Kollektív szerződés

### **Főbb érdekképviseleti szervek**

- SZIOSZ
- SZIME
- SZESZE
- SZOCIÁLIS KLASZTER
- SZOCIÁLIS SZAKMAI SZÖVETSÉG
- MEOSZ
- MSZSZE

### **Érdekképviseleti problémák**

- Az Állam működés módja - csak minimálisan biztosítja a társadalmi önszerveződést
- Az érdekképviseleti szervezeteknek a bevonását bizonyos döntési folyamatokba csak alkalmanként biztosítja - vagyis részben működik intézményesített formában-
- A pártérdek előnyt élvez a társadalmi érdekekkel szemben
- A pártok nehezen kezelik a társadalmi igényekkel összefüggő kérdéseket
- Ma Magyarországon nincs olyan érdekképviselet, amely hatékonyan tudná érvényesíteni az ágazat érdekeit
- Nincs olyan képviselő, amely valóban ki tudná „kényszeríteni” úgy a társadalmi, mint a gazdaságpolitikai irányváltást
- Ma az ágazatban a jogszabály mondja meg, hogy a területek hogyan működjenek, és nem az ágazat mondja meg, mi szükséges ahhoz, hogy megfelelő jogi háttérrel jól működjön
- Ennek következtében nő a társadalmi feszültség, az elégedetlenség, egyre magasabb a szegénység körébe tartozók száma, rohamosan csökken a munkavállalók életszínvonala, romlik az egészségi és mentális állapot egyaránt

### **Mit tehet az érdekképviselet**

- Közszektorban szociális ellátást szolgáltatásként nyújtó szervezetek, intézmények, munkáltatók és munkavállalók szakmai és egyéni érdekeit megfogalmazza, védje, és markánsan képviselje azokat
- Figyelemmel kíséri a szociális szolgáltatás területét érintő jogszabályokat, kezdeményezi a korszerűsítésekhez szükséges változásokat.
- Részt kell, hogy vegyen valamennyi érdekegyeztetési fórumon annak munkájában

### **Mit tesz a SZIOSZ?**

- Együttműködésre törekszik valamennyi, az érdekeltségi területen meglévő szakmai szervezetekkel, tudományos társaságokkal, intézményekkel, érdekvédelmi egyesületekkel, valamint szövetségekkel.
- A szövetség korrekt kapcsolatrendszer alakít ki a jogalkotók és jogalkalmazók széles körével, így különösen a társadalmi szervekkel, a politika képviselőivel, országgyűlési és kormányzati szervekkel.
- Hatékonyan képviseli az érdekeket!!!

### **Mit tesz még?**

- Ki áll az intézményvezetők, a szakdolgozók és valamennyi szociális szolgáltatásban feladatot ellátók és ellátottak érdekében, védelmében
- A működési területén belül – vitafórumokat szervez
- Részt vesz tanácskozáson, konferenciákon, amelyek tárgykörei, vagy határterületei a szociális szolgáltatás
- Állandó szakmai szekciók hálózatának kiépítésére törekszik, melyek megfelelően tudják segíteni célkitűzéseinek megvalósítását
- A médiákban, helyi televíziókban, újságokban, folyóiratokban folyamatosan tudósít a területet érintő kérdésekről, a megalkotott véleményekről.
- A szövetség kezdeményezi a területre irányuló pályázatok kiadásában való közvetlen részvételi lehetőséget, megjelenítve a valós szükségleteket
- Tagszervezetei számára segítséget nyújt szakmai kérdésekben

### **Mit tesz (tehet) a fenntartó?**

- Biztosítja a forrásokat az intézmények működéséhez
- Biztosítja a tárgyi és személyi feltételeket
- Meghatározza az intézményvezető feladatait
- Beszámoltatást végez
- Véleményt kér az intézmény valamennyi területét érintő „fejlesztésekre” vonatkozóan
- Értékeli az intézmény munkáját
- Értékeli az intézményvezető munkáját

### **Mit várnak el az intézmény igazgatójától I.**

- Multidiszciplinális gondolkodást
- Gyakorlat-orientáltságot
- Rendelkezzen megfelelő vezetői készséggel, szervezési vezetési ismeretekkel és technikákkal
- Menedzseri szemlélettel és képességekkel
- Legyen jártas a közgazdaságtanban, a könyvelésben
- Rendelkezzen naprakész munkajogi ismeretekkel
- Szakmai ismereteinek határa ne legyen
- Pályázatíró képessége vetekedjen bármelyik pályázatíró céggel
- Stb

### **Mit kap ellenszolgáltatásként?**

- Közalkalmazotti minimum bért végzettség szerint
- Lecsökkentett szabadságot ( 35 nap)
- Szóbeli vagy írásbeli figyelmeztetőt
- Szociális bírságot
- Óriási terhet, óriási felelősséggel
- Folyamatos harcot a fenntartóval az intézmény érdekeiért
- Stresszt, kimerülést, infarktust
- Természetesen jobb esetben erkölcsi és anyagi elismerést

### **Mit vár el az intézményvezető a munkavállalótól?**

- Legyen rugalmas
- Jól képzett, ne legyen magas fizetés igénye
- Ha lehet 24 órát dolgozzon ☺
- Bármikor rendelkezésre álljon
- Legyen mindig kedves, barátságos és mosolygós
- Felelősségtudatos magatartást tanúsítson
- Elégedjen meg az erkölcsi elismeréssel
- A részletes munkaköri leírását pontosan tartsa be
- Naprakész adminisztrációt vezessen

### **Mit kap az intézményvezető a munkavállalótól?**

- A legtöbb esetben a dolgozó képzettségének és képességének megfelelő illetve tőle elvárható szakmai munkát
- Lojalitást
- Munkaképes megjelenést a munkahelyen
- A hivatás iránti elkötelezettséget

### **Fejlesztendő terület: az egyéni felelősség vállalás**

- Felelősség a saját hatáskörben elvégzett munkáért
- Felelősség az általunk megfogalmazott dokumentumokban leírtak valódiságáért
- Felelősség a ránk bízott eszközökért
- Felelősség a ránk bízott lakókért
- Felelősség a lakók jogainak betartásáért
- Felelősség önmagunkért, cselekedeteinkért

„Mindenki él valamiért,  
Mindenkinek jár egy élet.  
Megpróbálom megkeresni azt,  
Amiért élek... „  
(Deák Bill Gyula)

Szerkesztette: [Czégényné Zsófi Gizella](#), Pándy Kálmán Otthon, Mohács

---



## SzocioNet Szakmai Műhelyek Idősprofilú Intézmények Vezetőinek

Tisztelettel meghívjuk a SzocioNet Dél-Dunántúli Regionális Módszertani Humán Szolgáltató Központ által, az idősprofilú alapszolgáltatást és szakosított ellátás nyújtó részére szervezetek vezetői részére szervezett Szakmai Napokra.

A rendezvények helyszínei és időpontjai:

**Baranya megye:**

**2010. január 25. 10.00 – Civil Közösségek Háza, Pécs, Szent István tér 17.**

**Somogy megye:**

**2010. január 22. 10.00 – Pártok Háza, Kaposvár, Szent I. u. 14. félemeleti tanácsterem**

**Tolna megye:**

**2010. január 28. 10.00 – Hegyhát Integrált Szociális Intézmény, Gyöngyös, Táncsics M. u. 472.**

**Tervezett program:**

- Tájékoztató jogszabályváltozásokról 2010
- „A Szociális Gondozó Szolgálatok adminisztrációjának könnyítése, informatika fejlesztése” pályázati felhívásról
- Az idősellátás aktuális kérdései, gyakorlati problémák
- Konzultáció, fórum

**A rendezvényen való részvétel ingyenes!**

További információ kérhető a [szocionetddrmhszk@cssk.hu](mailto:szocionetddrmhszk@cssk.hu) címen, vagy a 82-512-157-es telefonszámon a SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet Módszertani Csoportjánál.

A részletes meghívókat közzéteszük a [www.cssk.hu](http://www.cssk.hu) honlapon

---

## „Civil Sarok”- események, felhívások



### Jogsegélyszolgálat szociális ellátottaknak

*Tisztelt Olvasóink!*

A Szakmai Hírlevél további számaiban egy új kezdeményezést szeretnénk indítani. Minél nagyobb számban szeretnénk bemutatni a régióban működő civil, nonprofit szervezeteket és tevékenységüket.

Különösen ún. „jó gyakorlatokat”, innovatív kezdeményezéseket szeretnénk bemutatni, melyek mintaként szolgálhatnak más szolgáltatók számára is és akár alternatív feladatellátásról szóló diskurzust is elindíthatnak.

Harmadik alkalommal a Szociális Szakmai Szövetség Jogsegélyszolgálat szociális ellátottaknak című projektjét mutatjuk be.

#### **„A projekt rövid bemutatása**

A 3Sz a Magyar Ügyvédnök Egyesületével közösen kíván létrehozni egy olyan speciális jogsegélyszolgálatot, amely elérhetővé teszi a jogsegélyszolgálatot azon csoportok számára, akiknek erre nincs a jelenlegi rendszerben nincs lehetősége.

A jogsegélyszolgálat jelenlegi rendszerben lineáris folyamatként, kérdez-felelek rendszerben működik, ahol egyáltalán működik. Az a logika működteti, hogy akinek problémája van, az majd megkeresi az illetékest, aki tud válaszolni, felteszi a kérdést és a jogász majd válaszol, és ő ezzel a válasszal majd előbbre lépett a probléma megoldásában. Ez a logika viszont feltételez egy olyan felvilágosult, polgárinak mondható mentalitást, amiben az emberek képesek megfogalmazni a jogi jellegű kérdéseiket, tudják, hogy ezzel hova fordulhatnak, és a kapott válaszokat tudják értelmezni.

Sok esetben nehézséget okoz a kevésbé iskolázott vagy infrastrukturális okoknál fogva a széles körű lehetőségektől elvágtott rétegek számára a korszerű, eredményes, hatásos és főleg időben történő és szakszerű jogsegélyezés.

Sok esetben a hivatalból kirendelt jogász, vagy az egyes civil szervezetek által működtetett jogsegélyszolgálatok általában korlátozottan elérhetőek, ugyanakkor ahol van is rá lehetőség, az érintettek egy jelentős csoportja nem tud élni ezzel a lehetőséggel: nem tud róla, nem tudja megfogalmazni a kérdését, a mindennapi élet tudáskészletéhez nem tartoznak eszközök bizonyos problémák kezelésére, nem tudják pontosan mire használni ezt a lehetőséget. Több lépcsőben is elcsúszhat a kérdés: a kérdések egy jelentős része meg sem fogalmazódik, ha megfogalmazódik, nem jut illetékes emberhez, aki tudna válaszolni rá, illetve ha el is jut, nem biztos, hogy a válasz visszajut a kérdezőhöz.

Jelen projekt ezen a logikán túli megoldást kínál, kiszélesítve ezzel azok körét, akik hozzáférhetnek a jogsegélyszolgálathoz, egy olyan közbeeső szereplő beiktatásával, aki rendszeres kapcsolatban áll ezzel a csoporttal, és a legjobb „tolmácsa” lehet ennek a csoportnak: a szociális munkás.

**A projekt ütemezése**

1. A 3Sz tagszervezetein belüli egyeztetés a munkamegosztásról, a kompetenciákról és feladatkörökről
2. Erőteljes kommunikációs kampány a 3Sz tagszervezetei részéről a szociális munkások, intézmények felé – a honlapon segítségkérő módszer népszerűsítése
3. A honlap megtervezése és elkészítése, kategóriák és alkategóriák, linkek kialakítása, nyilvános fórum és belső intranet
4. A becsatornázási módok kidolgozása, a feltérképezés módozatainak kidolgozása
5. Kérdések beérkezése
6. Kérdések szelektálása szakmai ágak szerint és továbbítása a Magyar Ügyvédnök Egyesülete felé
7. A Magyar Ügyvédnök Egyesületétől beérkező válaszok nyilvános közzététele a honlapon
8. Mindeközben folyamatos kommunikációs közreműködés a szociális munkások és a szakjogászok között, oda-vissza.

**A jogsegélyszolgálat célcsoportja**

A projekt által megvalósítandó cél a jogsegélyszolgálatot széles körben elérhetővé tenni az alábbi célcsoport számára: romák, hajléktalan emberek, támogatási lakhatásra szoruló, díjhátralékosok, munkanélküliek, egyedül élő idősek vagy a lakásmaffia által veszélyeztetettek, ezen belül a hozzáférést lehetővé kell tenni azon csoportok számára is, akiknek eddig nem volt lehetőségük igénybe venni azt.

A jogsegélyért forduló célcsoportok, rászoruló családok/magánszemélyek elsődleges kontaktusa a terepen dolgozó szociális munkás. Ők vannak ugyanis napi kapcsolatban ezekkel az emberekkel, ők azok, akik pontosan, minden részletre kiterjedően tudják tolmácsolni a konkrét jogi problémákat, ismerve minden lényeges körülményt, előtörténetet. Az általuk feltérképezett jogi kérdéseket azonban mindeztidáig nem volt lehetőségük ténylegesen eljuttatni egy olyan helyre, ahol választ kaphattak rá, a hosszas és átláthatatlan információs csatornában ugyanis a kérdés többnyire elkallódik.

Ebben a felépítésben a jogsegélyszolgálat kétféleképpen működhet, illetve kétféle módon vehetik igénybe a rászorultak:

**Közvetlenül:** ha nem szorul semmiféle közvetítésre, akkor közvetlenül fogalmazhatja meg a kérdést

**Közvetve:** ha nincs internet-hozzáférése, nem tudja pontosan megfogalmazni a kérdést, vagy bármi egyéb oknál fogva közvetítőre van szüksége.

A program szempontjából ez utóbbi egy teljesen új megközelítése a kérdésnek. Lényege, hogy a szociális munkások azok, akik (ebben az értelemben külsőként) a leginkább ismerik a klienscsoportok problémáit, személy szerint az egyes érintett személynek a problémáit, és ő segíthet megfogalmazni a kérdést, rávilágítani a problémára, ezt követően pedig közvetíteni a kérdést és a választ. Ebben a szociális munkás közvetítőként szerepel, akik becsatornázzák ezeket a problémákat, illetve a válaszokat visszajuttatják az érintetthez.

**A projekt megvalósítói**

A rugalmas internetes jogsegélyezés munkamegosztása a következő:

**Szociális Szakmai Szövetség** projektben vállalt feladatai:

- a webes infrastruktúra kiépítése, a honlap megalkotása és üzemeltetése
- a szociális munkások részéről érkező kérdések becsatornázása
- a beérkező kérdések szelektálása (nem szűrése!) jogi szakágak szerint, majd ezek eljuttatása a Magyar Ügyvédnök Egyesülete megfelelő, az adott kérdésekkel foglalkozó szakjogászhoz (munkajog, alkotmányjog, kisebbségvédelem, antidiszkrimináció, emberi jog, stb.)
- Összefoglalók készítése a beérkezett típusproblémákról és az adekvát válaszokról a „Gyakran ismételt kérdések” mintájára, jogi szakágak szerint szelektálva, majd ennek publikálása a honlapon.



- kommunikációs közvetítő szerep a szociális munkások és a szakjogászok között, segítség a közös nyelv megtalálásába.

**Magyar Ügyvédnök Egyesülete** projektben vállalt feladata:

- a beérkező kérdések heti szinten történő megválaszolása nyilvánosan
- egyéb kategóriába sorolt, a 3Sz által kategorizálni nem tudott jogi kérdés leosztása maguk között egy adott szakjogásznak.

További információ a <http://jogsegely.3sz.hu> honlapon érhető el.

A programot a Fővárosi Szociális Közalapítvány közvetítésével a Norvég Civil Támogatási Alap támogatja.”

*Forrás: Szociális Szakmai Szövetség, <http://jogsegely.3sz.hu>*

*Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet*

---

## Könyvajánló



### **Krémer Balázs: Bevezetés a szociálpolitikába**

Napvilág Kiadó, 2009.  
ISBN: 9789639697492

„A könyv a társadalmi problémákat értelmezni és megoldani igyekvő szociálpolitikai gondolkodásmódba szeretné bevezetni olvasóját. A klasszikus jóléti államok kiforrott szociálpolitikai paradigmáján túl áttekinti a szociálpolitika társadalmi- és eszmetörténeti előzményeit, azt, hogy a modern kapitalizmusok és a problémamegoldó gondolkodás miképpen vezetett a szociálpolitika sajátos eszmei és intézményi kereteinek kialakulásához. Igyekszik bemutatni az elmúlt évtizednek azokat a fejleményeit, amelyekről a szakirodalomnak még nincs kiforrott álláspontja, megértésük mégis fontos napjaink szociálpolitikájának értelmezéséhez. A könyv zárófejezete a szociálpolitika, mint szakpolitika néhány alapvető gyakorlatát igyekszik megvilágítani – nem titkolva azt, hogy nincsenek kész receptek, a szociálpolitika vitákkal, konfliktusokkal „terhelt”, de egyben szép és izgalmas terep is. A könyv tehát nem teljesen szokványos „bevezetés” a szociálpolitikába: nem pusztán az alapfogalmak kézikönyve, hanem megtalálhatóan benne az alapvető szociálpolitikai fogalmak és koncepciók is. A kötetet haszonnal forgathatják nemcsak a felsőoktatásban résztvevők és a szakterületen dolgozók, de a napjaink társadalmi kérdései iránt érdeklődő olvasók is.”

A könyv a kiadónál 3.900,- Ft-os áron vásárolható meg, különböző webáruházakból ennél alacsonyabb áron is rendelhető.

*Forrás: [www.napvilagkiado.hu](http://www.napvilagkiado.hu)*

*Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet*

---



## **Csürke József - Vörös Viktor - Osváth Péter: Mindennapi kríziseink**

Oriold és Társai Kft., 2009  
ISBN: 9789639771277

„A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve.

Mindannyian voltunk már krízisben, akár tudunk róla, akár nem. Emberi valónkból származó egyetemes jelenség, hogy a változásokat kisebb-nagyobb krízisek kísérik, melyek mellett nem tudunk

észrevétlenül elmenni: próbára teszi testünket, lelkünket, átszínezi belső világunkat, megváltoztatja társas kapcsolatainkat.

A mindennapok nyelvezetében a krízis szót általában negatív értelemben használjuk. Félve-rettegve, gyakorta szégyellve ejtjük ki, vagy tehetetlenül kiabáljuk - de bármilyen módon reagálunk is, a mélyben az érzés ugyanaz: kétségbeesés. A krízis azonban nem feltétlenül jelent pusztulást. A válság magában rejtja a változás és a választás lehetőségét egyaránt, és ezzel magában hordozza a reményt: a túlélésre és a fejlődésre. Ennek a gondolatnak a jegyében ajánljuk kötetünket laikusok és szakemberek számára.

A kötet szerkesztői: Csürke József - Vörös Viktor - Osváth Péter - Árkovits Amaryl”

A könyv webáruházban 4.200-4.900 Ft közti áron rendelhető.

*Forrás: [www.bookline.hu](http://www.bookline.hu)*

*Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet*



## **Recenzió Mindennapi kríziseink**

Csürke József, Vörös Viktor, Osváth Péter, Árkovits Amaryl  
A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve  
Lélekben Otthon Könyvek, Budapest 2009

A 2009-ben megjelent kötet hat fejezetben foglalja össze a krízisintervenció elméleti és gyakorlati aspektusait, mely számos a témában érintett szakember több évtizednyi krizeológiai és szuicidológiai tapasztalatokon és kutatáson alapuló kollektív munkájának eredménye. A kötet elsősorban a Pécsen működő, három

krízissel foglalkozó intézmény -S.O.S. ÉLET Telefonszolgálat és a Baranya Megyei Kórház Mentálhigiénés Intézet Krízisambulanciájának, a PTE BTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszékének, valamint a PTE ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikának - kezdeményezésére született meg.

Ennek a szakmai megalapozottságnak köszönhetően nem csak a szakember, hanem a laikus olvasó is átfogó képet kap mindennapi kríziseinek felismeréséhez és kezeléséhez szükséges információkról, gyakorlati példákon, esetbemutatásokon keresztül.

A bevezetés a lélektani krízis elméleti háttérét részletezi, melynek nyomán a modern krízisparadigma bemutatásán keresztül ismerhetjük meg a krízis dinamikáját.

A krízis szó görög eredetéből a válság, fordulat jelentéstartalom értelmezhető, más kulturális megközelítésből a kínai képirásban két írásjel fejezi ki e fogalmat, a „wēi jī”a „veszély”és a „lehetőség” jeleit tartalmazza.

## 危機<sup>1</sup>

Tudományos megközelítés Gerald Caplan nevéhez fűződik, akinek máig érvényes kríziselmélete, mely a pszichiátriai prevenció alapelvévé vált a következő pontok mentén értelmezhető. A pszichológiai értelemben vett krízis akkor alakul ki, amikor a személy kénytelen veszélyeztető körülményekkel szembenézni, melyeket sem megoldani sem elkerülni nem képes. Továbbértelmezve, a Jacobsoni kríziskoncepció szerint, a krízis nem betegség, de betegséget okozhat, hiszen a kialakult válsághelyzet valamely korábbi egyensúlyi állapot felborulását jelenti. Ahhoz, hogy a krízis dinamikáját értelmezni tudjuk a szerző bemutatja a lélektani krízisek két alapvető típusát. Erik H. Erikson kríziskoncepciója a személyiségfejlődés szintjein gyökerezik, míg az akcidentális krízisek külső, provokatív tényezők hatására létrejövő krízisek. G.F. Jacobson nevéhez fűződő krízismátrix koncepciója további lényeges elem, hiszen ebben az esetben a pszichoszociális válság okozta sérülékeny állapotban olyan külső körülmények is lélektani krízishez vezetnek, melyeket a személyiség alapvetően képes lenne megoldani.

A krízis dinamikájának ábrájával hívja fel a szakma figyelmét, miszerint az, folyamat jellegű, melynek során számos lehetőség nyílik a segítségnyújtásra, elsősorban a beavatkozás területén.<sup>2</sup> A krízis négy szakaszát külön pontban vázolja. Az első szakasz, mely a hétköznapi élet természetes velejárójaként elkönnyvelt stressz hatás, problémára történő reakció, melynek során szokásos problémamegoldó módszereinket alkalmazzuk. Ezek a helyzetek akkor jelentenek terhet számunkra, ha meghaladják azt a mértéket, melyet saját problémamegoldó kapacitásunkhoz viszonyítva gondolkodás nélkül meg tudunk oldani. Ha a korábbi problémamegoldó stratégia nem vezet eredményre és aktív erőfeszítések szükségesek a megoldás megtalálásához, akkor a belépünk a krízishez vezető út második szakaszába. A harmadik szakaszban még van esély a megoldásra, azonban a negyedik szakaszt már teljes dekompenzáció jellemzi. A krízis kimenetelét megelőző lényeges kommunikációs sajátosság a „cry for help”kommunikáció. Stengel és Cook (1964) öngyilkossági kísérleten átesett személyeket vizsgálva megállapították, hogy minden öngyilkossági kísérletnek segélykérő funkciója van, továbbá az öngyilkosságot elkövetők nem meghalni szeretnének, hanem másképpen élni. Ezen pontot a második fejezet részletesen tárgyalja a filmművészeti ábrázoláson keresztül. Az alapfogalmak tisztázásánál még kiemelkedő szerepet kap a Ringel triász. A preszuicidális szindróma, vagyis az öngyilkosságot megelőző lelkiállapot jellemzőinek triász, mely a beszűkülésből, a gátolt és a saját személyiség ellen fordított agresszióból és az öngyilkossági fantáziákból tevődik össze. További pszichopatológiai jellemzők felismerése szintén elengedhetetlen a krízisintervenció folyamatában. Így a beszűkült gondolkodás, kognitív torzítások, negatív preferencia (a Beck – féle triászhoz hasonlóan az én, a világ és a jövő negatív percepciója és koncepciója), a kiüresedettség, a jövőtlenség érzése és a „helplessness – hoplessness” kiüttalan szemlélet megjelenése.

A második fejezetben a krízis integratív megközelítése a cél, több tanulmány mentén. Első pontban az egzisztencialista filozófia és pszichoterápia nézőpontjából történik a megközelítés. Az egzisztenciális pszichoterápia - Søren Kierkegaard nyomán - nem egyeztethető össze a fent már bemutatott fejlődési modellel, hiszen ebben a kontextusban a mély nem a múlt feltárását takarja, hanem az egyén időtől független létezésének összefüggéseit vizsgálja. Arra kérdez rá, hogy mi az egyén, és nem azt firtatja miként vált azzá. Tehát a legfontosabb igeidő a jelenné váló jövő. Ebben a részben jelenik meg Karl Jaspers határhelyzet fogalma. Jaspers a létet, mint soha meg nem ragadhatót, „Átfogónak” nevezi. Az „Átfogó” számunkra soha nem nyilvánulhat meg horizontként, nem válhat tárggyá, csupán, mint határ tudatosulhat. Ennek ismeretében értelmezhető a lélektani krízis lehetséges szerepe a heideggeri „létfelejtés” és a „felfedő

<sup>1</sup> Tradicionális jel – Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,4

<sup>2</sup> Lélektani krízis dinamikája, Pöldinger 1968-as ábrája alapján. - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,15

lét” létmódjai közötti transzcendálásban. Tehát a lélektani krízis, mint határhelyzet értelmezhető úgy, mint ébredés a lótoszevő<sup>3</sup> feledő lét és a felfedő lét létmódja között. Figyelemfelhívó szerepet szán Hamvas megfogalmazásában vett humanizálódás folyamatának, melynek során „az élet eszközei fontosabbak lettek, mint maga az élet, sőt az eszközök az életet súllyesztették eszközzé”. Tehát ez alatt értjük a természetes halál eltűnését, devizualizálódását, a medikalizálódás folyamatát, a halál technicizálódását, a thanatokráciát stb. Ezen a gondolatmeneten továbbhaladva kerül bemutatásra a változáshoz való viszony a magyar kultúrában. Ennek lényegi eleme, hogy a későmodern kultúra szenvedés-kerülő, technológiai súlyozású, gyorsaságot, „költséghatékonyságot” preferáló kultúra, melyben a krízisben lévő személy a rendszer „meghibásodott” eleme”.<sup>4</sup> A segítő szakemberek körében (nyolc, 35-50 év közötti hosszú szakmai tapasztalattal rendelkező szakember<sup>5</sup>) végzett kvalitatív kutatás eredményeit mutatja be a tanulmány, mely a segítő professziók változásához való viszonyát hivatott bemutatni, öt fő téma köré csoportosítva. Ebből egy téma a sodródás, keresés, a kontroll feladása kapcsán megragadott, mint olvasót, és mint a területen dolgozó szakembert, hiszen egy kivétellel valamennyi személy művészi pályára készült. A „sors kezének” működését látták a pályára kerülésben, tehát a hivatás találta meg őket. A sodródás, a kontroll feladása vezette el őket a megérkezés élményéig. Tehát nekünk mindannyiunknak meg kell látnunk a változás lehetőségét, hiszen minden lehetetlenségben ott rejlenek a lehetőségek, s ha bezárul előttünk egy út, ez a történet más utakat nyit meg számunkra.<sup>6</sup>

Kézdi Balázs szerző rávilágít Hankiss gondolatára, miszerint nemzeti kultúránk alapvetően hibrid jellegéből következően, az idealizmus és realizmus karöltve jelenik meg nemzeti történelmünk során. Ennek egyik megnyilvánulása az lehet, hogy például az elmúlt évtizedek hivatalos szóhasználatába megjelent az „önpusztító életmód”, ami annyit tesz, hogy az egyén tehető saját sorsának kizárólagos felelősevé. Tehát az egyes ember felel például a helytelen táplálkozásért, a mozgásszegény életmódot, ezáltal állandó büntudatot ébresztve benne. Ezen büntudat elhárítása pedig újabb feladatot ró az egyénre. Így megjelenik az öngyilkosság, alkoholfüggőség, mint „prolongált szuicidum”, mellyel egy ördögi kör kiindulópontjához érünk. Hiszen a büntudattal terhelt szorongás oldása („öngyógyítása”) maga az önpusztító élet. Szerző ebben a részben tovább taglalja a kultúra és önpusztítás összefüggéseit. Így idézi Nyíri gondolatait: „a magyar társadalom mostanára jószerevel hagyományok nélküli képződménnyé vált”, és éppen a hagyomány nélküliség tudatában megnyilvánuló hagyomány hordozhatja magában a gyökértelenség, identitás-bizonytalanság, jövőbeli reménytelenség képeit. Egy vizsgálat során, mely az öngyilkossági krízisben lévő emberek beszédbeli viselkedésére alapult, kimutatták, hogy az önpusztítás (magyar) nyelvi kódja a tagadás, grammatikai és szemantikai, valamint szöveg szinten egyaránt.<sup>7</sup>

Buda Béla tanulmányában a szenvedélybeteg kríziseinek sajátosságairól, a szenvedélyproblémák (mikro) kríziseiről, a medicinális és pszichiátriai krízisek függőségéről ad számot. Összességében megállapítja, hogy a szenvedélyproblémákkal összefüggő, de nem csak közvetlenül ezekre vonatkozó krízisekre általában a krízisintervenció általános szabályai és tennivalói, deontológiai előírásai érvényesek.

Ozsváth Károly (szerző) a következő részben, deviancia kutatásaira és klinikai tapasztalataira alapozza megállapításait, mely szerint a magyar társadalom identitásfejlesztő erői nem elég hatékonyak ahhoz, hogy a mai torzulásokkal teli modernizációs folyamatokhoz megfelelő norma és értékrendszert hozzanak létre. Tehát a testi és lelki egészség jelentősen függ a modernizációs, globalizációs folyamatoktól, melynek kedvezőtlen hatásai, hogy az egyén egyre frusztráltabb és reménytelenebb lesz, érzelmi elsivárosodás következik be. Ennek eredményeképp alárendelődik a „carpe diem”

<sup>3</sup> A létfelejtés állapotát jellemezve Hamvas Béla által megragadott négy karakter egyike, - Szerb Antal kifejezésével élve- a lótoszevő, aki törekszik elfelejteni az időt, mintha nem volna krízis.

<sup>4</sup> B. Erdős Márta – Veszély és lehetőség tanulmány, Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,55

<sup>5</sup> Három közülük szociális munkás és szociálpolitikus, kettő pszichiáter, kettő közösségfejlesztő, egyikük pedig addiktológus konzulens

<sup>6</sup> B. Erdős Márta – Veszély és lehetőség tanulmány, Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,67

<sup>7</sup> Kézdi 1995, Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,79

hedonista lét elvárásainak, ami nyílt vagy burkolt agresszióban mutatkozik. Beilleszkedési zavarokról beszélünk, melyek a személyiségfejlődés zavarainak szociális megfelelői. Egyfajta „lyukas én – Loch in Ich”<sup>8</sup>, mely nem képes indulatait kezelni, illetve destruktív agresszív késztetései kontrolálatlanok. Ozsváth tehát több átfedést, mint élesen elhatárolható különbséget feltételez az önsorsrontó magatartásmódok mindhárom fokozata között. A tanulmány hátralévő részében az öngyilkos magatartás ismérveit tárja az olvasó elé, melyben a klinikai gyakorlat és kutatás számára is kérdéses pontot ragad meg. Mivel a BNO-10 pszichiátriai (F) kódjai a szuicidumot nem tartalmazzák. Kódolása a morbiditás és mortalitás külső okai alapján történik, ezek a kategóriák azonban önmagukban sem a kóroktanra, sem a kimenetelre nem utalnak. De mik is az öngyilkos magatartás okai? A krízisintervenció és pszichoterápiás tapasztalatok szerint nincs lineáris összefüggés a feltételezett ok és a cselekmény létrejötte között. A mentális betegségek a pszichés diszfunkciók ellenére, önmagukban az öngyilkosság okaként nem értelmezhetőek. A szerző több évtizedes tapasztalatai szerint tipikus öngyilkos személyiség, szükségszerűen öngyilkossággal járó pszichiátriai zavar vagy betegség nincs, és nincs olyan élethelyzet melyben az öngyilkosság az egyedüli megoldás. Az egyén nem meghalni akar, hanem az adott módon élni már nem képes. A központi idegrendszer metabolizmusában bizonyos diszfunkciók igazolhatók, de nem egyértelműen az öngyilkosságra jellemzőek. Kulturális okok feltételezése szerint modellhatás érvényesül, tehát az önsorsrontó magatartás már kvázi az anyatejjel beépül az egyén pszichikus mechanizmusába, melyek később adott helyzet, véletlen, vagy félreértelmezés okán válthatják ki a krízis legdrámaibb megoldását. Épp ezért lenne szükségszerű, hogy már (optimális esetben) születéstől szocializáljuk gyermekeinket saját túlélőképességeik fejlesztésére. Így a személyiség fejlődése során kialakulhat a tanult sikeresség, ellenkező esetben a tanult tehetetlenség. (Ez utóbbi, amit a szakma depressziónak nevez, amikor az ember úgy érzi bármit is tesz az úgysem sikerül.)

A filmművészeti ábrázolás és a krízis összefüggéseit Stark András foglalja össze, három film (időrendi) bemutatása mentén. Ezek egyike Ingmar Bergman Szemben önmagunkkal (1975) című film, melyben megjelenik a preszuicidális krízis<sup>9</sup>, a cry for help és az öngyilkos cselekedet pillanata és folyamata, és ezzel együtt a krízisben történő érzelmi feldolgozásnak az esélye is. Hiszen ott van az a kritikus 24-36 óra, amikor még hozzáférhető a krízisben lévő, ezért fontos, hogy még akutan elkezdődjön a krízisterápia. További lényeges elem, illetve üzenet, hogy a segítő szükséges, hogy tisztában legyen önmagával, ellenkező esetben sebei láthatóvá válnak. Így kérdésessé válhat, hogy hogyan tud „gyógyítani”, hiszen mindig mindenkiben ezzel szembesül, ha nem foglalkozik saját sebeivel. Következő Robert Redford első és egyben rendkívüli rendezése az Átlagemberek (1980), melyben egy valós családindinamikai történetet ismerünk meg, ahol már megjelenik a családterápia, mint megoldási lehetőség. Lone Scherfig: Wilbur öngyilkos akar lenni (2002), ahol egy fiú az anyák hiánya és az apák azonosulásra való alkalmatlansága, valamint a halálhoz való sajátos viszonya adja a film alaphelyzetét. Itt szintén hangsúlyt kap a szakmai identitás kérdése. Hiszen ha az ember saját dolgaival, háritásaival, az élethez és halálhoz való viszonyával, veszteségeivel és traumáival nem tud szembenézni, akkor ezekre a területekre a pácienseinek esetében is „vakfoltja” lehet. Ezért egyetlen segítség a hitelesség, a nyíltság és az őszinteség.

A harmadik – Krízis arcai - fejezet első körben a krízisben lévő közvetlen (családi és szociális) kapcsolatrendszerére fókuszál. Rámutat a társadalom különböző rétegeiben megjelenő szociális problémák és lelki egészség megbomlásának szignifikáns összefüggéseire.<sup>10</sup> Kiemeli az empowerment – hatalommal való felruházottság érzését, melynek átélésével tudatosul bennünk, hogy életünk és sorsunk alakulása felett kontrollal rendelkezünk. És ezen a ponton kapcsolódik be a szociális munka, melynek egyik legfőbb törekvése ezen erő felismerése, és felismertetése. A lelki egészség tehát attól függ a Maslowi hierarchia koncepció alapján, hogy az alapvető emberi

<sup>8</sup> Elakadt személyiség jellemzője, Ammon 1979 - Csürke, Vörös, Ozsváth, Árkovits:2009,109

<sup>9</sup> A preszuicidális szindróma, olyan jegyeket hordoz, ami azzal szembesít, hogy képtelen az egyén az öröme, a kapcsolódásra, kötődésre és az intimításra. - Csürke, Vörös, Ozsváth, Árkovits:2009,128

<sup>10</sup> Kopp Mária 1999-es vizsgálatai - Csürke, Vörös, Ozsváth, Árkovits:2009,144

szükségeink menyire kielégítettek. Hiszen a lelki egészség olyan képességeket feltételez, mint a változások kezelése, a gondolatokra, valamint a negatív és pozitív érzelmekre való reflektálás, ezek elfogadása, integrálása és kommunikálása. A krízishelyzet szociális aspektusát vizsgálva kiderül, hogy az egyén vagy a család léte egzisztenciálisan, biológiailag is veszélybe kerül, így a kialakult krízishelyzet az alapszükségletek kielégítését nagymértékben veszélyezteti. Szociális krízishelyzetek jellemzően a munkanélküliség, tartós munkaképesség csökkenés, hajléktalanság, válás, adósság felhalmozása, betegség, haláleset, családon belüli erőszak esetén alakul ki. Szociális krízishelyzetek kialakulhatnak akcidentális (váratlan) esemény hatására is, előre nem tervezett módon, a fenti példák szerint. Legsúlyosabb szituációt mégis a szociális krízishelyzetek halmazódása jelenti, egymás hatását erősítve. Kimenetelét tekintve a lélektani krízishez hasonlóan lehetőség van az újrászerveződésre, tehát professzionális segítségnyújtás által nemcsak stabilizálható, de optimális esetben magasabb szintre emelhető a szociális státusz. A lélektani és szociális krízis az egyén és környezete között zajló interakciók és dinamikájuk alapján elkülöníthető. Ez utóbbi abban nyilvánul meg, hogy a szociális válsághelyzet esetében az egyén környezete felől, különböző életvilágokon (makrotársadalom, közösség, munkahely, család, barátok) át, azok meggyengülése, támogató erejének elakadása következtében jut el az individuális (lélektani) krízisig. A lélektani krízis során pedig az egyén válsága gyűrűzik szét a különböző környezeti dimenziókon. Összességében fontos megjegyeznünk, hogy az észlelt pszichológiai krízis esetén érzékenynek kell lennünk az azt kísérő szociális szinten fennálló válságokra is.

Az első tanulmány a családi krízisek mikéntjét a családi rendszeren belüli és azon kívüli történések és események következményeiként definiálja. McGoldrick és Carter életciklus modellje szerint a család hat szükséges fejlődési fázisa alkotja a családi életciklus ívet, mely az eriksoni pszichoszociális fejlődés krízismodelljéhez illeszthető. Lényegét tekintve a család változási képességére nehezedő stresszhatás, csak egy átfogóbb, generációkon átívelő szemlélet mentén érthető meg. A fejlődési krízisek megoldását súlyosbíthatják a „horizontális tengely”, normatív családi kríziseihez társuló akcidentális, az egész családot érintő negatív életesemények. Családoterápiás tapasztalatok is azt bizonyítják, hogy az előző generációk fejlődési elakadásai, krízisei, a válságos élethelyzetek megoldatlanságai generációról generációra öröklődnek. Tehát az aktuális zavarok megértéséhez szükséges a transzgenerációs örökség megismerése, ezáltal a családi múlt megismerése, genogram felvételén keresztül.

Erik Erikson személyiségfejlődési modelljében a serdülőkort kritikus életszakasznak, fejlődési krízisnek tartja, erről tesz tanúbizonyságot a következő tanulmány. A személyiségfejlődés zavarára utal a „korai zárás”, ilyenkor a serdülőkor krízis és belső döntés nélkül zajlik, a serdülő elfogadja a szülő döntését, ennek következtében egy merev, előítéletes, empátianélküli személyiség alakul ki. Míg az „identitásdiffúzió” esetén a serdülők már kipróbálnak különböző identitásokat, de nem köteleződnék el egyik mellett sem. Így a serdülő sajátos megoldási módot választ, mint a szökés, csavargás, alkohol- és drogabúzus, öngyilkosság, öngyilkossági kísérlet. Ez utóbbi figyelemfelhívó statisztikai adatokkal bír. Egy 4408 15-16 éves középiskolások körében végzett magyar vizsgálat során, a serdülők 7,8%-a számolt be korábbi szuicid kísérletről (fiú/lány: 4,6 vs. 11,6%), a fiúk 1,6%-a, míg a lányok 3,6%-a több korábbi kísérletet is említett. Öngyilkossági gondolatokról közel egynegyedük számolt be, csaknem 10%-uk a megelőző hónapban is gondolt erre (fiú/lány: 11 vs. 24%).<sup>11</sup>

A serdülőkorban kiemelt szerepe van, a már említett modellhatásoknak, a krízisek megoldási kísérleteiben. Az öngyilkosság, mint problémamegoldó lehetőség megtanulása kiemelten lényeges rizikótényező. A szuicid serdülők körülbelül felénél találtak a családban, vagy közvetlen környezetükben szuicid eseményeket. További modellhatások egyike a régóta ismert „Werther effektus”. Az eredetileg irodalmi művek által közvetített minták szerepét, ma már átvette a média, DVD, videó filmek és játékok formájában. Mindezért fontos a krízis felismerése, a negatív kódok értelmezése és a cry for help felismerése. A problémák kreatív megoldásának „tanítása” pedig a szülők mellett a

<sup>11</sup> Fekete és mtsai 2004 - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,179

serdülőkkel professzionálisan foglalkozó szakemberek (pedagógus, szociális munkás, orvos stb.) feladata is.

A „korfüggő krízisek”, vagyis C.G. Jungtól származó életközepi krízis témaköre a következő téma. Melynek során az élet nagy, súlyos és megoldhatatlan alapproblémáival való találkozást éli át az ember, először tekint vissza és értékeli addigi életét. Jung figyelmeztet, „hogya ha nem vesszük komolyan ezt a szimbolikus középpontot, az élet második fele nem lesz más, mint az első megismétlése.”<sup>12</sup> Az életközép-krízis megoldása elképzelhetetlen a perszonális és transzperszonális dimenzió közötti összhang megszületése nélkül. A sorstársakkal való együttlét csak részben jelent megoldást. Az identitás erősítésével, közös interaktív emlékezés által, könnyebben feldolgozódik a múlt. A gyermekekben, unokákban biztosított a biológiai túlélésen túl a lelki túlélés is, mely segíthet abban, „hogya az életem nem hiábavaló”- érzése megerősödjön. Ideális esetben környezeti támogatással az idősek adekvátan tudják mobilizálni saját megküzdő mechanizmusait, így a segítő beavatkozására csak akkor van szükség, ha ezek már nem működnek.

A trauma történeti vonulatait áttekintve a fogalmi meghatározásig jutunk el. Melynek tisztázása az okból nélkülözhetetlen, mivel a szakmai fogalomhasználat által gyakran összemosódik a lélektani krízis fogalmával, továbbá a tünettani hasonlóságból eredő átfedések végett. A pszichotrauma és a lélektani krízis tünettana jelentős átfedést mutat. A különválasztásukat lehetővé tevő dimenzió az idő, melynek mentén egyértelműen elkülönül, hogy a poszttraumás stressz zavarban szenvedő személy mindezt a múlt, a lélektani krízis állapotában lévő személy pedig a jövő felé fordulva éli át a válságot. Az előbbi esetében a múlt tapasztalatai, a lélektani krízis során pedig a jövő „anticipációja” szövődik össze a jelennel.<sup>13</sup> Továbbá a lélektani krízis mindig egyben szuicid válság is, ott ahol a kilátástalan élethelyzet megszüntetésére a megoldóképlet adva van. Összefoglalva megállapítható, hogy a trauma a krízis és a szuicidum komplex kapcsolata, „cirkuláris” jellegű. A trauma késői következményei közül a szerző kiemeli a poszttraumás stressz zavart, melynek tünetei három csoportba sorolhatóak, így a fokozott készültségi állapot, vagy hiperarousal, az emléketörés, és a beszűkülés.<sup>14</sup> További hangsúlyos pont a negatív életesemények szerepe, mely egy önsorsrontó kört, „circulus vitiosus” eredményezhet. A szuicid viselkedés és a negatív életesemények kapcsolatát vizsgálva megállapították, hogy az öngyilkosságot elkövetőknél az aktuális pszichiátriai diagnózison túl inkább a háttérben álló pszichológiai és biológiai „vulnerabilitás” hangsúlyos. És ezen megközelítés szerint bizonyos traumák és negatív életesemények jelentős szerepet játszhatnak a pszichológiai és biológiai „vulnerabilitás” kialakulásában.<sup>15</sup> A traumák egyik legsúlyosabb következményéről már esett szó (poszttraumás stressz zavar), szólni kell azonban a traumáról, mint a személyiség növekedését előmozdító eseményről. A poszttraumatikus növekedés egyfajta „előre menekülés”(Tedeschi-Calhoun elmélete nyomán), melynek célja, hogy az ember megtalálja az átélt trauma értelmét, hogy értéket adjon neki és valamiféle pozitívumot, nyereséget emeljen ki belőle.

A gyász és krízis kapcsolata esetek kapcsán kerül bemutatásra. A mahleri fogalmakra építve a gyászfolyamat három szakasza különül el, így a traumás bénultság szakasza, melyre a tagadás, idealizálás, meg nem történté tevésre való törekvés a jellemző. A második szakasz az ellentétes erők küzdelméről szól, tehát a másikkal való egyesülés vágya és a nélküle folytatandó önálló élet elfogadása. Az utolsó stádium a megmásíthatatlanba való beletörődés, illetve elfogadás stádiuma. Kérdés, hogy mikor lép kapcsolatba a gyász folyamatával a krízis. Mindez az elfojtott, elakadt, be nem fejezett gyászfolyamat, anticipációs gyász fellépése esetén következhet be. Ezért fontos a gyászolóval való intenzív, de türelmes együttlévés, az érzelmi elérhetőség a segítő részéről, és a közös jelentéskeresés is hangsúlyos tényező.

A fejezetet minden szakembert érintő helper szindrómát (továbbiakban HS) és burnout szindrómát taglaló tanulmány zárja. Az előbbi esetén olvashatjuk, hogy mintegy „droggá” válik a hivatás, tehát a segítő saját ingatag pszichés egyensúlya fenntartásával függ

<sup>12</sup> Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,189

<sup>13</sup> Csürke, 2005 - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,219

<sup>14</sup> Herman 2003 - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,222

<sup>15</sup> Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,224

össze az elesetteken való segítség szükséglete. A double bind kommunikációs csapdáján keresztül a kapcsolat, mely egyébiránt a megoldásra hivatott, önmaga válik problémafenntartóvá. Melynek oka lehet, hogy a jelenlegi segítő szakma előtérbe helyezi a szubjektivitást, ezáltal segítő tünetcsoport (belső üresség -HS) háttérben az emocionális közelség lelki igénye áll. Schmidbauer korai nárcisztikus sérüléseket feltételez a HS mögött, tehát korai gyermekkorban átélt indirekt szülői elutasítás. A „sebzett gyógyító”<sup>16</sup> azért segít másokon, hogy a saját valódi „elutasított gyermek” érzéseit ne kelljen észrevennie. Ebben a segítő – kliens kapcsolatban Jüng Willi nyomán házassági kapcsolatokra használt összejátszás fogalom, jól alkalmazható. Tehát mindkét fél segédeszközül használja a másikat. Terápiás kapcsolatokban Beckmann orvosok, pszichológusok kliensválasztását vizsgálta várakozó listáról. Következtetései szerint a kliensválasztásban a segítő hiányosan megélt énjének kiegészítése játszhat szerepet, illetve a segítő magához hasonló szövetségest - „tükörképet” választ páciensként, ezáltal kerüli az öntudatos kliens választását. A kiegészi szindróma ezzel szemben a krónikus, emocionális stresszek nyomán fellépő fizikai, mentális és emocionális kimerülés állapota. Melynek következménye leállás és pályaelhagyás lehet. Maslach és Pines 1978-as vizsgálatukban számos a burn out leküzdését szolgáló stratégiát figyeltek meg. Így például a „detached concern”, mint egyfajta egyensúlyra való törekvés, csökkentett involváció, racionális megközelítés, támogató erők mozgósítása. További lehetőségként említi a szerkesztő, mint intézményes segítséget, a szupervíziót, melynek feladata, hogy a rendszert átléptessük egy másik rendszerbe, tehát a változások változását idézzük elő.

Az előző fejezetre épül a krízisintervenció elmélete és gyakorlata rész, melyben megismerhetjük a krízisintervenció és a pszichoterápiák kapcsolatát, a krízisintervenció fogalmát, módszertanát. A krízis beavatkozás, vagyis krízisintervenció párhuzamba állítható a pszichoterápia szupportív és expertív végpontjaival. A krízisszupporciós beszélgetés egyfajta tűzoltás, mely átmenet a baráti beszélgetés és a professzionális beavatkozás között, mivel kevésbé foglalkozunk a krízist kiváltó mélyebb összefüggésekkel, inkább a kiváltó eseményekre fókuszálunk. Ezt a nem specifikus kríziskezelést bárki végezheti, míg a krízisintervenció során specifikus szakmai beavatkozás történik, ahol az aktuális helyzet megoldásán túlmutatva a jövővel is foglalkozik, ami által felkészíti a krízisben lévő személyt a későbbi hasonló szituációkkal való megküzdésre, coping stratégiák, érettebb énvédő mechanizmusok kidolgozásával. A krízisintervenció annak ellenére, hogy pszichoterápiás jellegű beavatkozás, nem sorolható a pszichoterápiás módszerek közé. Mégis van specifikus terápiás és hatásmodellje, gyakorlati módszertana, sajátos technikai elemei. Ezeket veszi sorra a következő szakasz. A krízisintervenció célja tehát a regresszió oldása, az ineffektív problémamegoldó eszközök helyreállítása, az alkalmazkodás elősegítése, az érzelmi egyensúly és a személyiség funkcionalitásának visszaállítása az eredeti szintre, vagy magasabb szinten történő integrációja, illetve a jövőbeli krízisek prevenciója. másodlagos célja pedig a krízisintervenciót követő pszichoterápiára történő előkészítés. Tehát egyfajta továbbfejlődést feltételez, mellyel érettebbé válik a személyiség. A beavatkozás lehetősége adott, mivel a személyiség énvédő mechanizmusai átmenetileg nem működnek, megküzdő stratégiái nem megfelelőek, tehát valóban a mélyebb rétegekhez férhetünk hozzá. Ez azonban megfelelő hozzáértést és tapasztalatot feltételez, mivel a változás talaját biztosító dezintegráció és a stabilitást nyújtó reintegráció határmezsgyéjén egyensúlyozunk. A krízisintervenció és a pszichoterápiák nem specifikus hatótényezői nagyrészt megegyeznek. Így a segítő személyisége, és az ismert rogersi változók (feltétel nélküli elfogadás, empátia, kongruencia). A terápia hatótényezői ezen túl változóak. A krízisintervenció megfelelő önismeretet feltételez a segítő részéről, mivel a vakfoltok, megoldatlan problémák, fejlődés elakadásai a krízis megoldásának gátat szabhatnak. Technikai elemek továbbá a feltétel nélküli elfogadás, odafordulás, interpretáció. Ez utóbbi már hozzásegít az újrastrukturálódáshoz, majd később az érzelmi belátás eléréséhez, amikor válaszokat kap a kliens „Miért én, miért most, miért így? -

<sup>16</sup> A kifejezés a sámánok próbatételének etnológiai leírásából származik. - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,254



kérdésekre. Újrakeretez." Esetleges regresszió miatt jelen időre vonatkozó tanácsokkal látjuk el a klienst, és a veszteségek mellett megmaradt pozitívumokra hívjuk fel a figyelmet. A segítő attitűdjében a fent említettekén túl, megjelenik a konténer funkció, melynek során a segítő befogadja és tartalmazza kliens fájdalmát. Továbbá a segítő – holding funkció, mellyel a segítő a winnicotti értelemben vett „átmeneti tárggyá” válik. A szerkesztő kihangsúlyozza, hogy a krízis nemcsak egy veszélyt jelentő változási helyzet, hanem a személyiség fejlődését, magasabb szinten történő integrációját lehetővé tévő lélektani állapot.<sup>17</sup> Míg a pszichoterápia a múltban gyökerező jelenre fókuszál „ott és akkor, itt és most”, addig a krízisintervenció a jelen és a jövő kapcsolatát helyezi előtérbe „itt és most, ott és majd”. A krízisintervenció egyetlen indikációja a krízishelyzet és a motiváció elengedhetetlen feltétel. A pszichoterápiával szemben a krízisintervenció kontextusa rugalmas, telefonon és interneten keresztül is végezhető.

A krízisintervenció módszertana első lépésként a bevezető fázist jelöli meg, mely a kapcsolatteremtésről, a helyzet definiálásáról, a bizalom kialakításáról, a probléma felvázolásáról szól. Az első találkozás és általában a beszélgetés speciális beállítódást igényel, ahol a lényeges információ a hagyományos kódolási-dekódolási technikát kikerülve rejtetten jelenik meg. Szükséges az esetleges visszautasítás, ellenségesség megértése, tolerálása a már említett rogersi változók mentén. Az első interjú technikai eleme például a nyitott kérdések alkalmazása, az átmeneti csöndek tolerálásával, a segítő fizikai és érzelmi jelenlétével. Gyakori hiba a túlbeszélés és a zárt kérdések sűrű alkalmazása. A páciens utolsó szavainak megisméklése, a megerősítő hümmögés, a rövid tisztázó megállapítások a dialógus „pszichológiai szüneteiben” tovább segítik a ventilációt. A segítő tehát „én-transzfúzió” révén tudatosítja a kliensben, hogy érdemes az életre, de egyben hangsúlyoznia kell a közös felelősségvállalást is. A túl involváció, viszontáttételes düh eredményeképp is megjelenhet, ezért fontos az érzelmi problémák kezelése. Tehát az első beszélgetés három szinten zajlik. A kliens aktuális lelkiállapotának pontos felismerése, a teherbíró kapcsolat kialakítása, és a krízis oldása szintjein. Az aktuális szuicid veszély felméréséhez fel kell derítenünk a családban megjelenő szuicidumra, alkohol és drogabúzusra vonatkozó információkat, a jelenlegi, esetleges szuicid fantáziákat, gondolatokat. Ebben az esetben konkrét módszer a direkt kérdés. Tévhiedelem, miszerint ez ötletet adhat. Ellenkezőleg megkönnyebbülést jelent, mely kimondva megoszthatóvá válik. Interjútechnikailag az első beszélgetés struktúrájára kezdetben a jelen, aktuális állapot feltárása jellemző. Később fokozatosan a beszélgetés fókuszába vonhatóak a háttérre képező múltbeli történések. Majd az interjú végén szükséges visszatérni az aktuális helyzethez, illetve a jövőhöz, megtervezve a segítő kapcsolat folytatásának körülményeit. Akkor tudjuk a kliens helyzetét átfogóan értékelni, ha választ tudunk adni a miért ő, miért most, miért ettől kérdésekre. Mindez a fenti pontok mentén kivitelezhető. További lépések tisztázása szükséges a beszélgetés végén, illetve, helyzetkép arról, hogyan értékeli a kliens a beszélgetést, és hogyan látja most a helyzetét. Ennek függvényében képes e rövid távú (következő találkozás alkalmáig) tervek kialakítani. A beszélgetés általában ötven perc másfél óra. A segítő folyamat dinamikája szükségessé teszi, hogy amennyiben a következő alkalommal nem jelenik meg a kliens, „utánanyúlunk”. A kliens következő megjelenése sokat elárul az időközbeni intrapszichés és interperszonális történésekről. Különösen a verbalitás és nonverbalitás közötti kongruencia kérdéses. Optimális esetben a helyzet eseményeiről figyelmünket, a krízishelyzetet közvetlenül kiváltó és megelőző eseményekre irányíthatjuk, hogy a manifeszt események mögötti látens intrapszichés és interperszonális dinamika élettörténeti aspektusait is megértsük. Időben adott helyzethez és a kliens teherbíró képességéhez igazodva 4-6 hét, és 6-10 találkozásról beszélhetünk. Itt már nemcsak az eredeti helyzet visszaállítását, hanem a személyiség fejlődését is elősegítő terápiai elemek kerülnek előtérbe. A krízisintervenciót a szerkesztő a vékony jégen történő táncoláshoz hasonlítja, hiszen erőteljesebb mozdulatok, a gyenge jégpáncél megrepedésével, beszakadásával járhatnak. Továbbá a hogyan továbbról úgy vélekedik, hogy a múltbeli kudarcokkal való szembesülés feltétele a jövőbeni tervek kidolgozásának. Tehát a krízist sokkal inkább egyfajta személyiségfejlődési lehetőségként

<sup>17</sup> Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,298

kell, hogy értékeljük, melynek megoldása nemcsak az eredeti helyzetet állítja vissza, hanem kedvező változás esélyét is magában hordozza.

Ebben nagy szerepe van a már említett telefonon és interneten keresztül történő segítségnyújtásnak. Itt kell megemlíteni, Kézdi Balázs által szervezett pécsi S.O.S. ÉLET Telefonszolgálat, lassan három és fél évtizedes munkájának tapasztalatait. A lelki elsősegély szolgálatok alapvető célja az azonnali elérhetőség. Alapelve az önkéntesség, anonimitás, titoktartás, mellyel egyfajta „mindent elmondhatóságnak” kíván teret engedni, a fent leírt metodika (itt és most) mentén. Azzal a nehézséggel, hogy az agresszió kezelése itt „vonalba” ütközik. Tehát az agresszió kifele fordítása a cél. A hagyományos facet to face helyzettel ellentétben még meg kell említenünk továbbá az interneten történő segítségkérést. Az internet mentálhigiénés szempontból információgyűjtésre, segítségkérésre, tanácsadásra és terápiára is alkalmas. Mégis ritkán találkozhatunk PC alapú online konzultációs lehetőségekkel, melyek a tanácsadás díjának előzetes kifizetésével vehetők igénybe. Mivel az internetes technika esete személytelenné teszi a klienst és a kapcsolatot, és a felelősség vagy énrészvállalás is hiányzik, így ennek létjogosultsága megkérdőjeleződik, szakmai keretek és kultúra hiányában.

A következő részben a gyógyszeres kezelés és a krízisintervenció kapcsolatát illetően említést érdemel, hogy bizonyos gyógyszerek (memória és kognitív funkciókat rontó nyugtatók) károsan befolyásolhatják azokat az információfeldolgozó mechanizmusokat, melyek fontos szerepet játszanak a krízis megoldására is alkalmazott (újra) tanulási folyamatoknak. Azonban vannak olyan helyzetek, amikor a felgyülemlett indulatok önvészélyes, vagy „hosztilis” állapotot idéznek elő. Ekkor már sem a verbális megnyugtató, sem az emocionális támogatás nem segít, tehát benzodiazepinek alkalmazása válik szükségessé.<sup>18</sup>

Az öngyilkossági krízis felismerését, és kezelésének lehetőségeit egy komplex krízisintervenció és szuicid-prevenációs modell foglalja össze, táblázat formájában is, az áttekinthetőség és a könnyebb gyakorlati alkalmazás érdekében. Továbbá itt ad számot arról, hogy a szuicid veszélyben lévők jelentős része felkeres valamilyen egészségügyi ellátórendszert krízishelyzete során, vagy szuicid kísérletét megelőzően. Számos adat egyértelműen bizonyítja, hogy az öngyilkosságot elkövetők, vagy megkísérlők többsége rendszeres kapcsolatban állt háziorvosával, vagy más egészségügyi szakemberrel. Ismert továbbá az is, hogy az öngyilkosság miatt elhunytak nagy része, majdnem 80%-a rendszeresen kapcsolatban állt háziorvosával, 40%-uk a tettet megelőző egy hónapon belül járt is nála, 18%-uk pedig a halála napján is igénybe vett valamilyen egészségügyi ellátót.<sup>19</sup> A krízistünetek vagy az öngyilkosság veszélye azonban az utolsó találkozások csak mintegy 22%-ában került felszínre, és ezekben az esetekben sem sikerült mindig megelőzni a szuicidumot.<sup>20</sup> Mindezek alapján úgy tűnik az orvos - beteg találkozás szükséges, de nem elégséges feltétele a hatékony beavatkozásnak. Annak ellenére, hogy a korábbiakban is hangsúlyozott módon a szuicid krízis szinte minden esetben folyamat jellegű, dinamikájának ismerete nélkülözhetetlen a felismerés és a megfelelő beavatkozás folyamatában!

A már említett komplex modellben áttekinthetően szerepelnek a legfontosabb pszichiátriai, pszichológiai és szociodemográfiai rizikó- és protektív faktorok, valamint azok a figyelmeztető jelek, és krízistünetek, melyek öngyilkossági veszély fennállására utalnak. Mindezt konkrét rákérdezési algoritmussal kiegészítve.<sup>21</sup>

A modell hat fő összetevőből áll. Elsőként a figyelmeztető jelek felismerése a már említett M.I.N.I. – Plus strukturális, diagnosztikus interjú alapján, az algoritmus mentén. Így az alábbiak: Gondolt arra, hogy jobb lenne nem is élni? Gondolt arra, hogy kárt tegyen magában? Gondolt arra, hogy öngyilkosságot kövessen el? Eltervezte, hogy hogyan követné el az öngyilkosságot? Meg is kísérelte már az öngyilkosságot? A második rész a krízisjegyek és pszichopatológiai tünetek felismerésének szummája. A Beck-féle kognitív triász (páciens negatív koncepciója önmagáról, a világról és a jövőről)

<sup>18</sup> Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,347

<sup>19</sup> Michel 1997, Appleby 1999, Andersen 2000, Suominen 2002, Osváth 2003 - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,351

<sup>20</sup> Wolk-Wasserman 1987, Isometsä 1995, Owens 2005 - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,351

<sup>21</sup> 2. színes ábra

felismerése, vagy a Ringeli triász (beszűkültség, gátolt és befelé forduló agresszió, szuicid fantáziák) felismerése. Harmadik pont a rizikó és protektív tényezők, majd a krízis súlyosságának és az aktuális szuicid veszély felmérése szükséges. Végül az intervenciók lehetőségei felmérése, a beavatkozás megtervezése, és a páciens menedzselése az intervenció különböző szintjein.

E fejezet utolsó tanulmányának egyike az addiktológiával való kapcsolatát vizsgálja a kríziskezelésnek. Miszerint a legális szereket és legális viselkedési problémákat a társadalom inkább hajlamos a „szociális használat” (így szociális ivás, és szociális szerencsejáték) körébe sorolni, míg a szakemberek között sem ritka az az álláspont, hogy az illegális szert nem lehet szociális, kontrollált módon használni. Így eshet meg, hogy évtizedes alkohelizálást normálisnak tekintünk, de családi krízis alakul ki, ha a gyermek füvezése kiderül.<sup>22</sup>

Végül a közösségi pszichiátriai ellátást érinti a fejezet.

A hatodik és egyben záró fejezet az esetbemutatókat tartalmazza, mellyel komplex egészszé válik az eddig vázolt elmélet, mintegy alátámasztva azt. Tehát a krízisintervenció folyamatát támasztja alá, illetve a beavatkozás módszertanát képi elemekkel közérthetővé és akceptálhatóvá teszi.

Összességében a kötet megjelenése egyfajta előrelépés és megerősítés a szociális munkás mivoltának kérdésében. Szükséges felismerés, hogy a fenti krízisintervenció elmélete a mai professzionális segítségnyújtás megvalósításában elengedhetetlen. A szakmai identitás amúgy is instabil volta, a állandó változó helyzetekhez való alkalmazkodás, a kliensekért folytatott „igazi szakmát” írja felül. „Többek között emiatt válik hangsúlyossá, hogy a szakember megtalálja a kellő arányokat az intrapszichés és interperszonális folyamatok hangsúlyozása tekintetében, ugyanakkor figyelmének középpontjába az egyén és szociális környezete közötti nehézségeket helyezze, hiszen a szociális munka feladatai közül ez élvez prioritást.”<sup>23</sup>

*Szerk.: Tóth Katalin (TOKQAAI. PTE) PTE-ETK/BTK Egészségügyi Szociális Munka MSc, II. évf.*



Szolgáltatástervezési rovatunkban az alábbiakban figyelmükben ajánlunk egy területfejlesztési kiadványt, amely a különböző térségi szinteken folyó tervezési munkák során jól használható információkat tartalmaz.

A kiadvány a VÁTI Nonprofit Kft. oldalán elérhető magyar és angol nyelven egyaránt.

### **Országos Területi Helyzetkép 2009**

2009. december 2-án megjelent az **Országos Területi Helyzetkép 2009** című területfejlesztési szakkiadvány. A Nemzeti Fejlesztési és Gazdasági Minisztérium megbízásából és támogatásával készült kiadvány összeállítását és a megjelenéssel

<sup>22</sup> Szemelyácz János - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,363

<sup>23</sup> Mándi N. – Fekete S. - Csürke, Vörös, Osváth, Árkovits:2009,262

kapcsolatos feladatok koordinálását a [VÁTI Nonprofit Kft.](#) Területi Elemzési, Értékelési és Monitoring Irodája végezte.

A helyzetkép a tavaly elindított kiadványsorozat második darabja, annak hagyományait folytatja. Célja, hogy átfogó tájékoztatást adjon Magyarország területi gazdasági, társadalmi, környezeti és infrastrukturális helyzetéről a tervezőknek, szakmai és nagyközönségnek egyaránt, segítse az ország helyzetének szélesebb körű megismerését. A kiadvány az Országos Területfejlesztési Konceptió (OTK) célkitűzéseire igazodva ismerteti a területi változásokat. A helyzetkép "pillanatfelvétel" jellege miatt a kiadványban a területi folyamatok és jelenségek átfogó jellemzése és a területi különbségek bemutatása volt a cél.

A kiadvány a 2007-es év adataira támaszkodva, a térszerkezetet befolyásoló és a Területfejlesztési Megfigyelő és Értékelő Rendszer (T-MER) által meghatározott társadalmi, gazdasági, környezeti és műszaki infrastrukturális tényezőcsoportok, mutatók területi szempontú elemzéséből állt össze. Adatai alapvetően az [Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer \(TeIR\)](#) adatbázisára épülnek. A kiadvány első fejezete éppen a TeIR-t és a TÉRPORT-ot mutatja be részletesebben.

A 2009-esi kiadvány újdonsága a 3-dimenziós dombortérképek alkalmazása, plasztikusabbá téve a területi jelenségek ábrázolását. Tematikai újdonság a komplex mutatók alkalmazása. Először került elemzésre kistérségi szinten a közúti közlekedési légszennyező anyag kibocsátás és a Natura 2000 területek kistérségi aránya.

A szakkiadványt elsősorban ágazati és területi fejlesztéssel foglalkozó tervezőknek és a területfejlesztésben érintett szervezeteknek ajánljuk, továbbá értékes információkkal szolgálhat a kutatók és a területfejlesztés iránt érdeklődők számára.

Az **Országos Területi Helyzetkép 2009** anyaga a <http://www.nfgm.gov.hu> honlapon a Területfejlesztési és Építésügyi Szakállamtitkárság oldalán is teljes egészében megtalálható és letölthető.

**Az "Országos Területi Helyzetkép 2009" kiadvány fejezetenként az alábbiakban tölthető le magyar nyelven.**

Előszó; Bevezető; A TeIR és a megújuló TÉRPORT; Hosszú távú átfogó OTK-célok:

Területi integráció Európába

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8212>

Területi versenyképesség alakulása

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8213>

Területi felzárkózás

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8214>

Fenntartható térségfejlődés

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8215>

Régiók helyzete

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8216>

Középtávú területi célok az OTK-ban; Az OTK térségtípusainak területi vizsgálata; Módszertan

<http://www.terport.hu/download.php?ctag=download&docID=8217>

Forrás: [VÁTI Nonprofit Kft.](#)

A rovatot szerkesztik a Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont munkatársai, a jelen szám anyagát összeállította: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet

## „Pályázzunk? Pályázzunk! - AKTUÁLIS PÁLYÁZATI FELHÍVÁSOK



### Hol érhetők el a pályázati felhívások?

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium pályázati felhívásai a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu) honlap jobb oldali hasábjának alsó részén jelennek meg.

Egyebekben a pályázati felhívásokat tematikusan lehet keresni a [www.pafi.hu](http://www.pafi.hu), a [www.nonprofit.hu](http://www.nonprofit.hu) honlapokon. Az uniós finanszírozású pályázatok elérhetők a [www.nfu.gov.hu](http://www.nfu.gov.hu) honlapon.

A fentiekén kívül folyamatosan szükséges látogatni az ESZA Kht. ([www.eszakht.hu](http://www.eszakht.hu)) honlapját a szociális ágazati fejlesztésekhez forrást keresők szervezeteknek.

### A szociális területet érintő / szociális területtel határos pályázatok aktuális információi



#### Útmutató a SzMM pályázatok elszámolásához

Megjelent az „Útmutató a Szociális és Munkaügyi Minisztérium fejezeti kezelésű előirányzatainak terhére kiírt 2009. évi pályázatok pénzügyi és szakmai beszámolójának elkészítéséhez” című dokumentum. Az útmutató elkészítése során a szerzők arra törekedtek, hogy az elméleti szabályok mellett gyakorlati példák bemutatásával nyújtsanak segítséget a Szociális és Munkaügyi Minisztérium 2009. évi pályázati kiírásain (kivéve Nemzeti Civil Alapprogram) nyertes szervezetek részére a szakmai beszámoló és a pénzügyi elszámolás elkészítéséhez.

Az ESZA Nonprofit Kft. honlapján megjelent cikkből idézzük az alábbiakat.

„A támogatási szerződés értelmében ugyanis minden kedvezményezettnek a támogatás felhasználásáról számot kell adnia szakmai beszámoló és pénzügyi elszámolás formájában a pályázó által megjelölt projekt vége időponttól számított 30 napon belül. A beszámolási kötelezettség teljesítése során a kedvezményezettnek igazolnia kell, hogy a támogatás rendeltetésszerűen, a Támogató döntése szerinti célnak megfelelően, a szerződésben rögzített keretek között került felhasználásra.

SZMM Pénzügyi útmutató (2009) **letölthető** az alábbi linken: [https://eper.esza.hu/eperportal/download.ashx?type=doc\\_field\\_file&field=file&id=1657953](https://eper.esza.hu/eperportal/download.ashx?type=doc_field_file&field=file&id=1657953)

#### További információk:

Az Útmutatóval és a beszámoló elkészítésével kapcsolatban további információkat az (1) 273-4250 telefonszámon, valamint a [hazaitamogatas@esza.hu](mailto:hazaitamogatas@esza.hu) e-mail címen is kaphatnak a pályázók ügyfélszolgálatunktól.

- hétfőnként és szerdánként 9 és 17 óra,
- keddenként és csütörtökönként 9 és 16 óra,
- péntekenként 9 és 14 óra között.

Szabálytalanságkezelés és helyszíni ellenőrzés az uniós és hazai forrásból támogatott pályázatoknál - útmutató

Az ESZA Nonprofit Kft. az elmúlt egy évben kiemelt figyelmet fordított ügyfelei minőségi kiszolgálására, ennek érdekében számos fejlesztést hajtott végre és több tucat, a honlapon elérhető segédletet készített. Jelen kiadvány, amely hiánypótló az ellenőrzés és a szabálytalanságkezelés tekintetében, olyan tanácsokkal látja el az olvasót, amelyek segítségével gördülékenyebbé válik a projektvégrehajtás.

A hazai és uniós pályázatok megvalósítása során a projektgazdáknak számos nemzeti és közösségi jogszabálynak, illetve a támogatók által meghatározott további feltételeknek kell megfelelnie. Az ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. pályázatkezelési feladatkörének nagy részét ezen feltételeknek való megfelelés ellenőrzése teszi ki. A pályázó szervezetek számára legfőképpen a bonyolult jogi háttér értelmezése és az annak való megfelelés okoz nehézségeket.

A támogatások ellenőrzésével kapcsolatosan eddig olyan útmutató nem került kiadásra, amely kifejezetten a pályázóknak szól, és bemutatja a helyszíni ellenőrzések és a szabálytalanságok kezelése mellett a jellemző hibákat is. A pályázati felhívásokhoz kapcsolódó útmutatók, dokumentumok - jellegüknél, terjedelmükönél fogva - szintén nem adnak választ a támogató képviselőjében eljáró szervezetek ellenőrzési módszereire, annak ellenére, hogy a támogatási szerződések megkötését követően - sok tekintetben azt megelőzően is - ezen szervezetek fő feladata az ellenőrzés.

Ez vezetett oda, hogy az ESZA Nonprofit Kft. elkészített egy olyan útmutatót, aminek használata gördülékenyebbé és mindkét fél számára hatékonyabbá teszi az ellenőrzés folyamatát. A kiadványt haszonnal forgathatják számos civil szervezettől kezdve a kis- és középvállalkozásokon át a pályázati tanácsadással, pályázatírással foglalkozó vállalkozások is. Mindemellett az intézményrendszer dolgozói által is alkalmazható.

Az útmutató a szervezet honlapján, a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) oldalon "[Helyszíni ellenőrzési és szabálytalanságkezelési útmutató](#)" címen található meg.

### **Leggyakrabban előforduló hibák**

Az esetek túlnyomó részében dokumentációs problémák okozzák a szabálytalanságot, az ESZA Nonprofit Kft. által kezelt pályázatok zöme ugyanis utólag nem ellenőrizhető fizikailag, a tényleges végrehajtás csak a dokumentumok alapján követhető nyomon (pl.: képzések, tréningek, rendezvények). Ilyenkor a nem megfelelő dokumentumok nem képesek alátámasztani a szerződésszerű teljesítést. Jellemző hiba lehet például a jelenléti ívek ellentmondásossága (egy személy több helyen van egy időben), a záradékolás hiánya (a benyújtott számlákat záradékolni kell, ezt rendszerint elmulasztják a kedvezményezettek), vagy a dokumentumok eredeti példányainak elvesztése.

### **Miért van szükség ellenőrzésre és szabálytalanságkezelésre**

A hatályos jogszabályok szerint közpénz terhére abban az esetben nyújtható támogatás, ha azt a támogatás céljának és feltételeinek megfelelően használják fel. Az ellenőrzés és a szabálytalanságkezelés azon információk megszerzését jelenti, hogy a pályázat valóban megvalósította-e célját, és ezen célt a támogató által meghatározott feltételeknek."

Forrás: [ESZA Nonprofit Kft.](#), <http://www.esza.hu/hirek/hir9.asp?id=QPNWED>

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet, [Benyes Rita](#), Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont, Nonprofit Kft.



## **PÁLYÁZATI FELHÍVÁS Étkeztetés és házi segítségnyújtás 2008. év végi többletigényének támogatására (A pályázat kódja: SZOC-EHS-09)**

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából az ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (ESZA Nonprofit Kft.) a szociális és munkaügyi miniszter 7/2009. (III. 18.) SZMM rendelete alapján pályázatot hirdet étkeztetés és házi segítségnyújtás 2008. év végi többletigényének támogatására.

### **1. A pályázat célja, kategóriái**

Az étkeztetéssel és házi segítségnyújtással kapcsolatos szakmai feladatok ellátásához való hozzájárulás, a szolgáltatások működési költségeinek támogatása, a biztonságos működéshez szükséges pénzügyi feltételek megteremtése, igazodva a szolgáltatók, intézmények feladatellátásának mennyiségi és minőségi mutatóihoz.

Azon szolgáltatások támogatása,

- amelyek valós szükségleteket elégítettek ki,
- amelyek rugalmas, az ellátási terület adottságait figyelembe vevő, hatékony szolgáltatást nyújtottak,
- ahol a szolgáltatás az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet szerint valósult meg.

#### **„A” kategória: Étkeztetés többletigényének támogatása**

Étkeztetés 2008. év augusztustól decemberig tartó időszak többletigényének támogatása jelen felhívás 8. pontjában meghatározott szolgáltatói kör részére.

#### **„B” kategória: Házi segítségnyújtás többletigényének támogatása**

Házi segítségnyújtás 2008. év augusztustól decemberig tartó időszak többletigényének támogatása jelen felhívás 8. pontjában meghatározott szolgáltatói kör részére.

### **2. A rendelkezésre álló keretösszeg**

A pályázatok támogatására rendelkezésre álló keretösszeg 18 275 000 Ft, azaz tizenhétmillió-kétszázhetvenötezer forint a Magyar Köztársaság 2009. évi költségvetéséről szóló 2008. évi CII. törvény SZMM fejezet 16/48/2 „Szociális szolgáltatások kiegészítő támogatása” fejezeti kezelésű előirányzat (ÁHT: 266201) terhére.

### **3. A pályázaton igényelhető támogatás összege és formája**

A támogatási összeg többletigény esetén a helyi önkormányzatokat és a többcélú kistérségi társulásokat 2008. évben egyes központi költségvetési kapcsolatokról megillető forrásokról szóló 2/2008. (I. 30.) PM-ÖTM együttes rendeletben szereplő előirányzat számításánál figyelembe vett ellátotti létszám növekménye, melyet a SZOC-EHS-08 kódszámú pályázat keretében még nem pályázott meg a fenntartó.

Az igényelt támogatás meghatározása során a többletigényben szereplő ellátotti szám növekményét és a 2007. évi CLXIX. törvény (a továbbiakban: Kvtv.) 3. számú melléklete 11. pontjának cb)-cd) és db)-dc) alpontjai szerinti fajlagos összegeket kell figyelembe venni.

A vissza nem térítendő támogatás csak a szolgáltató működési célú kiadásainak támogatására igényelhető.

### **4. A támogatás mértéke**

A projekt elszámolható összes költségének 100%-a, a pályázathoz önerő biztosítása nem kötelező.

### **5. A támogatás folyósítása**

Egy összegben, utófinanszírozás formájában történik a Pályázati Útmutató 12. pontja szerint. A pályázatkezelő a támogatási összeget a pénzügyi és szakmai beszámoló elfogadását követően utalja át. A pályázatban csak a támogatási időszakot terhelő költségekre vonatkozó pénzügyi bizonylatok számolhatók el, melyek pénzügyi teljesítésének az elszámolási időszak végéig meg kell történnie.

## **6. Támogatási időszak**

A pályázó által a pályázatban megjelölt, 2008. augusztus 1. és 2008. december 31. közé eső időszak.

## **7. Beadható pályázatok száma**

Jelen pályázati felhívásra egy pályázó (fenntartó) egy kategóriában csak egy pályázatot nyújthat be.

## **8. A pályázók köre**

### **8.1. Jelen pályázati kiírás keretében az alábbi szervezetek nyújthatnak be pályázatot:**

- azok a helyi önkormányzatok, illetve többcélú kistérségi társulások, amelyek étkeztetés és házi segítségnyújtás után a 2008. évben járó normatív állami hozzájárulásra jogosultak a Kvtv. 3. számú melléklete 11. c)-d) pontja alapján, és azt a Magyar Államkincstár területileg illetékes Igazgatóságánál az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény (továbbiakban: Áht.) 64. §-a szerint megigényelte,
- továbbá, amelyek a pályázatkezelő internetes pályázatkezelő rendszerében (Elektronikus Pályázatkezelési és Együttműködési Rendszerben, továbbiakban: EPER) regisztráltak a Pályázati Útmutató 7. pontja szerint.

### **8.2. Nem részesülhet támogatásban az a pályázó, amely**

- a) a benyújtott támogatás iránti kérelmében megtévesztő vagy valótlan adatot szolgáltatott,
- b) a korábban nyújtott állami, vagy Európai Unió támogatásokkal az előírt határidőre nem számolt el,
- c) a korábbi pályázati program megvalósítása során, illetve a működtetés alatt engedély nélkül eltért a támogatási szerződésben foglaltaktól,
- d) korábban a támogatóval valótlan, megtévesztésre alkalmas adatokat közölt a támogatás felhasználásával kapcsolatban,
- e) szervezetnek adótartozása, illetve adók módjára behajtható köztartozása van,
- f) csőd-, felszámolási- illetve végelszámolási eljárás alatt áll, illetve a szervezet bírósági nyilvántartásból való törlését az ügyészség kezdeményezte,
- g) korábban megítélt támogatásáról szóló beszámolójukat a pályázatok visszautasították, vagy lejárt esedékességű, elszámolatlan vagy visszafizetetlen kintlévőségük van velük szemben,
- h) munkaügyi kapcsolatai nem rendezettek,
- i) pályázóval szemben a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény (a továbbiakban Knyt.) 6.§ (1) bekezdése szerint foglalt összeférhetlenségi ok, valamint a Knyt. 8.§ (1) bekezdésében foglalt érintettség áll fenn és ezen körülmény közzétételét a Knyt. szerint határidőben nem kezdeményezi.

### **8.3. Nem támogatható az a pályázat, amelynek megvalósítása, illetve a megvalósítás módja vagy eredménye**

- a) bűncselekménynek vagy bűncselekmény elkövetésére való felhívásnak minősül;
- b) alapvető emberi vagy alkotmányos jogot sért;
- c) a nemzet, a nemzeti, etnikai, nyelvi és más kisebbségek, valamint más nemzetek méltóságának és a társadalom más alapvető érdekeinek sérelmével jár, így különösen a közrendbe, a közérkölcsebe, a család és a kiskorúak védelmének követelményébe ütközik.



### **9. A pályázatok benyújtásának módja és helye**

A pályázatot kizárólag elektronikus úton lehet benyújtani a pályázatkezelő által működtetett EPER szoftveren keresztül. Az internetes pályázati adatlapot a pályázati felhívásban és útmutatóban közölteknek megfelelően hiánytalanul, a kérdésekre választ adva és az ott megjelölt elektronikus melléletek becsatolásával kell benyújtani.

A pályázat benyújtását megelőzően minden pályázónak a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) honlapon **regisztrálnia kell magát az EPER-ben**, melyhez rendelkeznie kell egy érvényes elektronikus levélcímmel (e-mail cím). A regisztrációval és a Regisztrációs nyilatkozat benyújtásával kapcsolatos információkat a Pályázati Útmutató 7. pontja tartalmazza.

### **10.A pályázatok benyújtásának határideje**

Az internetes pályázatok beadási határideje **2010. január 25. 24:00 óra**.

Határidőben benyújtottnak minősül az a pályázat, amely az EPER-ben véglegesítésre került.

**11.Pályázatkezelő** ESZA Nonprofit Kft. Hazai Programigazgatósága, 1134 Budapest, Váci út 45. „C” épület, [www.esza.hu](http://www.esza.hu)

### **12.A pályázat érvényességének vizsgálata**

A benyújtott (véglegesített) pályázatokat a pályázatkezelő internetes pályázatkezelő rendszere automatikusan iktatja és pályázati azonosítóval látja el. A beérkezést követően a pályázatok érvényességi ellenőrzésére kerül sor a Pályázati Útmutató 9. pontjában meghatározott szempontrendszer szerint.

Amennyiben a pályázatkezelő a pályázat érvényességi ellenőrzése során megállapítja, hogy a pályázat nem felel meg a pályázati felhívásban, útmutatóban és az internetes adatlapban foglalt feltételeknek, a pályázót egy alkalommal, elektronikus értesítésben hiánypótlásra hívja fel legfeljebb 10 munkanapos hiánypótlási határidő megjelölésével a beadási határidőtől számított 10 munkanapon belül.

Az alábbi esetekben hiánypótlásnak nincs helye, a pályázat hiánypótlás nélkül érvénytelen:

- a) nem a 8. pontban meghatározott pályázó nyújtotta be a pályázatot;
- b) a teljesen üres csatolt dokumentum(ok) esetében.

Amennyiben a pályázó nem pótolta a hiányosságokat vagy azoknak nem a hiánypótlási felhívásban meghatározott módon tett eleget a felszólításban megjelölt határidőre, vagy a hiányosság pótlására nincs lehetőség, a pályázatkezelő megállapítja a pályázat érvénytelenségét és az érvénytelenség okának megjelölésével elektronikus értesítést küld a pályázónak. Az érvénytelenné nyilvánítás ellen jogorvoslat benyújtásának helye nincs.

### **13.A pályázatok elbírálásának szakmai szempontrendszere és határideje**

A pályázatok értékelését a Bírálati Bizottság a Pályázati Útmutató 10. pontjában meghatározott szempontrendszer szerint végzi

A Bírálati Bizottság döntési javaslatát a pályázatok beadási határidejétől (hiánypótlás esetén a hiánypótlásra megállapított határidő lejártának napjától) számított 45 napon belül teszi meg. A támogatásokról a szociális és munkaügyi miniszter dönt a Bírálati Bizottság javaslatának megérkezését követő 15 napon belül. A támogató a támogatást a kértnél alacsonyabb mértékben is megállapíthatja, a kértnél nagyobb támogatási összeg megítélésére nincs lehetőség. A támogató a támogatási döntésben meghatározhatja a támogatás felhasználására és szerződéskötésre vonatkozó feltételeket.

### **14.A pályázók döntést követő kiértékelése**

A szociális és munkaügyi miniszter döntését követően a pályázatkezelő 15 napon belül elektronikus úton értesítést küld a pályázat elbírálásáról, és az eredményeket közzéteszi. Elutasítás esetén az értesítésnek tartalmaznia kell az elutasítás részletes indokait. A

pályázatokkal kapcsolatos döntések a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu) és a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) honlapokon kerülnek közzétételre.

A döntés ellen a pályázó részéről jogorvoslati kérelem benyújtásának helye nincs.

A támogatási döntésről szóló értesítések tartalmazzák a szerződéskötés feltételeit és az ahhoz szükséges dokumentumok beküldési határidejét, módját.

### **15.Szerződéskötés**

A támogatási döntéséről szóló értesítések tartalmazzák a szerződéskötés feltételeit és az ahhoz szükséges dokumentumok beküldési határidejét, módját.

A pályázatkezelő a beérkezett iratokat megvizsgálja, és amennyiben a szerződéskötéshez szükséges dokumentumok valamelyike nem áll rendelkezésre vagy hiányos, illetve a kedvezményezett elmulasztotta az értesítésben szereplő határidőt, a pályázatkezelő a kedvezményezettet 8-8 munkanapos határidővel, két alkalommal hiánypótlásra szólítja fel. Az első felszólítást elektronikus úton, a második felszólítást elektronikus és postai úton, tértivevényes küldeményként küldi meg.

A kedvezményezettel a szerződéskötéshez szükséges valamennyi feltétel határidőben való teljesülése esetén a támogatási szerződést a pályázatkezelő köti meg.

Érvényét veszti a támogatási döntés, ha a szerződés a támogatásról szóló értesítésben megjelölt határidőn belül a pályázó mulasztásából, vagy neki felróható egyéb okból nem jön létre.

### **16.A támogatás elszámolása és ellenőrzése**

#### **A beszámoló benyújtásának határideje: 2010. május 10.**

A pályázat szerint támogatásra kerülő feladat megvalósításának, valamint az éves és évközi szakmai beszámoló, pénzügyi elszámolás benyújtásának határidejét és a szakmai beszámoló, pénzügyi elszámolás elkészítésének szempontjait a fejezeti kezelésű előirányzatokra vonatkozó miniszteri rendelet, a támogatási szerződés és a Pályázati Útmutató 14. pontja tartalmazza.

### **17.További információk**

A támogatás igénylésének, igénybe vételének és elszámolásának részletes szabályait, a folyamatban részt vevő szervezetek eljárási határidőit a Pályázati Útmutató tartalmazza.

A pályázat kiírója fenntartja a jogot, hogy a döntést követően, amennyiben a pályázati célra rendelkezésre álló keretösszeget – a beérkezett pályázatok száma vagy tartalma miatt – nem tudta felhasználni, úgy további beadási határidőt és/vagy módosított feltételeket határozzon meg egy módosított pályázati felhívás keretében.

Jelen pályázati felhívás és a Pályázati Útmutató, továbbá az internetes pályázati adatlap együtt képezik a pályázati dokumentációt és tartalmazzák a pályázáshoz szükséges összes feltételt. A pályázati felhívás és a Pályázati Útmutató letölthető a [www.esza.hu](http://www.esza.hu), a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu) honlapokról, vagy beszerezhető a pályázatkezelő 1134 Budapest, Váci út 45. „C” épület címén.

A pályázattal kapcsolatban további információkat a pályázatkezelő ügyfélszolgálatától kaphatnak az (1) 273-42-50-es telefonszámon, valamint a [hazaitamogatas@esza.hu](mailto:hazaitamogatas@esza.hu) e-mail címen.

Pályázati felhívás letölthető a következő linken:

<http://eper.esza.hu/eperportal/resp.aspx?specid=da09c4f2-1142-47d7-b064-ddc9d2db3fcd>

Pályázati útmutató letölthető a következő linken:

<http://eper.esza.hu/eperportal/resp.aspx?specid=6f28c69f-24f0-4ed2-be13-ad5619bbbd66>

Forrás: [ESZA Nonprofit Kft.](#)

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet



## **Pályázati felhívás idősek tartós bentlakásos intézményeinek kiegészítő támogatására (A pályázat kódja: SZOC-IBL-09)**

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából az ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság (ESZA Nonprofit Kft.) a szociális és munkaügyi miniszter 7/2009. (III. 18.) SZMM rendelete alapján pályázatot hirdet az idősek tartós bentlakásos intézményeinek kiegészítő támogatására.

### **1. A pályázat célja, kategóriái**

A pályázat célja támogatás nyújtása az idős korú személyek ápolását, gondozását végző intézmények számára, figyelemmel arra, hogy a gondozási szükséglet vizsgálat bevezetése óta ezen intézmények ápolási feladatai megnövekedtek, mely által növekedett ezen tevékenység forrásigénye is. Ennek megfelelően jelen pályázat keretében pályázni lehet a 2009. december 1-jén a pályázó által fenntartott idősek otthonában ellátott, 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkező, nem demens idős emberek ellátásához kapcsolódó ápoló-gondozó tevékenység, valamint az intézmény dolgozói részére (ide értve az ellátottak intézményben történő orvosi ellátását is) munkabér és járulékainak kiegészítő támogatására.

### **2. A rendelkezésre álló keretösszeg**

A pályázatok támogatására rendelkezésre álló keretösszeg 290 000 000 Ft, azaz kettőszáz-kilencven millió forint a Magyar Köztársaság 2009. évi költségvetéséről szóló 2008. évi CII. törvény SZMM fejezet 16/48/2 „Szociális szolgáltatások kiegészítő támogatása” fejezeti kezelésű előirányzat (ÁHT: 266201) terhére.

### **3. A pályázaton igényelhető támogatás összege és formája**

A pályázaton a pályázó által fenntartott, a pályázat tárgyát képező idősek otthonában 2009. december 1-jén ellátott, 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkező ellátottanként legalább 5 000 Ft, illetve legfeljebb 50 000 Ft vissza nem térítendő támogatás igényelhető. A támogatás összege a beérkezett, támogatásra javasolt kérelmek és a rendelkezésre álló forrás nagyságának függvényében alakul ki.

### **4. A támogatás mértéke**

A projekt elszámolható összes költségének 100%-a, a pályázathoz önerő biztosítása nem kötelező.

### **5. A támogatás folyósítása**

Egy összegben, utófinanszírozás formájában történik a Pályázati Útmutató 10. pontja szerint. A pályázatkezelő a támogatási összeget a pénzügyi és szakmai beszámoló elfogadását követően utalja át. A támogatás folyósítására legkésőbb 2010. június 30. napjáig van lehetőség.

A pályázatban csak a támogatási időszakot terhelő költségekre vonatkozó pénzügyi bizonylatok számolhatók el, melyek pénzügyi teljesítésének az elszámolási időszak végéig meg kell történnie.

### **6. Támogatási időszak**

A pályázó által a pályázatban megjelölt, 2009. december 1. és 2010. május 15. közé eső időszak.

### **7. Beadható pályázatok száma**

Jelen pályázati felhívásra egy fenntartó több pályázatot is benyújthat a fenntartásában működő, a támogatás alapjául szolgáló valamennyi, egymástól eltérő ágazati azonosítóval rendelkező idősek otthonára vonatkozóan, de ugyanazon intézményre csak egy pályázat nyújtható be.

**8. A pályázók köre**

8.1. Pályázatot nyújthat be belföldi székhelyű, érvényes működési engedéllyel, a működési engedélyben feltüntetett ágazati azonosítóval rendelkező idősök otthonát fenntartó

- helyi önkormányzat (KSH 321),
- helyi önkormányzatok intézmény-fenntartó társulás (KSH 322),
- többcélú kistérségi társulás (KSH 366),
- egyházi szervezet (KSH 552,553),
- egyéb alapítvány (KSH 569),
- közalapítvány (KSH 561),
- egyéb egyesület (KSH 529),
- egyesülés (KSH 591),
- jogi személyiséggel rendelkező gazdasági társaság (KSH 113 Kft., 114 Rt),
- jogi személyiség nélküli gazdasági társaság (KSH 211 közkereseti társaság, 212 betéti társaság)
- jogi személyiséggel rendelkező és jogi személyiség nélküli nonprofit gazdasági társaság,
- egyéb szövetkezet (KSH 129),

amely a pályázatkezelő internetes pályázatkezelő rendszerében (Elektronikus Pályázatkezelési és Együttműködési Rendszerben, továbbiakban: EPER) regisztrált a Pályázati Útmutató 5. pontja szerint.

**8.2. Nem részesülhet támogatásban az a pályázó, amely**

- a) a benyújtott támogatás iránti kérelmében megtévesztő vagy valótlan adatot szolgáltatott,
- b) a korábban nyújtott állami, vagy Európai Uniós támogatásokkal az előírt határidőre nem számolt el,
- c) a korábbi pályázati program megvalósítása során, illetve a működtetés alatt engedély nélkül eltért a támogatási szerződésben foglaltaktól,
- d) korábban a támogatóval valótlan, megtévesztésre alkalmas adatokat közölt a támogatás felhasználásával kapcsolatban,
- e) szervezetnek adó tartozása, illetve adók módjára behajtható köztartozása van,
- f) csőd-, felszámolási- illetve végelszámolási eljárás alatt áll, illetve a szervezet bírósági nyilvántartásból való törlését az ügyészség kezdeményezte,
- g) korábban megítélt támogatásáról szóló beszámolójukat a pályázatok visszautasították, vagy lejárt esedékességű, elszámolatlan vagy visszafizetetlen kintlévőségük van velük szemben,
- h) munkaügyi kapcsolatai nem rendezettek,
- i) pályázóval szemben a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény (a továbbiakban Knyt.) 6.§ (1) bekezdése szerint foglalt összeférhetlenségi ok, valamint a Knyt. 8.§ (1) bekezdésében foglalt érintettség áll fenn és ezen körülmény közzétételét a Knyt. szerint határidőben nem kezdeményezi,
- j) amely gazdasági társaság nem tesz eleget az Áht. 15/D. § (1) bekezdésben, valamint a 2009. évi CXXII. törvény 2. §-ában foglalt követelményeknek,
- k) az Ámr. 87. § (2) bekezdés a) pontjában foglalt kivétellel az adósságrendezi eljárás alatt álló szervezetekkel - függetlenül a támogatás egyéb feltételeinek meglététől - támogatási szerződés nem köthető..

**8.3. Nem támogatható az a pályázat, amelynek megvalósítása, illetve a megvalósítás módja vagy eredménye**

- a) bűncselekménynek vagy bűncselekmény elkövetésére való felhívásnak minősül;
- b) alapvető emberi vagy alkotmányos jogot sért;
- c) a nemzet, a nemzeti, etnikai, nyelvi és más kisebbségek, valamint más nemzetek méltóságának és a társadalom más alapvető érdekeinek sérelmével

jár, így különösen a közrendbe, a közerkölcsbe, a család és a kiskorúak védelmének követelményébe ütközik.

### **9. A pályázatok benyújtásának módja és helye**

A pályázatot kizárólag elektronikus úton lehet benyújtani a pályázatkezelő által működtetett EPER szoftveren keresztül. Az internetes pályázati adatlapot a pályázati felhívásban és útmutatóban közölteknek megfelelően hiánytalanul, a kérdésekre választ adva és az ott megjelölt elektronikus melléletek becsatolásával kell benyújtani.

A pályázat benyújtását megelőzően minden pályázónak a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) honlapon **regisztrálnia kell magát az EPER-ben**, melyhez rendelkeznie kell egy érvényes elektronikus levélcímmel (e-mail cím). A regisztrációval és a Regisztrációs nyilatkozat benyújtásával kapcsolatos információkat a Pályázati Útmutató 5.2. pontja tartalmazza.

### **10.A pályázatok benyújtásának határideje**

Az internetes pályázatok beadási határideje **2010. január 18., 24:00 óra.**

Határidőben benyújtottnak minősül az a pályázat, amely az EPER-ben véglegesítésre került.

### **11.Pályázatkezelő**

ESZA Nonprofit Kft. Hazai Programigazgatósága  
1134 Budapest, Váci út 45. „C” épület  
[www.esza.hu](http://www.esza.hu)

### **12.A pályázat érvényességének vizsgálata**

A benyújtott (véglegesített) pályázatokat a pályázatkezelő internetes pályázatkezelő rendszere automatikusan iktatja és pályázati azonosítóval látja el. A beérkezést követően a pályázatok érvényességi ellenőrzésére kerül sor a Pályázati Útmutató 7. pontjában meghatározott szempontrendszer szerint.

Amennyiben a pályázatkezelő a pályázat érvényességi ellenőrzése során megállapítja, hogy a pályázat nem felel meg a pályázati felhívásban, útmutatóban és az internetes adatlapban foglalt feltételeknek, a pályázót egy alkalommal, elektronikus értesítésben hiánypótlásra hívja fel legfeljebb 5 munkanapos hiánypótlási határidő megjelölésével a beadási határidőtől számított 10 munkanapon belül.

Az alábbi esetekben hiánypótlásnak nincs helye, a pályázat hiánypótlás nélkül érvénytelen:

- a) nem a 8. pontban meghatározott pályázó nyújtotta be a pályázatot;
- b) a teljesen üres csatolt dokumentum(ok) esetében;
- c) a pályázat tárgyát képező idők otthona 2009. december 1-je és a benyújtási határidő közötti időszakban nem rendelkezett érvényes működési engedéllyel.

Amennyiben a pályázó nem pótolta a hiányosságokat vagy azoknak nem a hiánypótlási felhívásban meghatározott módon tett eleget a felszólításban megjelölt határidőre, vagy a hiányosság pótlására nincs lehetőség, a pályázatkezelő megállapítja a pályázat érvénytelenségét és az érvénytelenség okának megjelölésével elektronikus értesítést küld a pályázónak. Az érvénytelenné nyilvánítás ellen a pályázó a kiértékeléstől számított 8 munkanapon belül panasszal élhet a pályázatkezelőnél megfelelő bizonyítékokkal alátámasztva. Az elmulasztott hiánypótlás teljesítésére már nincs lehetőség.

### **13.A pályázatok elbírálásának szakmai szempontrendszere és határideje**

A pályázatok értékelését a Bírálati Bizottság a Pályázati Útmutató 8. pontjában meghatározott szempontrendszer szerint végzi

A Bírálati Bizottság döntési javaslatát a pályázatok beadási határidejétől (hiánypótlás esetén a hiánypótlásra megállapított határidő lejártának napjától) számított 15 napon belül teszi meg. A támogatásokról a szociális és munkaügyi miniszter dönt a Bírálati Bizottság javaslatának megérkezését követő 10 napon belül. A támogató a

támogatást a kértnél alacsonyabb mértékben is megállapíthatja, a kértnél nagyobb támogatási összeg megítélésére nincs lehetőség. A támogató a támogatási döntésben meghatározhatja a támogatás felhasználására és szerződéskötésre vonatkozó feltételeket.

#### **14.A pályázók döntést követő kiértékelése**

A szociális és munkaügyi miniszter döntését követően a pályázatkezelő 5 napon belül elektronikus úton értesítést küld a pályázat elbírálásáról, és az eredményeket közzéteszi. Elutasítás esetén az értesítésnek tartalmaznia kell az elutasítás részletes indokait. A pályázatokkal kapcsolatos döntések a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu) és a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) honlapokon kerülnek közzétételre.

A döntés ellen a pályázó részéről jogorvoslati kérelem benyújtásának helye nincs.

A támogatási döntésről szóló értesítések tartalmazzák a szerződéskötés feltételeit és az ahhoz szükséges dokumentumok beküldési határidejét, módját.

#### **15.Szerződéskötés**

A kedvezményezettel a szerződéskötéshez szükséges valamennyi feltétel határidőben való teljesülése esetén a támogatási szerződést a pályázatkezelő köti meg.

Érvényét veszti a támogatási döntés, ha a szerződés a támogatásról szóló értesítésben megjelölt határidőn belül a pályázó mulasztásából, vagy neki felróható egyéb okból nem jön létre. A szükséges jogerős hatósági engedélyek hiányában támogatási szerződés nem köthető.

#### **16.A támogatás elszámolása és ellenőrzése**

**A beszámoló benyújtásának végső határideje a pályázati projekt befejezését követő 30. nap.** A pályázat szerint támogatásra kerülő feladat megvalósításának, valamint az éves és évközi szakmai beszámoló, pénzügyi elszámolás benyújtásának határidejét és a szakmai beszámoló, pénzügyi elszámolás elkészítésének szempontjait a fejezeti kezelésű előirányzatokra vonatkozó miniszteri rendelet, a támogatási szerződés és a Pályázati Útmutató 12. pontja tartalmazza.

#### **17.További információk**

A támogatás igénylésének, igénybe vételének és elszámolásának részletes szabályait, a folyamatban részt vevő szervezetek eljárási határidőit a Pályázati Útmutató tartalmazza.

A pályázat kiírója fenntartja a jogot, hogy a döntést követően, amennyiben a pályázati célra rendelkezésre álló keretösszeget – a beérkezett pályázatok száma vagy tartalma miatt – nem tudta felhasználni, úgy további beadási határidőt és/vagy módosított feltételeket határozzon meg egy módosított pályázati felhívás keretében.

Jelen pályázati felhívás és a Pályázati Útmutató, továbbá az internetes pályázati adatlap együtt képezik a pályázati dokumentációt és tartalmazzák a pályázáshoz szükséges összes feltételt. A pályázati felhívás és a Pályázati Útmutató letölthető a [www.esza.hu](http://www.esza.hu), a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu) honlapokról, vagy beszerezhető a pályázatkezelő 1134 Budapest, Váci út 45. „C” épület címén.

A pályázattal kapcsolatban további információkat a pályázatkezelő ügyfélszolgálatától kaphatnak az (1) 273-42-50-es telefonszámon, valamint a [hazaitamogatas@esza.hu](mailto:hazaitamogatas@esza.hu) e-mail címen.

Pályázati felhívás letölthető a következő linken:

<http://eper.esza.hu/eperportal/resp.aspx?specid=77004b02-23bb-4b81-a7c5-ad31510444b3>

Pályázati útmutató letölthető a következő linken:

<http://eper.esza.hu/eperportal/resp.aspx?specid=9bacd38e-bb2f-4239-9a7d-550f61b9cf9b>

Forrás: [ESZA Nonprofit Kft.](#)

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet



## **Pályázati felhívás szenvedélybeteg-ellátórendszer tárgyi és személyi feltételeinek fejlesztésére (KAB-EF-09-A/B)**

Az ESZA Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. (ESZA Nonprofit Kft.) a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából, a szociális és munkaügyi miniszter 7/2009. (III. 18.) SZMM rendelete alapján pályázatot hirdet a szenvedélybeteg-ellátórendszer tárgyi és személyi feltételeinek fejlesztésére.

### **A pályázat célja:**

A pályázat célja a szenvedélybeteg-ellátórendszer intézményi feltételeinek fejlesztése.

### **Pályázati kategóriák:**

**"A" kategória:** A szenvedélybeteg-ellátórendszer (prevenciók tevékenységet, elterelést, alacsonyküszöbű szolgáltatást végző szervezetek, drogambulanciák, rehabilitációs intézetek) kis értékű tárgyi eszköz, fogyóeszköz beszerzése, és a szakmai program megvalósítását közvetlenül elősegítő képzések, továbbképzések részvételi díjának támogatása.

**"B" kategória:** A szenvedélybeteg-ellátórendszer informatikai fejlesztése, felhalmozási kiadásainak támogatása.

A pályázat kódja: KAB-EF-09-A/B

A támogatásra rendelkezésre álló keretösszeg: 73 324 000 Ft

A pályázat benyújtási határideje: **2010. január 25. 24:00 óra**

Pályázók köre:

Pályázatot nyújthatnak be az alábbi belföldi székhellyel rendelkező szervezetek:

- egészségügyi szolgáltatók, és egészségügyi szolgáltatást is nyújtó szociális intézmények;
- önkormányzatok és fenntartásukban működő egyéb intézmények;
- társadalmi szervezetek (kivéve pártok, szakszervezetek);
- köztestületek;
- alapítványok;
- közalapítványok;
- egyházak;
- egyházi fenntartású intézmények;
- non-profit gazdasági társaságok

A pályázás részletes feltételeit, így a támogatás formáját és mértékét, a támogatható költségek körét, a pályázat benyújtásával kapcsolatos információkat a pályázati felhívás és a pályázati útmutató tartalmazza. A pályázati dokumentáció letölthető a következő címen: <http://www.esza.hu/eper/default.asp?page=searchcategory&catid=561>

A pályázatot elektronikus úton a Pályázatkezelő internetes pályázatkezelő rendszerén keresztül, a regisztrációs eljárást követően kell benyújtani.

### **További információk:**

A pályázati felhívás és a pályázati útmutató elektronikus úton letölthető a [www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu), valamint a [www.esza.hu](http://www.esza.hu) honlapokról. A pályázattal kapcsolatban további információkat az (1) 273-4250 telefonszámon, valamint a [hazaitamogatas@esza.hu](mailto:hazaitamogatas@esza.hu) e-mail címen is kaphatnak.

*Forrás: Szociális és Munkaügyi Minisztérium*

*Szerk.: Erdős Zsuzsanna, SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet*



## **A Hajléktalanokért Közalapítvány pályázati felhívása - Hajléktalan-ellátó szervezetek támogatása a téli időszakban**

A Hajléktalanokért Közalapítvány a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából, mint közreműködő szervezet, pályázatot hirdet Magyarországon működő hajléktalan-ellátó szervezetek támogatására nyílt pályázati rendszer keretében.

**A pályázati felhívás kódja:** 2009-10-TK  
**A pályázati felhívás közzétételének dátuma:** 2009. november 9.  
**A pályázatok benyújtásának határideje:** folyamatos,  
de legkésőbb 2010. március 31.

### **1. Támogatás igényelhető a következő célok megvalósítására:**

#### **I. Támogatás biztosítása a téli időszakban a hajléktalan emberek ellátásának megnövekedett költségeihez.**

A pályázatban adatokkal kell alátámasztani a megnövekedett igénybevételt (pl. ellátottak száma, eszközigeny), és be kell mutatni, hogy az intézmény milyen jellegű költségei növekedtek ezzel összefüggésben, melyek más forrásból nem biztosíthatók.

#### **II. Támogatás biztosítása a hideg időszak, illetve váratlan események következtében kialakuló ellátási nehézségek és olyan események elkerülésére, melyek könnyen ellátási krízishez és az utcán élő hajléktalan emberek közvetlen életveszélybe kerüléséhez vezetnének.**

A pályázatban be kell mutatni az előre nem látható eseményeket, valamint a pályázó szervezet által megtett és tervezett intézkedéseket.

#### **III. Olyan programok támogatása, melyek hozzájárulnak ahhoz, hogy a támogatásban részesített intézmény biztosítsa az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendeletben meghatározott szolgáltatásokat, így az intézmény működési engedélyének megszerzésében, megtartásában lényeges szerepük van.**

A pályázatban részletesen be kell mutatni, hogy milyen feltételek teljesítése szükséges a működési engedély megszerzéséhez, és az intézmény eddig milyen lépéseket tett az engedélyeztetési eljárásban. A pályázathoz csatolni szükséges az engedélyeztetés rendelkezésre álló dokumentumainak másolatait.

#### **IV. Támogatás biztosítása működési engedéllyel nem rendelkező, de hiánypótló tevékenységet végző szervezetek számára.**

A felhíváson belül lehetőség van a Hajléktalanokért Közalapítvány által 2009. évben kiírt pályázati felhívásokon belül korábban már megjelent programpontok támogatására (pl. megyei hatáskörű krízisautó működtetése, hajléktalan emberek egészségügyi ellátása, utcai szociális munka szolgálatok hétvégi működtetése), amennyiben a támogatás hiánya súlyos ellátási nehézségekhez vezethet.

### **2. A támogatás alapjául szolgáló jogcím:**

A Szociális és Munkaügyi Minisztériummal kötött 13696-0/2009-016 SZFŐ iktatószámú támogatási szerződésnek megfelelően a Hajléktalanokért Közalapítvány a pályázattal eljárásban, mint közreműködő szervezet vesz részt és a 7/2009. (III. 18.) SZMM rendelet vonatkozó szabályai szerint jár el.

### **3. A támogatásra rendelkezésre álló teljes forrás összege: 30.000.000,- Ft**



A támogatás egyszeri, vissza nem térítendő támogatás.  
A támogatási keret nem tartalmazza a pályázat bonyolításának költségeit.

#### **4. A támogatásban részesíthetők köre:**

Pályázatot nyújthat be minden, magyarországi székhelyű és Magyarországon hajléktalan-ellátást végző szervezet.

#### **5. A támogatás igénylésének feltételei:**

Pályázni 2009. november 1. és 2010. április 30. között felmerülő költségekre lehet. A pályázatban tehát lehetőség van olyan költségek támogatására is, melyek a pályázat beadását megelőzően (de 2009. november 1. után) kerültek felhasználásra.

A megítélhető támogatás maximális összege programonként 2 000 000 forint.

A program költségének tervezésekor a támogatási összeget 1.000 Ft-ra kerekítve kell meghatározni.

ÁFA visszaigénylési joggal rendelkező szervezetek esetében a támogatási összeg nem tartalmazhatja a visszaigényelhető ÁFA összegét.

#### **6. A pályázatok benyújtásának módja:**

A pályázat jelen felhívás mellékleteként csatolt pályázati adatlap postai és elektronikus megküldésével nyújtható be. A pályázat csak jelen felhívás mellékleteként közreadott adatlapon adható be.

A pályázatok folyamatosan, a rendelkezésre álló keret erejéig, de legkésőbb 2010. március 31-ig nyújthatók be. A Hajléktalanokért Közalapítvány kuratóriuma fenntartja magának a jogot, hogy a fenti határidőnél korábbi időpontban felfüggeszesse a pályázatok befogadását, amennyiben további támogatási keret nem áll rendelkezésre. A pályázatok beadásának lehetőségéről a közalapítvány honlapja, valamint a Közalapítványi Iroda nyújt tájékoztatást.

**A pályázatokat postai és elektronikus formában kell benyújtani a következő módon:**

- a **PÁLYÁZATI ADATLAPOT** és a **PÁLYÁZATHOZ CSATOLANDÓ ÖSSZES MELLÉKLETET** 1 példányban tértivevényes postai küldeményként kell benyújtani a következő címre:

- o **Hajléktalanokért Közalapítvány 1475 Budapest, Pf. 378.**
- o **A borítékon kérjük jelöljék a pályázati felhívás kódját: 2009- 10-TK**

- a **PÁLYÁZATI ADATLAPOT, valamint az elektronikusan csatolható mellékleteket** a jelzett határidőig elektronikus úton (e-mailen, doc vagy odt fájlformátumban) is el kell juttatni a következő címre:  
[palyazat@hajlektalanokert.hu](mailto:palyazat@hajlektalanokert.hu)

**Az e-mail tárgyában kérjük jelöljék a pályázati felhívás kódját: 2009- 10-TK**

Kérjük, hogy amennyiben több pályázatot nyújtanak be, azokat külön e-mailekben küldjék meg, illetve egy pályázat összetartozó dokumentumait (adatlap, mellékletek) egy e-mailen belül csatolják!

#### **7. A pályázati dokumentáció, hozzáféréseinek helye, módja:**

A pályázati felhívás, a pályázati adatlap és mellékletei, valamint a támogatási szerződés mintája együtt képezik a pályázati dokumentációt, és tartalmazzák a pályázáshoz szükséges összes feltételt.

A teljes dokumentáció letölthető a Szociális és Munkaügyi Minisztérium, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány honlapjáról:

[www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu)

[www.hajlektalanokert.hu](http://www.hajlektalanokert.hu)

#### **8. A pályázat elbírálásának módja, eljárási rendje, határideje:**

A Közalapítvány a beérkezett pályázatok elbírálását a pártatlanság, az esélyegyenlőség és a szakmai nyilvánosság követelményeit betartva bonyolítja. A pályázati feltételek

teljesítése nem jelent jogosultságot a pályázatban megjelölt összegű támogatás igénybevételére. A pályázati támogatás odaítéléséről a kuratórium dönt.

**A pályázatok elbírálása folyamatosan, a beadás sorrendjében történik a következők szerint:**

- a 2009. november 20-ig postára adott pályázatok 2009. december 10-ig,
- minden további hónap 20. napjáig postára adott pályázatok a következő hónap 15. napjáig kerülnek elbírálásra.

A pályázatokkal kapcsolatos esetleges hiánypótlások a bírálati határidőt meghosszabbíthatják.

A támogatás kifizetése a Szociális és Családügyi Miniszter engedélyezése alapján történik. A közalapítvány a támogatások összegét csak azt követően utalja át a nyertes szervezetek részére, miután a forrást a minisztérium a közalapítvány rendelkezésére bocsájtotta.

A bírálat eredményéről a Közalapítványi Iroda értesítést küld a pályázatot benyújtónak. A támogatásban részesített pályázók listája a Hajléktalanokért Közalapítvány [www.hajlektalanokert.hu](http://www.hajlektalanokert.hu) honlapján közzétételre kerül az engedélyező okirat kiállítását követő 30 napon belül.

### **9. Az elbírálás szempontjai:**

Jelen kiírás tartalmi és formai követelményeinek vizsgálata.

Formai követelmények:

- a pályázat határidőre történő benyújtása,
- a pályázati adatlap használata és hiánytalan kitöltése,
- a kötelezően megjelölt mellékletek benyújtása,
- előírt példányszám és elektronikus példány benyújtása,
- felszólításra hiánypótlások benyújtása.

Tartalmi követelmények:

- a szakmai program feleljen meg a pályázatban megjelölt program célkitűzéseinek, a kiírás feltételeinek,
- a pályázati program indokoltsága, szakmai tartalma kellőképpen kidolgozott és részletezett legyen, összhangban a szakmai jogszabályok követelményeivel, az ellátottak igényeivel,
- a megvalósítás költségigénye, ütemezése reális és összehangolt, a pénzügyi feltételei alátámasztottak legyenek,
- a költségvetés részletesen tartalmazza a költségek meghatározásának módját (pl. bérköltség járulékokkal/fő/hó, üzemanyag Ft/km és km/hó, stb.),
- a program bemutatása tartalmazza azt, hogy a program megvalósításához milyen humán erőforrás szükséges, a program megvalósításával járó feladatok hogyan kapcsolódnak a munkatársak munkaköréhez, a program megvalósítása jár-e többletfeladattal,
- amennyiben a költségvetés bérköltséget tartalmaz, részletesen be kell mutatni, hogy mely feladatok elvégzéséért milyen díjazás jár,
- az intézmény működési költségei, közüzemi díjak csak akkor támogathatók, ha konkrétan kapcsolódnak a program megvalósításához.

### **10.A pályázatból kizáró okok:**

- a pályázó nem felel meg a pályázati felhívásban felsorolt feltételeknek,
- a pályázat határidőn túli beadása,
- nem a megfelelő adatlap használata,
- a pályázati adatlap hiányos kitöltése,
- hiánypótlások elmulasztása,
- a program kidolgozatlan szakmai, pénzügyi kifejtése,
- a pályázó hamis adatokat közölt a szervezetre, programra vonatkozóan,
- a pályázó szervezetnek 60 napon túl fennálló köztartozása van,

- a pályázó szervezet a korábbi Hajléktalanokért Közalapítvány által támogatott pályázati programok megvalósítása során, illetve a működtetés alatt engedély nélkül eltért a támogatási szerződésben foglaltaktól, vagy nem tett eleget elszámolási kötelezettségének.

A támogatott program következő adatai nyilvánosságra hozhatók:

- a támogatott szervezet neve,
- a támogatás tárgya,
- a megvalósítás helye,
- a támogatási összeg.

### **11.A támogatás igénybevételének feltételei:**

A támogatás célirányos felhasználása érdekében a Közalapítvány támogatási szerződést köt a kedvezményezett pályázóval. A támogatás igénybevételének feltétele a pályázati kiírás mellékletét képező támogatási szerződés tartalmának elfogadása, mely a program végrehajtására, a támogatási összeg folyósítására, valamint a beszámolási és tájékoztatási kötelezettségre és annak ellenőrzésére utaló információkat is tartalmazza. A Közalapítvány a program megvalósítását a szerződésben rögzített módon ellenőrzi.

### **12.A pályázathoz csatolandó kötelező mellékletek:**

Figyelem! Amennyiben a pályázó szervezet a Hajléktalanokért Közalapítványhoz 2009-ben már nyújtott be pályázatot, az 1. és 2. számú mellékletet nem szükséges újból csatolni!

1. sz. melléklet: Alapító Okirat vagy azzal egyenértékű okirat másolata
2. sz. melléklet: Bírósági cégkivonat (nem önkormányzati intézmények esetén)
3. sz. melléklet: A megvalósító intézmény működési engedélyéről szóló határozat vagy tanúsítvány másolata
- sz. melléklet: ÁFA-nyilatkozat
4. sz. melléklet: Nyilatkozat köztartozásról
5. sz. melléklet: Nyilatkozat a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény szerinti összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról, vagy hiányáról
6. sz. melléklet: Közzétételi kérelem (csak a fenti törvény szerinti érintettség esetén kell kitölteni)
7. sz. melléklet: Beruházás, felújítás, nagy értékű eszközbeszerzés esetén részletes (tétel) árajánlat
8. sz. melléklet: Saját forrás esetén annak meglétét igazoló dokumentum (bankszámlakivonat), vagy a pályázó arra vonatkozó nyilatkozata, hogy a saját forrás milyen formában áll rendelkezésre
9. sz. melléklet: A pályázati programra vonatkozó együttműködési megállapodás hajléktalanellátó szervezetek között (amennyiben van ilyen)
- 10.sz. melléklet: Egyéb mellékletek

### **13.Pályázati tanácsadás:**

A pályázati kiírásról információ, valamint pályázati tanácsadás munkaidőben kérhető a Hajléktalanokért közalapítvány munkatársaitól:

Varga Dóra, Szabó Andrea 1/261-77-04

[kozalapitvany@hajlektalanokert.hu](mailto:kozalapitvany@hajlektalanokert.hu)

Forrás: [Hajléktalanokért Közalapítvány](#)

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet



## **A Hajléktalanokért Közalapítvány pályázati felhívása - Intézményi szolgáltatások fejlesztése, valamint hajléktalan-ellátó intézmények kialakításának támogatása**

A Hajléktalanokért Közalapítvány a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából, mint közreműködő szervezet, pályázatot hirdet a következő tárgyban:

**Intézményi szolgáltatások fejlesztése, valamint hajléktalan-ellátó intézmények kialakításának támogatása a Közép-Magyarországi régió kivételével Magyarországon működő hajléktalan-ellátó szervezetek számára, nyílt pályázati rendszer keretében.**

**A pályázati felhívás kódja: 2009-INT**  
**A pályázati felhívás közzétételének dátuma: 2009. december 15.**  
**A pályázatok benyújtásának határideje: 2010. február 1.**

### **2. A támogatás alapjául szolgáló jogcím:**

A Szociális és Munkaügyi Minisztériummal kötött 13696-0/2009-016 SZFŐ iktatószámú támogatási szerződésnek megfelelően a Hajléktalanokért Közalapítvány a pályázattal eljárásban, mint közreműködő szervezet vesz részt és a 7/2009. (III. 18.) SZMM rendelet vonatkozó szabályai szerint jár el.

A közalapítvány a támogatások összegét azt követően utalja át a nyertes szervezetek részére, miután a forrást a minisztérium a közalapítvány rendelkezésére bocsájtotta.

### **3. Pályázati programok:**

A célok elérése érdekében a következő programokra nyújtható be pályázat (részletesen lásd a 14. pontban):

- 1. Tárgyi feltételek javítása eszközbeszerzéssel**
- 2. Intézményi ellátás fejlesztése korszerűsítéssel**
- 3. Új intézmények kialakítása, férőhelyek bővítése meglévő intézményekben**

### **4. A támogatásra rendelkezésre álló teljes forrás összege: 127.800.000,- Ft**

A támogatás egyszeri, vissza nem térítendő támogatás.

A támogatási keret nem tartalmazza a pályázat bonyolításának költségeit.

### **5. A támogatásban részesíthetők köre:**

Pályázatot nyújthat be a hajléktalan személyek ellátásában részt vevő természetes és jogi személy. Így pályázhat minden önkormányzat, állami, önkormányzati intézmény, humán szolgáltatást végző nem állami szervezet (egyház, közalapítvány, közhasznú alapítvány, közhasznú egyesület, egyéni és társas vállalkozás, Bt., Kft), amely:

- a Nyugat-dunántúli, Közép-dunántúli, Dél-dunántúli, Dél-alföldi, Észak-alföldi, Észak-magyarországi régiókban hajléktalan ellátási feladatokra működési engedéllyel rendelkezik,
- amely vállalja, hogy nyertes pályázat esetén eleget tesz a támogatási szerződésben előírt kötelezettségeknek.

### **6. A pályázat benyújtásának feltételei:**

A támogatás időszaka minden program esetében 2010. április 1. – 2010. december 31.

Egy pályázati programpontra belül TELEPHELYENKÉNT egy pályázat nyújtható be. Egy pályázaton belül lehetőség van TÖBB PROGRAM megjelölésére abban az esetben, ha azok egy telephelyen belül működő különböző szolgáltatási típusokra (intézményi egységekre,

részlegekre) vonatkoznak, de szakmai tartalmuk és megvalósításuk tekintetében elkülöníthetők.

A program költségének tervezésekor A TÁMOGATÁSI ÖSSZEGET 1.000 FT-RA KERÉKÍTVÉ KELL MEGHATÁROZNI.

ÁFA visszaigénylési joggal rendelkező szervezetek esetében a támogatási összeg nem tartalmazhatja a visszaigényelhető ÁFA összegét.

A 2. ÉS 3. PÁLYÁZATI PROGRAMBAN SAJÁT FORRÁS BIZTOSÍTÁSA SZÜKSÉGES. A MINIMÁLISAN BIZTOSÍTANDÓ SAJÁT FORRÁS MÉRTÉKÉT A PÁLYÁZATI FELHÍVÁS MELLÉKLETE TARTALMAZZA. A saját forrás kizárólag készpénzben biztosítható. A pályázathoz csatolni szükséges a saját forrás meglétét igazoló dokumentumot (bankszámlakivonat), vagy a pályázó arra vonatkozó nyilatkozatát, hogy a saját forrás milyen formában áll rendelkezésre. A támogatás elnyerése esetén a vállalt saját forrás felhasználását is számlákkal kell igazolni.

### **7. A pályázat benyújtásának módja, határideje:**

A pályázatot **2010. február 1-ig kell benyújtani, postai és elektronikus formában egyaránt a következő módon:**

- a **PÁLYÁZATI ADATLAPOT** és a **PÁLYÁZATHOZ CSATOLANDÓ ÖSSZES MELLÉKLETET** 1 eredeti és 1 – az eredetivel mindenben megegyező - másolati példányban (azaz összesen 2 példányban), tértivevényes postai küldeményként kell benyújtani a következő címre: **Hajléktalanokért Közalapítvány 1475 Budapest, Pf. 378.**

**A borítékon kérjük jelöljék a pályázati felhívás kódját: 2009–INT**

- a **PÁLYÁZATI ADATLAPOT, valamint az elektronikus csatolható mellékleteket** a jelzett határidőig elektronikus úton (e-mailen, doc vagy odt fájlformátumban) is el kell juttatni a következő címre: [palyazat@hajlektalanokert.hu](mailto:palyazat@hajlektalanokert.hu)

**Az e-mail tárgyában kérjük jelöljék a pályázati felhívás kódját: 2009–INT**

Kérjük, hogy amennyiben több pályázatot nyújtanak be, azokat külön e-mailekben küldjék meg, illetve egy pályázat összetartozó dokumentumait (adatlap, mellékletek) egy e-mailen belül csatolják!

A benyújtás időpontja a postára adás időpontját jelenti. A postára adás időpontját a postai dátumbélyegző igazolja. A határidő után postára adott pályázatok nem kerülnek elbírálásra. A benyújtási határidő csak a kuratórium határozatával módosítható.

Az eredeti példányt a pályázó hivatalos képviselőjének aláírásával, bélyegzőjével kell hitelesíteni, és nagy „E” betűvel jelölni.

A pályázati adatlapot és mellékleteit elektronikusán kell kitölteni, Times New Roman betűtípussal, 12 pontos betűmérettel, szimpla sorközzel. Az adatlap formátumát megváltoztatni nem lehet. A pályázat csak jelen felhívás mellékleteként közreadott adatlapon adható be.

Amennyiben a postán és az elektronikusán megküldött adatlap eltér egymástól, a bíráló során a postán megküldött anyag vehető figyelembe. A postán és az elektronikusán beérkezett pályázati adatlap jelentős tartalmi eltérése a pályázatból való kizárást vonja maga után.

Hiánypótlás: A hiánypótlásra a Közalapítványi Iroda szólítja föl a pályázót a pályázat beérkezésétől számított 8 munkanapon belül. A hiánypótlásra csak a kötelezően csatolandó mellékletek esetében, a hiánypótlásra történő felszólítást követő 8 munkanapon belül van egyszeri lehetőség.

Pályázati regisztrációs díj nincs.

### **8. A pályázati dokumentáció, hozzáféréseinek helye, módja:**

A pályázati felhívás, a pályázati adatlap és mellékletei, valamint a támogatási szerződés mintája együtt képezik a pályázati dokumentációt, és tartalmazzák a pályázáshoz szükséges összes feltételt.

A teljes dokumentáció letölthető a Szociális és Munkaügyi Minisztérium, valamint a Hajléktalanokért Közalapítvány honlapjáról:

[www.szmm.gov.hu](http://www.szmm.gov.hu)  
[www.hajlektalanokert.hu](http://www.hajlektalanokert.hu)

### **9. A pályázat elbírálásának módja, eljárási rendje, határideje:**

A Közalapítvány a beérkezett pályázatok elbírálását a pártatlanság, az esélyegyenlőség és a szakmai nyilvánosság követelményeit betartva bonyolítja. A pályázati feltételek teljesítése nem jelent jogosultságot a pályázatban megjelölt összegű támogatás igénybevételére.

A pályázatok szakmai értékelését külön felkérésre, szakértői csoport végzi. Felújítást, férőhelybővítést célzó pályázatok esetében a közalapítvány fenntartja magának a jogot, hogy a beruházás szükségességét és a pályázati igény alátámasztottságát műszaki szakértő bevonásával, helyszíni felmérés keretében vizsgálja.

A pályázatok elbírálását, a döntési javaslat elkészítését 7 fős Pályázati Tanácsadó Testület végzi.

Amennyiben a támogatási igény meghaladja az előirányzati keretet, a Pályázati Tanácsadó Testület dönt arról, hogy a pályázati feltételeknek megfelelő pályázatokat - valamennyi pályázatra nézve azonos módon - versenyezteti, rangsorolja, az elbírálást felfüggeszti és kiegészítő adatszolgáltatást rendel el, javaslatot tesz a programok közötti forrásátcsoportosításra vagy arányos teljesítéssel csökkenti a támogatás mértékét.

A bírálat és a támogatások megítélésének folyamata:

- A Közalapítványi Iroda a szükséges hiánypótlások után előkészíti a pályázatokat a szakértői csoport részére (15 nap).
- A szakértői csoport elvégzi a pályázatok értékelését, majd a szakértői vélemények alapján a Pályázati Tanácsadó Testület meghozza döntési javaslatát (30 nap).
- A Pályázati Tanácsadó Testület döntési javaslatát a kuratórium felterjeszti a kötelezettségvállalónak (SZMM) a támogatási szerződések megkötésére felhatalmazó engedélyező okirat kiállítása céljából (15 nap).
- A kötelezettségvállaló dönt a Pályázati Tanácsadó Testület javaslatáról (15 nap), az engedélyező okiratot megküldi a közalapítványnak (5 nap).
- Az engedélyező okirat kiállítását követő 15 napon belül a közalapítvány írásban értesíti a pályázókat a pályázatok elbírálásának eredményéről, elutasítás esetén a döntés indoklásával. A döntés ellen jogorvoslatnak helye nincs. Támogatás esetén, a támogatásról szóló értesítés tartalmazza a támogatási szerződést is, melynek megkötésére az abban rögzített módon kerül sor.
- A közalapítvány támogatási szerződést köt a nyertes pályázókkal (30 napon belül).
- A támogatás átutalása a nyertes szervezetek részére: a támogatási szerződés megkötését követő 30 napon belül. A közalapítvány fenntartja magának a jogot, hogy ettől a határidőtől eltérjen, amennyiben a forrást a minisztérium későbbi időpontban bocsájtja a közalapítvány rendelkezésére.
- A közalapítvány fenntartja magának a jogot, hogy egyes programok esetében a támogatás összegét két részletben folyósítsa, melyet a támogatási szerződésben szabályoz.

A támogatásban részesített pályázók listája a Hajléktalanokért Közalapítvány [www.hajlektalanokert.hu](http://www.hajlektalanokert.hu) honlapján közzétételre kerül az engedélyező okirat kiállítását követő 30 napon belül.

A támogatott program következő adatai nyilvánosságra hozhatók:

- a támogatott szervezet neve,
- a támogatás tárgya,
- a megvalósítás helye,
- a támogatási összeg.

### **10. Az elbírálás szempontjai:**

Jelen kiírás tartalmi és formai követelményeinek vizsgálata.

Formai követelmények:

- a pályázat határidőre történő benyújtása,
- a pályázati adatlap használata és hiánytalan kitöltése,
- a kötelezően megjelölt mellékletek benyújtása,

- előírt példányszám és elektronikus példány benyújtása,
- felszólításra hiánypótlások benyújtása.

Tartalmi követelmények:

- a szakmai program feleljen meg a pályázatban megjelölt program célkitűzéseinek és a kiírás feltételeinek,
- a pályázati program indokoltsága, szakmai tartalma kellőképpen kidolgozott és részletezett legyen, összhangban álljon a szakmai jogszabályok követelményeivel és az ellátottak igényeivel,
- a megvalósítás költségigénye, ütemezése reális és összhangolt, a pénzügyi feltételei alátámasztottak legyenek,
- a költségvetés részletesen tartalmazza a költségek meghatározásának módját.

#### **11. A pályázatból kizáró okok:**

- a pályázó nem felel meg a pályázati felhívásban felsorolt feltételeknek,
- a pályázat határidőn túli beadása,
- nem a megfelelő adatlap használata,
- a postán megküldött és az elektronikusan megküldött pályázati adatlap jelentős tartalmi eltérése,
- a pályázati adatlap hiányos kitöltése,
- hiánypótlások elmulasztása,
- a pályázó hamis adatokat közölt a szervezetre, programra vonatkozóan,
- a pályázó szervezetnek 60 napon túl fennálló köztartozása van,
- a pályázó szervezet a 2008. és 2009. évi Hajléktalanokért Közalapítvány által támogatott pályázati programok megvalósítása során engedély nélkül eltért a támogatási szerződésben foglaltaktól, vagy nem tett eleget elszámolási kötelezettségének.

#### **12. A támogatás igénybevételének feltételei:**

A támogatás célirányos felhasználása érdekében a Közalapítvány támogatási szerződést köt a kedvezményezett pályázóval. A támogatás igénybevételének feltétele a pályázati kiírás mellékletét képező támogatási szerződés tartalmának elfogadása, mely a program végrehajtására, a támogatási összeg folyósítására, valamint a beszámolási és tájékoztatási kötelezettségre és annak ellenőrzésére utaló információkat is tartalmazza. A Közalapítvány a program megvalósítását a szerződésben rögzített módon ellenőrzi.

#### **13. A pályázathoz csatolandó kötelező melléletek:**

1. sz. melléklet: Alapító Okirat vagy azzal egyenértékű okirat másolata
  2. sz. melléklet: Bírósági cégkivonat (nem önkormányzati intézmények esetén)
  3. sz. melléklet: A megvalósító intézmény működési engedélyéről szóló határozat vagy tanúsítvány másolata
- sz. melléklet: ÁFA-nyilatkozat
4. sz. melléklet: Nyilatkozat köztartozásról
  5. sz. melléklet: Nyilatkozat a közpénzekből nyújtott támogatások átláthatóságáról szóló 2007. évi CLXXXI. törvény szerinti összeférhetetlenség, illetve érintettség fennállásáról, vagy hiányáról
  6. sz. melléklet: Közzétételi kérelem (csak a fenti törvény szerinti érintettség esetén kell kitölteni)
  7. sz. melléklet: Saját forrás esetén annak meglétét igazoló dokumentum (bankszámlakivonat), vagy a pályázó arra vonatkozó nyilatkozata, hogy a saját forrás milyen formában áll rendelkezésre
  8. sz. melléklet: Beruházás, felújítás, eszközbeszerzés esetén részletes (tételes) árajánlat
  9. sz. melléklet: Az egyes programpontoknál megjelölt további kötelező melléletek
  10. sz. melléklet: Egyéb melléletek

#### **14. Pályázati tanácsadás:**

A pályázati kiírásról információ, valamint pályázati tanácsadás munkaidőben kérhető a Hajléktalanokért Közalapítvány munkatársaitól:  
Varga Dóra, Szabó Andrea 1/261-77-04  
[kozalapitvany@hajlektalanokert.hu](mailto:kozalapitvany@hajlektalanokert.hu)

## **A pályázati programok részletes feltételei:**

### **1. Tárgyi feltételek javítása eszközbeszerzéssel**

Pályázat nyújtható be működési engedéllyel rendelkező hajléktalanellátó intézmények tárgyi felszereltségének javítására, az ellátottak, vagy az intézményekben dolgozók körülményeinek javítására.

Támogatás igényelhető a következő költségekre:

- bútorzat,
- számítástechnikai, irodatechnikai eszközök,
- tartós használatra szánt egyéb eszközök beszerzése.

Nem támogathatók a következő költségek:

- személyi költségek (munkabér, megbízási díj),
- a program megvalósításával kapcsolatos járulékos költségek (pl. telefonköltség, szállítási költség, üzemanyag).

Használt eszköz vásárlására támogatás nem nyújtható.

A pályázati programokban saját forrás biztosítása nem szükséges, azonban a bírálat során előnyt élveznek azok a programok, amelyekben a pályázó szervezet saját forrást biztosít. A saját forrás kizárólag készpénzben biztosítható.

A pályázatnak tartalmaznia kell az alábbiakat:

- az intézmény szakmai munkájának, szolgáltatásainak, férőhelyeinek bemutatása,
- a program céljai, célcsoportja,
- az intézmény jelenlegi felszereltsége,
- a pályázati igények részletes ismertetése és indoklása,
- a megvalósítás esetleges akadályai, kockázatai és a kockázatkezelés módjai.

**Támogatási időszak: 2010. április 1. – 2010. december 31.**

**Támogatási keret: 17.000.000 Ft**

Igényelhető támogatás PROGRAMONKÉNT (szolgáltatási típusonként) maximum: 1.000.000 Ft

### **2. Intézményi ellátás fejlesztése korszerűsítéssel**

Pályázat nyújtható be meglévő, hajléktalanellátást szolgáló ingatlanok fejlesztésére, azaz a helyiségek általános korszerűsítését, felújítását, valamint a lakószobák zsúfoltságának csökkentését, a szociális munka végzésére alkalmas helyiség kialakítását, korszerűsítését célzó beruházásokra.

A pályázat bírálata során előnyt élveznek a következő programok:

- energiafelhasználást csökkentő, energiatakarékos működést, alternatív energiaforrások felhasználását célzó programok: pl. gazdaságosabb fűtési, melegvízellátási rendszer kialakítása, víztakarékos csapok felszerelése, energiatakarékos világítás kialakítása, energiatakarékos berendezések beszerzése; nyílászárók szigetelése, illetve cseréje stb.
- olyan programok, melyek hozzájárulnak ahhoz, hogy a támogatásban részesített intézmény biztosítsa az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendeletben meghatározott szolgáltatásokat, teljesítse a szakhatósági előírásokat, így az intézmény működési



engedélyének megszerzésében, megtartásában, határozott idejű működési engedély esetében a határozatlan idejű engedély megszerzésében lényeges szerepük van.

Támogatás igényelhető a következő költségekre:

A korszerűsítéshez, felújításhoz kapcsolódó:

- anyagdíj,
- munkadíj,
- egyéb közvetlen költség.

Nem támogathatók a következő költségek:

- **személyi költségek (munkabér, megbízási díj).**

### **Saját forrás bevonása:**

A PÁLYÁZATI PROGRAMBAN SAJÁT FORRÁS BIZTOSÍTÁSA SZÜKSÉGES. A MINIMÁLISAN BIZTOSÍTANDÓ SAJÁT FORRÁS MÉRTÉKÉT A PÁLYÁZATI FELHÍVÁS MELLÉKLETE TARTALMAZZA. A saját forrás kizárólag készpénzben biztosítható. A pályázathoz csatolni szükséges a saját forrás meglétét igazoló dokumentumot (bankszámlakivonat), vagy a pályázó arra vonatkozó nyilatkozatát, hogy a saját forrás milyen formában áll rendelkezésre.

A pályázatnak tartalmaznia kell az alábbiakat:

- az intézmény szakmai munkájának, szolgáltatásainak, férőhelyeinek bemutatása,
- **a program céljai, célcsoportja,**
- **az intézmény jelenlegi infrastrukturális állapotának bemutatása (akár fénykép felhasználásával),**
- **az energiatakarékosabb működést célzó programok esetén a várható energiamegtakarítás bemutatása,**
- **a működési engedély megszerzésével és megtartásával kapcsolatos program esetén az engedélyeztetésben akadályt jelentő állapot bemutatása,**
- **a pályázati igények részletes ismertetése és indoklása,**
- **a megvalósítás esetleges akadályai, kockázatai és a kockázatkezelés módjai.**

A pályázathoz csatolandó dokumentumok (az 1-9. sz. melléklek mellett):

- a működési engedély megszerzésével és megtartásával kapcsolatos program esetén az engedélyeztetéshez kapcsolódó hatósági, szakhatósági dokumentáció másolata.

**Támogatási időszak: 2010. április 1. – 2010. december 31.**

**Támogatási keret: 40.000.000 Ft**

Igényelhető támogatás PÁLYÁZATONKÉNT (TELEPHELYENKÉNT) maximum: 10.000.000 Ft

### **3. Új intézmények kialakítása, férőhelyek bővítése meglévő intézményekben**

**Pályázat nyújtható be a következő célok megvalósítására:**

- Új ellátásként – a jogszabályokban megfogalmazottak szerint – megvalósuló hajléktalanellátó intézmények kialakítására, a szociális törvény szerint ellátásra kötelezett településeken, valamint ott, ahol az ellátás bevezetése, működtetése indokolt.
- Már **működő intézményi férőhelyek bővítésére.**

A pályázat bírálata során előnyt élveznek azon pályázatok, amelyek:

- egészségügyi ellátást biztosító intézmények, ezen belül kiemelten a még nem működő regionális egészségügyi centrumok kialakítását célozzák,

- ellátási kötelezettséggel rendelkező, de a kötelezettségnek eddig eleget nem tevő településen biztosítják a hiányzó ellátást,
- női férőhelyeket hoznak létre,
- szakmai programjukban egyéb, speciális igényű célcsoportok (pl. párok) ellátását vállalják,
- olyan alternatív megoldásokat alkalmaznak, melyek lehetővé teszik a rugalmasabb és korszerűbb feladatellátást: pl. leválasztott fekhelyek (boxok), 1-2 férőhelyes szobák, a szakmai tevékenységet segítő belső átalakítások, kutyák tartására alkalmas kifutó, igénytől függően női és férfi férőhely kialakítására is alkalmas szobák,
- súlyos ellátási hiányt kezelnek regionális, megyei vagy települési szinten,
- olyan intézményeket hoznak létre, melyek szolgáltatásukat regionális hatáskörrel nyújtják.

Támogatás igényelhető a következő költségekre:

- a beruházás tervezésének és engedélyeztetésének költségei,
- a férőhelyek kialakításával járó építés, átépítés, felújítás költségei,
- eszközbeszerzés: a férőhelyek működtetéséhez szükséges bútorzat, egyéb eszközök beszerzése.

**A beruházás tervezésének költségei kizárólag nyertes pályázat esetén, a támogatási szerződés terhére számolhatók el.**

Használt eszköz vásárlására támogatás nem nyújtható.

**A pályázati igény 1 új férőhelyre jutó fajlagos költsége nem haladhatja meg az 1.500.000 forintot.**

Nem támogathatók a következő költségek:

- az intézmény működtetésével járó költségek,
- működési engedéllyel már rendelkező férőhelyekkel kapcsolatos költségek,
- személyi kiadások.

Saját forrás bevonása:

A PÁLYÁZATI PROGRAMBAN SAJÁT FORRÁS BIZTOSÍTÁSA SZÜKSÉGES. A MINIMÁLISAN BIZTOSÍTANDÓ SAJÁT FORRÁS MÉRTÉKÉT A PÁLYÁZATI FELHÍVÁS MELLÉKLETE TARTALMAZZA. A saját forrás kizárólag készpénzben biztosítható. A pályázathoz csatolni szükséges a saját forrás meglétét igazoló dokumentumot (bankszámlakivonat), vagy a pályázó arra vonatkozó nyilatkozatát, hogy a saját forrás milyen formában áll rendelkezésre.

A pályázatnak tartalmaznia kell az alábbiakat:

- a program céljai, célcsoportja,
- férőhelybővítés esetén: az intézmény szakmai munkájának, szolgáltatásainak, működő férőhelyeinek bemutatása, valamint az intézmény jelenlegi infrastrukturális állapotának bemutatása (akár fénykép felhasználásával),
- az ellátás kialakításának, fejlesztésének indoklását alátámasztó szükségletelemzés,
- az ellátás kialakításával kapcsolatos előzmények, előkészületek (pl. települési önkormányzattal, ellátókkal való egyeztetések),
- annak bemutatása, hogy a kialakítandó férőhelyek működtetése milyen forrásból lesz biztosított,
- a megvalósítás esetleges akadályai, kockázatai és a kockázatkezelés módjai.

A pályázathoz csatolandó dokumentumok (az 1-9. sz. mellékek mellett):

- új intézmény kialakítása esetén: a kialakításra kerülő intézmény tervezett szakmai programja,
- új férőhelyek kialakítása esetén: a bővítendő intézmény szakmai programja,
- a beruházás tervdokumentációja legalább építészeti vázlatterv szintjén,
- a tervdokumentáció alapján készített, a beruházásra vonatkozó részletes (tételes) árajánlat.

A támogatás megítélése esetén a támogatási szerződés megkötésének feltétele az engedélyezési eljárás lefolytatása, engedélyköteles beruházás esetén a jogerős építési engedély megléte.

**Támogatási időszak: 2010. április 1. – 2010. december 31.**

**Támogatási keret: 70.800.000 Ft**

Igényelhető támogatás PÁLYÁZATONKÉNT (TELEPHELYENKÉNT) maximum: 30.000.000 Ft, férőhelyenként legfeljebb 1.500.000 forint igényelhető.

**MELLÉKLET A HAJLÉKTALANOKÉRT KÖZALAPÍTVÁNY 2009–INT KÓDDAL JELÖLT PÁLYÁZATI FELHÍVÁSÁHOZ: Segéd tábla a minimálisan elvárt saját forrás meghatározásához**

A minimálisan elvárt saját forrás összege sávosan, a megvalósítandó program teljes költségének arányában került meghatározásra, **a következő szabály szerint:**

A program teljes költsége (forint)	A minimálisan elvárt saját forrás mértékének meghatározása
<b>1 – 10.000.000 forintig</b>	A program teljes költségének 10 %-a
<b>10.000.001 – 20.000.000 forintig</b>	1.000.000 forint + a 10.000.000 feletti rész 20%-a
<b>20.000.001 forint felett</b>	3.000.000 forint + a 20.000.000 feletti rész 30%-a (szem előtt tartva a pályázati felhívásban megjelölt maximális támogatás összegét)

**NÉHÁNY PÉLDA A MINIMÁLISAN ELVÁRT SAJÁT FORRÁS KISZÁMÍTÁSÁHOZ:**

A 2. pályázati program, „Intézményi ellátás fejlesztése korszerűsítéssel” esetében

A program teljes költsége (forint)	Minimálisan elvárt saját forrás (forint)	Igényelhető támogatás (forint)	A saját forrás mértékének meghatározása
<b>1.000.000</b>	100.000	900.000	A program teljes költségének 10 %-a
<b>5.000.000</b>	500.000	4.500.000	
<b>10.000.000</b>	1.000.000	9.000.000	
<b>10.500.000</b>	1.100.000	9.400.000	1.000.000 forint + a 10.000.000 feletti rész 20%-a
<b>11.000.000</b>	1.200.000	9.800.000	
<b>12.000.000</b>	2.000.000	10.000.000	Az igényelhető pályázati támogatás a 2. programban maximum 10.000.000 forint!
<b>15.000.000</b>	5.000.000	10.000.000	
<b>20.000.000</b>	10.000.000	10.000.000	

A 3. pályázati program, „Új intézmények kialakítása, férőhelyek bővítése meglévő intézményekben” esetében

A program teljes költsége (forint)	Minimálisan elvárt saját forrás (forint)	Igényelhető támogatás (forint)	A saját forrás mértékének meghatározása
1.000.000	100.000	900.000	A program teljes költségének 10 %-a
5.000.000	500.000	4.500.000	
10.000.000	1.000.000	9.000.000	
11.000.000	1.200.000	9.800.000	1.000.000 forint + a 10.000.000 feletti rész 20%-a
15.000.000	2.000.000	13.000.000	
20.000.000	3.000.000	17.000.000	3.000.000 forint + a 20.000.000 feletti rész 30%-a
21.000.000	3.300.000	17.700.000	
30.000.000	6.000.000	24.000.000	Az igényelhető pályázati támogatás a 3. programban maximum 30.000.000 forint!
38.500.000	8.550.000	29.950.000	
40.000.000	10.000.000	30.000.000	
45.000.000	15.000.000	30.000.000	
50.000.000	20.000.000	30.000.000	

Forrás: [Hajléktalanokért Közalapítvány](#)

Szerk.: [Erdős Zsuzsanna](#), SzocioNet DDRMHSZK gesztorszervezet

## Aktuális képzési felhívások



### Képzési aktualitások

A SzocioNet DDRMHSZK konzorciumi partnereként a Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont Nonprofit Kft. ismételten minősítési kérelmet nyújtott be a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet Salgótarjáni Képzési Központjához. Az idei évben is meghirdetésre került képzések újbóli akkreditációjára, ill. új képzések minősítési kérelmének benyújtására került sor.

**Szervezetünk a 2010. évben az alábbi képzéseket nyújtja a területen dolgozó szakembereknek:**

Cím	Képzés típusa	Pontérték	A továbbképzés érvényessége	Engedélyszám	Képzés tervezett indítása	Képzés tervezett helyszíne	Tervezett részvételi díj
<b>Demens ellátottak a tartós bentlakást nyújtó szociális intézményekben</b>	tanfolyam	45 pont	2011.12.31	T-01-078/2008	2011. április	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft
<b>Hálózatépítés a szociális szférában</b>	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-079/2008	2010. február, október	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	25 000 Ft
<b>Komplex rehabilitációs mentor</b>	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-101/2008	2010. szeptember	a Dél-dunántúli régióban,	35 000 Ft

						igény szerinti helyszínen	
<b>Pszichiátriai és szenvedélybetegek testi - lelki segítése professzionális módon</b>	tanfolyam	40 pont	2011.12.31	T-01-081/2008	2010. március, ill. szeptember,	Mohács, ill. igény szerinti helyszínen	22 000 Ft
<b>Szociális alapszolgáltatásban és szakosított ellátásban dolgozók alapozó felkészítése a fogyatékossgal élők gondozására</b>	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-077/2008	2010. április	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft
<b>Szociális informatika és adminisztráció</b>	tanfolyam	40 pont	2011.12.31	T-01-080/2008	2010. február, szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	40 000 Ft
<b>A konfliktuskezelés elmélete és módszerei a serdülőkkel foglalkozó szakemberek számára</b>	tanfolyam	42 pont	2012.12.31	T-01-127/2009	2010. március, október	Szekszárd/Pécs, 2010. április, november, Székesfehérvár	35 000 Ft
<b>„ A kliens, a segítő... és még sokan mások” – rendszer-kompetencia fókuszú esetmegbeszélő-csoport szociális segítő szakemberek számára</b>	szakmai személyiség-fejlesztő foglalkozás	25 pont	2011.12.31	S-01-069/2008	2010. január	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	35 000 Ft
<b>Antidiszkriminációs tréning</b>	szakmai személyiség-fejlesztő foglalkozás	25 pont	2010.12.31	S-01-087/2007	2010. április, szeptember, október	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	84 000 Ft
<b>Együttműködési és konfliktuskezelési tréning</b>	szakmai személyiség-fejlesztő foglalkozás	25 pont	2010.12.31	S-01-089/2007	2010. április, november	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	31 000 Ft
<b>Önismereti és kommunikációs tréning</b>	szakmai személyiség-fejlesztő foglalkozás	30 pont	2010.12.31	S-01-088/2007	2010. április, november	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	31 000 Ft
<b>Kommunikációs tréning</b>	szakmai személyiség-fejlesztő foglalkozás	25 pont	2011.12.31	S-01-059/2008	2010. március, szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	30 000 Ft
<b>„Financial Education” Pénzügyi képzés szociális szakembereknek a lakossági eladósodás megelőzése és kezelése érdekében</b>	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-115/2009	2010. február, szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft

<b>„Szociális szolgáltatások és fejlesztési programok a Dél-Dunántúli Régióban” – a területfejlesztés és a szociálpolitika kapcsolódási pontjai</b>	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-121/2009	2010. április	Pécs, ill. igény szerint a Dél-dunántúli régióban	25 000 Ft
<b>A szociális munka aktuális módszerei</b>	szakmai műhely	10 pont	2010.12.31	M-01-119/2009	2010. februártól havonta, ill. igény szerint	Pécs, Szekszárd, Kaposvár, igény szerint	25 000 Ft
<b>A szociális munka gyakorlatában megjelenő krízisek, azok kezelésének lehetőségei és a háttérben álló intézményrendszer</b>	szakmai műhely	15 pont	2010.12.31	M-01-122/2009	Pécs, 2010. március, ill. a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen és időpontban		25 000 Ft
<b>Pályázati Kisokos a szociális szférában</b>	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-120/2009	2010. február, szeptember, ill. igény szerinti kezdési időponttal	A Dél-dunántúli régióban, igény szerint	25 000 Ft
<b>Szervezeti hatékonyságfejlesztés</b>	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-115/2009	2010. március, október	A Dél-dunántúli régióban, igény szerint	25 000 Ft
<b>Szociális munka speciális csoportokkal</b>	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-117/2009	2010. március, október, ill. igény szerint	A Dél-dunántúli régióban, igény szerint	25 000 Ft
<b>Szociális Szakemberek Kávéháza</b>	szakmai műhely	10 pont	2010.12.31	M-01-118/2009	2010. január	Pécs	0 Ft
<b>A családsegítés jogi környezetének aktuális változásai</b>	szakmai műhely	18 pont	2010.12.31	M-01-116/2009	2010. október, 2011. március, október	Szekszárd, ill. Dél-dunántúli régió települései, igény szerint	25 000 Ft
<b>Szükségletalapú szolgáltatás-tervezés módszertana és gyakorlata</b>	szakmai tanácskozás	5 pont	2010.12.31	K-01-103/2009	2010. február	Pécs	5 000 Ft
<b>Regionális Szakmai Tanácskozás</b>	szakmai tanácskozás	7 pont	2010.12.31	K-01-102/2009	2010. november 18.-19.	Pécs	3 000 Ft

Az indítandó képzésekről a későbbiekben bővebb tájékoztatással szolgálunk honlapunkon, ill. érdeklődni lehet az alábbi elérhetőségeken: 72/514-100, 72/514-106, szocmod@ddrfk.hu.

Kérjük, hogy minél többen jelezzék igényüket, hogy mihamarabb kialakíthassuk a képzési ütemtervet.

A SzocioNet képzéseiről részletesebben a [www.ddrfk.hu](http://www.ddrfk.hu) és [www.cssk.hu](http://www.cssk.hu) weboldalakon tájékozódhat, részletes tájékoztatót és a jelentkezési lapot is itt tölthet le.

Írta: [Benyes Rita](#), Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont