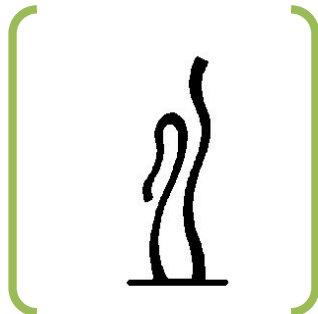


Szakmai Hírlevél

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



2010. április
X. évfolyam 1. szám

Tartalom

FÓKUSZBAN: Az otthonközeli ellátás.....	3
HÍREK, AKTUALITÁSOK	10
Tájékoztató a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal referencia intézményeiről	10
ALAPSZOLGÁLTATÁSI ROVAT	12
Módszertani ajánlás családsegítő szolgálatok társulás keretében való működtetéséhez	12
SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁS ROVAT	33
Jó gyakorlatok demens ellátást végző idősök otthonaiban	33
Csoportfoglalkozás – Kreatív műhely.....	33
Önkéntes munka az idősellátásban	35
HAJLÉKTALAN ELLÁTÁS ROVAT	37
Tájékoztató a TÁMASZ Alapítvány TÁMOP 5.3.1.-08/2-2009-0094 számú programjáról....	37
Előítéletesség, a politika megjelenése a hajléktalan ellátásban! Reflexiók egy szociális munkás szemszögéből.....	37
Programok: Annak, aki nem volt ott.....	49
Összefoglaló a VIII. SzocioNet Szakmai Műhelyről	49
IMEI múlt, jelen, jövő	49
Intézményekben történt kényszergyógykezelést megalapozó magatartás.....	51
Szorongás – Félelem: A kényszer gyógyítása, a gyógyítás kényszere	54
Programok: Annak, aki ott akar lenni.....	62
A Magyar Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálatok Országos Egyesületének XIX. Szakmai Konferenciája	62
„Civil Sarok”- események, felhívások.....	64
„Civil szervezetek érdekérvényesítő tevékenységének erősítése” -képzési felhívás	64
Képzési segédlet - Projekttervezés és menedzsment Informatikai háttértámogatás	66
Szolgáltatástervezési Kisokos	77
„Pályázzunk? Pályázzunk! - aktuális pályázati felhívások.....	82
A szociális területet érintő / szociális területtel határos pályázatok aktuális információi	82
Elbírálásra kerültek a 2009. évi szociális földprogram pályázatok.....	82
Tájékoztató a 1003/2010. (I. 19.) Korm. határozatról (döntési moratórium elrendeléséről)	83
Aktuális képzési felhívások	87

Tisztelt Partnereink!

Elkészítettük Szakmai Hírlevelünk 2010. évi első 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, javaslatokat 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 címünkre írtok egy e-mailt.**

A következő számot 2010. július elején szeretnénk megjelentetni. Anyagaitokat **2010. június 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: Az otthonközeli ellátás



Honlapunkon és levelezőlistáinkon a megjelenés pillanatában közöltük a Szociális és Munkaügyi Minisztérium által az otthonközeli ellátás fedőnevet viselő finanszírozási formáról szóló tájékoztató anyagot. Ellenőrzési tapasztalataink azt mutatják, hogy sok szolgáltató, fenntartó mégsem az új szabályok szerint végzi az adminisztrációt.

A tájékoztatót az alábbiakban újból közreadjuk abban a formában, ahogy a honlapokra kikerült, illetve kiegészítjük néhány gondolattal, kérdéssel, egyelőre sajnos megválaszolatlan kérdéssel.....

„Tájékoztató az otthonközeli ellátásról

A Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény (a továbbiakban Ktvv.) 3. sz. mellékletének 11.c) alpontja bevezeti az **otthonközeli ellátás** fogalmát, mely a gyakorlatban az étkeztetés, a házi segítségnyújtás és az időskorúak nappali ellátásának **finanszírozási módját** tartalmazza.

A fenntartó döntése, hogy az otthonközeli ellátásokból, mely szolgáltatást/szolgáltatásokat működteti. Természetesen a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban Szt.) idevágó rendelkezése alapján az étkeztetés és a házi segítségnyújtás minden települési önkormányzatnak továbbra is kötelező feladata.

Fenntartói teendők

1.) Intézményi térítési díj megállapítása

Az Szt. 115.§ (1) bekezdése szerint a szociális ellátások intézményi térítési díja a szolgáltatási önköltség és a normatív hozzájárulás különbözete. Az **Szt.** szociális ellátásként **az étkeztetést, a házi segítségnyújtás és a nappali ellátást nevesíti, tehát ezekre szükséges intézményi térítési díjat külön-külön megállapítani.** Az együttes igénybe vétel nem jelenik meg összevont intézményi térítési díjak formájában, azt a fizetendő személyi térítési díjak számításakor kell kezelni.

Az Szt. 115.§ (9) bekezdése azt is kimondja, hogy a szolgáltatási önköltség a szolgáltatás kapcsán felmerült ráfordítások egy szolgáltatási egységre (ételadag, szolgáltatási óra, nap) számított értéke.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet (a továbbiakban Tkr.) 3. § (3) bekezdése alapján az intézményi térítési díjat konkrét összegben, tíz forintra kerekítve kell megállapítani.

A fentiek alapján a következő módon állapítható meg a három intézményi térítési díj az Szt.-ben található képlet¹ alapján:

Étkeztetés önköltsége egy napra – 221 Ft (25% támogatás) = **étkeztetés egy napi intézményi térítési díja.**

Házi segítségnyújtás önköltsége egy munkaórára – 83 Ft (662 = 75% támogatás, ezt osztjuk 8-al a munkaóra elérése érdekében) = **házi segítségnyújtás egy munkaóra jutó intézményi térítési díja.**

Időskorúak nappali ellátásának önköltsége egy napra – 353 Ft (40% támogatás) = **időskorúak nappali ellátásának egy napi intézményi térítési díja.**

Az önkormányzati fenntartó az általa biztosított szolgáltatások intézményi térítési díját rendeletben határozza meg. Ezek összegei a fenntartó döntése alapján alacsonyabbak lehetnek képletek eredményeinél {lásd: Szt. 115. § (10) bekezdés}.

2.) Működési engedély felülvizsgálata

Az otthonközeli ellátás normatív támogatásainak igényléséhez szükséges, hogy **hatályos működési engedéllyel rendelkezzen a fenntartó arra az alapszolgáltatásra, amit biztosít.** Ez egyetlen helyen lehet kérdéses: az időskorúak nappali ellátásából kiváló étkeztetés 2010-től történő működtetésekor. Természetesen ez a kérdés csak akkor merül fel, ha étkeztetést is kíván biztosítani a fenntartó.

A fenntartó vizsgálja meg a működési engedélyt, hogy az tartalmazza-e az étkeztetést? Ha igen, nincs teendője. Ha nem, akkor étkeztetésre kell működési engedélyt kérnie a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII.29.) Korm. rendelet 5. §-a alapján.

Intézményvezetői teendők

1.) Személyi térítési díj megállapítása

Az Szt. 115. (2) bekezdése szerint az intézményvezető állapítja meg a személyi térítési díjat. Étkeztetés és házi segítségnyújtás esetén az igénybe vevő családi jövedelem nyilatkozata és azt alátámasztó igazolások alapján. Nappali ellátás esetén az igénybe vevő egyéni jövedelem nyilatkozata és azt alátámasztó igazolások alapján.

Új személyi térítési díj megállapítására a személyi térítési díj felülvizsgálatakor van lehetőség – egy évben legfeljebb kétszer – kivéve, ha az ellátott jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át meghaladó mértékben nő vagy csökken annyira, hogy a térítési díj fizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni {lásd Szt. 115. § (6) bekezdés}. A felülvizsgálatot mindenkor megelőzi az intézményi térítési díj megállapítása. A személyi térítési díj összege nem haladhatja meg az intézményi térítési díj összegét.

A Tkr. 4/B. §-a alapján a személyi térítési díjat konkrét összegben, tíz forintra kerekítve kell megállapítani. Mivel az intézményi térítési díj szolgáltatási egységre (ételadag, szolgáltatási óra, nap) számíthat, ezért a személyi térítési díj is szolgáltatási egységre állapítható meg és tíz forintra kerekítendő.

¹ Az otthonközeli ellátás normatív állami támogatása egy évre 221.450,- Ft, egy napra 882,-Ft (221.450/251). Az egy napi összeg adott százalékkal számolunk az intézményi térítési díjak megállapításánál.

2010-ben az intézményvezetőnek lehetősége van arra, hogy a 2009-ben kiadott, de 2010. december 31-ig érvényes jegyzői jövedelemigazolások alapján vizsgálják felül a személyi térítési díjakat étkeztetés és házi segítségnyújtás esetén. Arra is van azonban mód, hogy ismételten nyilatkoztassák (nyilatkozat és azt alátámasztó igazolások) az ellátottat 2010-ben és ez alapján állapítsák meg az új személyi térítési díjat.

Az új személyi térítési díj nem haladhatja meg:

- étkeztetés esetén a jövedelem 30%-át,
- házi segítségnyújtás esetén a jövedelem 25%-át,
- időskorúak nappali ellátása esetén a jövedelem 15%-át,
- együttes igénybe vételkor a jövedelem 30%-át.

Abban az esetben, ha az időskorúak nappali ellátásában részesülő az étkeztetés miatt korábban nem esett át családi jövedelemvizsgálaton az intézményvezető elvégezheti azt, és a soron következő felülvizsgálatnál érvényesítheti a családi jövedelem nyilatkozatban leírtakat {lásd: 322/2009. (XII.29.) Korm. rend. 6. § (2) bekezdés}.

2.) A személyi térítési díj kiszámlázása

A számlázásban változás nincs, az **ellátott azért fizet, amit adott hónapban igénybe vett**. A számla végösszege továbbra sem haladhatja meg az Szt.-ben meghatározott jövedelem mértékét.

Példa 1:

Lehet fizetni 22 nap ebédért és 18 nap nappali tartózkodásért. Ekkor az ebéd napi díját megszorozzuk az igénybevételi napok számával és a nappali tartózkodás napi díját az igénybevételi napok számával. A kettő összege adja a számla végösszegét. Mivel az étkeztetésnél családi jövedelmet, a nappalinál egyéni jövedelmet használunk, mindkettőnél figyelünk arra, hogy a végösszeg a 30%-ot ne haladja meg.

Példa 2:

Lehet fizetni 30 nap ebédért és 20 óra házi segítségnyújtásért. Ekkor az ebéd napi díját megszorozzuk az igénybevételi napok számával és a házi segítségnyújtás óradíját az igénybevételi órák számával. A kettő összege adja a számla végösszegét. Mivel az étkeztetésnél és a házi segítségnyújtásnál is családi jövedelmet használunk, figyelünk arra, hogy a végösszeg a 30%-ot ne haladja meg.

3.) Nappali ellátásra szóló megállapodás módosítása

Az Szt. 65/F.§ (1) c) pontja szerint a szolgáltatónak idősek nappali ellátásakor étkeztetést nem kell biztosítani. Természetesen, aki klubban étkezett 2009-ben az továbbra is kérheti ezt az ellátást, de 2010-ben nappali ellátott és étkeztetést igénybe vevő is lesz egy személyben.

A meglévő nappali ellátásra szóló megállapodását viszont szükséges módosítani az **Szt. változása miatt és egyértelműen szerepeltetni kell, hogy étkezést mikortól, milyen módon és feltételekkel kap az ellátott**. Ez semmiképpen nem számít új igénynek, tehát az igénybevételi dokumentációt nem kell elkészíteni. Kivéve a térítési díj felülvizsgálatakor bekérni az egyéni és családi jövedelem nyilatkozatokat az alátámasztó igazolásokkal együtt.

Esetlegesen, ha az intézmény külön-külön köt megállapodást minden egyes szolgáltatásra az igénybe vevővel, akkor étkeztetésre is megállapodást kell kötniük.

A megállapodás módosítása a későbbi ellenőrzésekkor válhat fontossá, amikor egy-egy ellátott jogviszonyát fogják visszamenőleg vizsgálni az étkeztetési normatíva jogosultsága kapcsán.

4.) Otthonközeli ellátás adminisztrációja

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban Rendelet)

4. sz. melléklete szerinti igénybevételi naplót kell vezetni. Ebben kerül összesítésre a három szolgáltatás napi igénybe vétele, ez alapján történik a normatív támogatás elszámolása.

Nagyon fontos elkülöníteni két alapvető tényt. Az **otthonközeli ellátás normatív támogatásának napi összege és a személyi térítési díj megállapítása két különböző dolog.**

A normatívák jogcímeit a Kvtv. tartalmazza. Az állami támogatás szempontjából kivételnek számít két ellátás igénybe vétele. Házi segítségnyújtás és nappali ellátás normatívái azonos ellátási napon ugyanazon ellátott után együtt nem igényelhetők.

Normatív támogatásnál azt kell figyelni, hogy az ellátott pl: január 25-én volt-e klubban és evett-e, mert akkor 573,-Ft (65%) a napi támogatás, ha csak klubban volt, akkor 353,-Ft (40%) a napi támogatás.

De január 25.-e, a januári személyi térítési díjról szóló számla készítésekor egy igénybevételi nap, amiről azt kell tudni, hogy egy vagy két szolgáltatást kapott-e az ellátott?

5.) Egyéb kötelező adminisztráció

Étkeztetés esetén ellátási napon vezetni kell az otthonközeli ellátás igénybevételi naplóját. Megszűnt az eddigi három nyilvántartás, melyben a helyben fogyasztást, az elvitelt és a szállítást is külön kellett vezetni.

Házi segítségnyújtás esetén ellátási napon vezetni kell a gondozási naplót, mely egy gondozó egy havi munkáját rögzíti, vagy egy ellátott egy havi ellátását rögzíti. Mindkét módszer elfogadható. Figyelni kell arra, hogy a Tkr. 13.§ (1) bekezdése alapján a gondozási naplóban az ellátott nevét a lakáson végzett tevékenységnél is fel kell tüntetni. A **gondozási naplóban szereplő ellátott után igényelhető a normatív támogatás.** A támogatás független attól, hogy hány óras a gondozás. **Ellátottanként** és nem óraszám alapján jár az állami hozzájárulás. Természetesen személyi térítési díjat továbbra is kizárólag a lakáson végzett tevékenységért lehet elkérni a vonatkozó szabályozás alapján.

Idősek nappali ellátása esetén ellátási napon vezetni kell a nappali ellátásban részesülők látogatási és eseménynaplóját, de az étkeztetés oszlopot nem kell kitölteni.

Változás a házi segítségnyújtás szakmai létszámnormáiban

A Rendelet 2. sz. mellékletének I. 2. alpontja 9 ellátottra vetítve 1 fő szociális gondozó foglalkoztatását irányozza elő, mely arányosítás tesz lehetővé az ellátotti létszámhoz képest, eltérve az eddigi gyakorlattól.

A szakmai létszám megállapításának nincs köze ahhoz, hogy egy ellátott hány órában kap házi segítségnyújtást, illetve a gondozási szükségletéről szóló szakvélemény számára hány órát ír elő. Az **ellátottak száma egyenlő a megállapodások számával.**

Példa 1:

Megállapodás alapján 180 ellátottja van a szolgáltatónak. Ekkor 20 szociális gondozót kell alkalmaznia napi 8 órában. *Számítási mód: $180 / 9 = 20$.*

Példa 2:

Megállapodás alapján 67 ellátottja van a szolgáltatónak. Ekkor 7 szociális gondozót napi 8 órában és 1 szociális gondozót napi 4 órában kell alkalmazni. *Számítási mód: $67 / 9 = 7,44$; $8 \times 0,44 = 3,52$ (kerekítve 4)*

Példa 3:

Megállapodás alapján 30 ellátottja van a szolgáltatónak. Ekkor 3 szociális gondozót napi 8 órában és 1 szociális gondozót napi 3 órában kell alkalmazni. *Számítási mód: $30 / 9 = 3,33$; $8 \times 0,33 = 2,64$ (kerekítve 3)*

Példa 4:

Megállapodás alapján 5 ellátottja van a szolgáltatónak. Ekkor 1 szociális gondozót napi 4 órában kell alkalmazni. *Számítási mód: $5 / 9 = 0,55$; $8 \times 0,55 = 4,4$ (kerekítve 4)*

A Rendelet 2. sz. mellékletének I. 2. alpontja 10 vagy több főállású szociális gondozó esetén 1 fő vezető gondozó foglalkoztatását irányozza elő.

Társadalmi gondozók a házi segítségnyújtásban

A Rendelet 27. § (3) bekezdése alapján társadalmi gondozók a házi segítségnyújtásban alkalmazhatók és a szakmai létszámnormában figyelembe kell őket venni. Létszámuk a szakképzett gondozók számát nem haladhatja meg. Munkavégzésük nem terjedhet túl a Rendelet 25. § (3) bekezdésének c)-d) és j) pontjaiban meghatározott feladatain, melyet gondozási naplóban rögzítenek, ami értelemszerűen normatív támogatást von maga után.

Budapest, 2010. február 9.”

Forrás: Szociális és Munkaügyi Minisztérium:
<http://www.szmm.gov.hu/download.php?ctag=download&docID=21869>

Gondolatok:

1. Az otthonközeli ellátás nem új szolgáltatástípus, hanem finanszírozási forma.

A költségvetési törvény szerinti normatíva jogcímek, nem önálló ellátási formák. Továbbra is étkeztetés, házi segítségnyújtás, valamint idősek nappali ellátása szolgáltatások igénybevételére kell megállapodást kötni, és továbbra is ezen szolgáltatások vonatkozásában kell intézményi és személyi térítési díjat megállapítani.

2. A normatíva igényléssel összhangban kell lenni az adminisztrációnak

$$25\% + 75\% \neq 100\%.$$

$$40\% + 25\% \neq 65\%$$

A költségvetési törvény szerint egy ellátott egy ellátási napon csak egyszeresen és egy jogcímen vehető figyelembe.

Emiatt ügyelni kell arra, hogy amennyiben egy ellátott egy napon **étkeztetést és házi segítségnyújtást IS**, vagy **étkeztetést és nappali ellátást IS** igénybe vesz, akkor ennek megfelelően az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 4. számú melléklete szerinti otthonközeli ellátásra vonatkozó igénybevételi naplónál az É+HS, vagy É+INE kerüljön az adott naptári napon jelölésre. Amennyiben külön történik a jelölés É, HS, vagy É, INE, akkor csak az egyik normatíva jogcímet fogja a kincstár elismerni.

3. A házi segítségnyújtás működési engedélyben meghatározott kapacitásmutatója, a normatíva igényléshez leadott feladatmutató és a megállapodások száma három eltérő szám!

Írjuk fel matematikailag:

E a működési engedélyben jelölt kapacitásmutató

M az ellátottak száma=megállapodások száma
F a feladatmutató, amit a finanszírozáshoz leadnak

$1,1 \times E \geq M$, mert az Szt. 92/K. § (6) szerint a 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)

$F \leq M$, mert valóságban ahhoz, hogy F-et teljesíteni tudja a szolgáltató, 1,2-szer vagy 1,3-szer, vidéken esetleg 1,5-ször annyi megállapodás kell (szemben a 1,1-es megengedett túllépéssel), mint amennyi az F-ben jelölt szám, mert nem veszik igénybe minden nap a szolgáltatást.

Az Szt. csak a nappali és bentlakásos intézmények esetében rendelkezik úgy, hogy ha az intézményben egymást követő hatvan napot meghaladóan a működési engedélyben meghatározott férőhelyszámnál több személyt látnak el, a fenntartó köteles kérelmezni a működési engedély módosítását. (Szt. 92/K. § (5) bekezdés b) pont)

A házi segítségnyújtás esetében az Szmr. 7. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott szabályok az irányadók: a működési engedély módosítását azt megelőzően kell kérelmezni, hogy a szociális szolgáltatót, intézményt elkezdjenek a módosítás iránti kérelemben foglaltaknak megfelelően működtetni, azaz még mielőtt emelni szeretnék a kapacitásmutatót.

Figyelemmel kell lenni arra, hogy a működési engedély módosítása naptári negyedévenként egyszer kérelmezhető. (Szmr. 7. § (3) bekezdés)

A negyedévenként egyszeri módosítás vonatkozásában kérdés, hogy egy több szolgáltatást nyújtó intézmény esetében az intézmény egészére vagy egy-egy szolgáltatásra kell érteni az egy alkalmat.

4. A házi segítségnyújtás csak nominálisan igazítható az igényekhez

Az ellátotti szám emelése a személyi feltételek mozdulását is jelenti, tehát nem lehet úgy kapacitást emelni, hogy az ellátási feltételei romlanak, mellé kell rakni a szakmai létszámot is. Állami fenntartónál elfogadott költségvetésnél és létszám előirányzatnál a főállású közalkalmazottak létszámát szinte lehetetlen emelni (felfele legalábbis). Két módon lehet a létszámokkal sáfárkodni: az egyik a társadalmi gondozók bevonása (hiszen a tárca iránymutatásában kimondja, hogy beleértendő a szakmai létszámba), a másik megoldás szakképzett közfoglalkoztatottak költségvetési létszám feletti bevonása. A társadalmi gondozó nem szakképzett, minden tevékenységet nem is végezhet (ld. 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 27. § (3) bekezdés). A közfoglalkoztatott lehet akár szakképzett is, viszont, ha nem a megállapított költségvetési létszám felett alkalmazzák, hanem költségvetési létszámot váltanak ki velük, akkor a rendszerben nézve kettős finanszírozást jelent (hiszen az önkormányzat megkapja utána a költségvetésből támogatást és bért tud spórolni). Alkalmazásuk etikai dilemmákat is felvetet. (Gondoljunk el, hogy mennyire szerencsés, ha az ellátott lakásába két havonta más fordul meg, ha két havonta más mosdat, stb.). A közfoglalkoztatott szakmai munkakörben való alkalmazása csak akkor felel meg a hatályos szabályozásnak, ha azokat a munkáltató a költségvetési létszáma felett foglalkoztatja!

A fenti problémák, szabályozási anomáliák kényszerpályára küldik az alapszolgáltatást nyújtó szervezeteket. Amennyiben ki akarják elégíteni a területen jelentkező igényeket, illetve ha teljesíteni akarják legalább a működési engedélybe jelölt kapacitás mutatót, akkor talonban kell tartani az ellátottakat. Amint valaki kikerül az ellátásból, az elszámolásból, azonnal kell tudni pótolni. Ez pedig csak úgy lehetséges, ha az asztalfiókban van néhány megállapodás dátum nélkül és nincs egyéb helyre bedokumentálva. Megjegyezzük, hogy itt a valós ellátásról és a valós ellátási igényről beszélünk.

Tapasztalatok:

Álljon itt néhány szolgáltatói tapasztalat (név nélkül) a Magyar Államkincstár ellenőrzéseiről.

Házi segítségnyújtás szolgáltatás

Szolgáltatói ellenőrzési tapasztalat 1: a lakáson kívül végzett segítségnyújtással töltött időt nem veszi figyelembe a Kincstár, tehát azon tevékenységeket, amelyek **a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 1. számú melléklete** szerinti gondozási napló „Egyéb tevékenységre fordított idő” rovatában jelöl a szolgáltatást nyújtó.

Véleményünk szerint a gondozási naplóban szereplő ellátott után igényelhető a normatív támogatás. A támogatás független attól, hogy hány órás a gondozás. Az állami hozzájárulás ellátottanként és nem óraszám alapján jár. A lakáson kívüli gondozás után nem kérhető térítési díj, de a finanszírozáshoz semmi köze!

Szolgáltatói ellenőrzési tapasztalat 2: egy napon csak egy látogatási alkalmat (és az ahhoz tartozó időt) ismeri el a Kincstár, a további látogatási alkalomhoz tartozó időt nem ismeri el.

Véleményünk szerint a normatív támogatás a gondozási naplóban szereplő ellátott után igényelhető. A normatív támogatás nem függ attól, hogy a szükségleteknek megfelelő ellátást egy napon hánszori látogatás eredményeként kapta meg az igénybe vevő. Nyilvánvaló, hogy amennyiben egy igénybe vevőt naponta többször kell etetni, vagy tisztába tenni például, akkor csak napi többszöri látogatási alkalommal végezhető el. (Ezzel csak azt kényszerítik ki, hogy amennyiben az ellátottnak mondjuk 8-9 óra közt és 14-15 óra közt van szüksége ellátásra, akkor azt úgy fogják beírni, hogy 8-10 óra közt kapta az ellátást!)

Szolgáltatói ellenőrzési tapasztalat 3: a Kincstár nem fogadta el azt, amikor a jegyzői bizottság által meghatározott óraszámnál alacsonyabb óraszámban kérte és kapta az ellátott a szolgáltatást.

Véleményünk szerint ebben az esetben a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételeéről a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 19. §-a irányadó, amely szerint a házi segítségnyújtást igénylőnek az 1. számú melléklet 3.2. pontjában feltüntetett, szolgáltatás gyakoriságára vonatkozó igényét az Szt. 63. § (7) bekezdésének keretei között kell figyelembe venni. Ha a szolgáltatást igénybe vevő nem igényli a szakvélemény szerinti óraszámot, a szolgáltatást az általa igényelt időtartamban kell nyújtani.

Étkeztetés szolgáltatás

Szolgáltatói ellenőrzési tapasztalat: a Kincstár visszavette az étkeztetésben részesülők gondozási napjainak számát azzal az indokkal, hogy „ A Kvtv. 3. számú melléklet 11/ c.) pontja értelmében a szociális étkeztetésben részesülők naponta összesített létszáma a finanszírozás szempontjából csak heti öt nap alapul vételével történhet.”

Véleményünk szerint ugyanakkor a hivatkozott jogszabályi hely, a 2008. évi CII. Törvény 3. sz. mellékletének 11/c.) pontja a következőket tartalmazza: "...elszámolásakor az étkeztetésben részesülők étkeztetésre vonatkozó igénybevételi naplója nyilvántartása alapján naponta összesített ellátottak száma osztva 251-gyel."

A jogszabály értelmezésünk szerint a fenti törvényszöveg nem mondja ki az Igazgatóság általi indoklást, miszerint a finanszírozás csak heti öt nap alapul vételével történhet. Megjegyzendő, hogy korábban mindig így fogadta el a MÁK, pedig a törvényszövege ugyanez volt.

Ellátotti dokumentációk vizsgálata

Szolgáltatói tapasztalat: a Kincstár kifogásolja a gondozási tervek tartalmát. Kifogásolja a gondozási naplóban rögzített tevékenységek megjelölését, történetesen, hogy miért nem az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet szerinti tevékenységek kerülnek bele szó szerint.

A gondozási terv szakmai dokumentáció, tartalmára vonatkozóan milyen jogszabályi felhatalmazás alapján tesz kifogásokat? A gondozási naplónak pedig nincs kitöltési útmutatója, ami kódokat, szavakat, tómondatokat rögzítene.

(Megjegyezzük, hogy szolgáltatói tapasztalat szerint a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal éppen a sablonosságot szankcionálja. Tehát akkor mikor jár el helyesen a gondozó, ha azt írja, hogy „személyi higiéne biztosítása”, vagy ha beírja, hogy „fürdetés”?)

Szolgáltatás térítésmentes biztosítása

Szolgáltatói tapasztalat: házi segítségnyújtás esetében, amennyiben az adott szolgáltatást a fenntartó térítésmentesen biztosítja, akkor is kérték ellenőrzés során a 0,- Ft-ról kiállított számlát. Ellenkező esetben nem fogadták el elszámolhatónak a gondozási naplóba rögzített tevékenységet. Ezt milyen jogszabályi hivatkozással tudja alátámasztani?

Véleményünk szerint a megállapodás és a térítési díjról szóló értesítés ingyenes ellátás esetében elegendő.

(Folytatás következik....)

Szervezetünket naponta keresik fenntartók, szolgáltatók, sőt működést engedélyező szervek is(!) étkeztetés, házi segítségnyújtás, nappali ellátás kérdéskörében. Ezek a jelzések, valamint az ellenőrzések, rendezvények alkalmával kapott információk fontosak, hogy a szabályozás javítását célzó anyagainkat elkészíthessük. Várjuk továbbra is kérdéseiket, észrevételeiket a modszertan@cssh.hu címre.

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

HÍREK, AKTUALITÁSOK



Tájékoztató a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal referencia intézményeiről

A Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (továbbiakban: FSZH) honlapján közzétette a „Meghívásos pályázat az állami feladatkörben ellátott szociális szolgáltatások referencia intézményeinek szakmai feladatellátására” című pályázati kategória döntési listáját.

A befogadásra került referencia intézmények feladata, hogy szakmai munkájukkal támogatást nyújtsanak a Foglalkoztatási és Szociális Hivatalnak a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) és a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatás támogatásáról szóló 112/2006.(V.12) Kormányrendeletekben meghatározott feladatkörének ellátása érdekében.

A referencia intézmények támogatási szerződés keretein belül, a pályázati felhívásban megjelölt feladatkörben végzik tevékenységüket, azaz alábbi feladatokat végzik:

„Magyarország közigazgatási területén az általános pályázati kiírást követően befogadásra került szolgáltatások finanszírozásához kapcsolódó feladatellátáshoz szakmai segítségnyújtás referencia intézményeken (szolgáltatásokon) keresztül.

„A referenciaintézményeknek a pályázat útján elnyert támogatásból – az adott szolgáltatáshoz kapcsolódóan – az alábbi feladatokat kell megvalósítaniuk:

- Szakmai nap megtartása, a szolgáltatás szakmai munkájának, dokumentációjának, feladatszervezésének bemutatásával (havonta legalább 1 alkalommal).
- Szakmai anyagok készítése, szolgáltatások működésének hatékonyságára, szakmai tartalmára, gyakorlati működtetésére, a jogszabályokban előírtak megvalósítására.
- Képzések, továbbképzések tematikájának, szakmai programjának kidolgozása, esetenként azok szervezése, lebonyolítása - FSZH megbízás alapján külön szerződéssel is.
- Szakmai dokumentumok véleményezése.
- Elektronikus, telefonos és adott esetben személyes tanácsadás biztosítása.
- Szakmai irányelvek elkészítése, aktualizálása, ehhez szakmai vélemények egyeztetése.
- A szolgáltatások által kötelezően vezetendő dokumentumok kidolgozása és aktualizálása kiemelten a jogszabályváltozásokra vonatkozóan.
- Jó gyakorlatok összegyűjtése, bemutatása, leírása.
- Az FSZH szervezésében megrendezett konferenciákon és szakmai napokon való részvétel, a programok összeállításában való közreműködés, esetenként bemutatók, bemutatkozó előadások megtartása.
- A szakmai vélemények összegyűjtése, rendezése, javaslatok kidolgozása. „

A referencia intézmények listája

Ellátás típusa	Fenntartó neve	Intézmény neve	Intézmény címe
támogató szolgálat nyugati régió	Regionális Szociális Forrásközpont Nonprofit Kft.	Szombathely és Kistérsége Integrált Támogató Szolgálata	9700 Szombathely, 11- es Huszár u. 116. http://www.rszfk.hu
támogató szolgálat keleti régió	Kecskemét Megyei Jogú Város Önkormányzata	Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága	Kecskemét, Piaristák tere 7.
szenvédélybetegek részére nyújtott közösségi ellátás	Forrás Lelki Segítők Egyesülete	Forrás Mentálhigiénés Központ	4031 Debrecen, Kishegyesi u. 36. http://flse.freeweb.hu/
szociális foglalkoztatás	Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat	Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat "Harmónia" Integrált Szociális Intézménye	6211 Kaskantyú, III. kerület 1.
szenvédélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás	Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány	Kék Pont Alapítvány Kontakt Programok	1089 Budapest, Kálvária tér 5. www.kekpont.hu
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Magyar Szeretetszolgálat Egyesület	Máltai Közép-Magyarországi Régió Gondviselés Háza Szociális Alapszolgáltatásokat Nyújtó Integrált Intézmény	1033 Budapest, Mikós u. 32. www.maltai.hu
pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi ellátás	Völgy Alapítvány	Völgy Alapítvány Integrált Szociális Szolgálatai - Pszichiátriai Közösségi Szolgálat Nagykanizsa Megyei Jogú Város Közigazgatási Területén	8887 Bázakerettye, Fő út 68. www.volgyalapitvany.hu www.pszibo.hu

Forrás: [Foglalkoztatási és Szociális Hivatal](#)

A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatások és szakosított ellátásokat. (Szt. 56. § (2) bekezdés)

A szociális **alapszolgáltatások** körébe tartozik a családsegítés. (Szt. 57. § (1) bekezdés e) pont)

Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakóközösségükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémák megoldásában. (Szt. 59. § (1) bekezdés)

Az önkormányzati törvény meghatározza a települési önkormányzatok kötelező feladatait.

A települési önkormányzat feladata a helyi közszolgáltatások körében különösen: a településfejlesztés, a településrendezés, az épített és természeti környezet védelme, a lakásgazdálkodás, a vízrendezés és a csapadékvíz elvezetés, a csatornázás, a köztemető fenntartása, a helyi közutak és közterületek fenntartása, helyi tömegközlekedés, a köztisztaság és településtisztaság biztosítása; gondoskodás a helyi tűzvédelemről, közbiztonság helyi feladatairól; közreműködés a helyi energiaszolgáltatásban, a foglalkoztatás megoldásában; az óvodáról, az alapfokú nevelésről, oktatásról, az egészségügyi, **a szociális ellátásról**, valamint a gyermek és ifjúsági feladatokról való gondoskodás; a közösségi tér biztosítása; közművelődési, tudományos, művészeti tevékenység, sport támogatása; a nemzeti és etnikai kisebbségek jogai érvényesítésének a biztosítása; az egészséges életmód közösségi feltételeinek elősegítése. (Ötv. 8. § (1) bekezdés)

Ezen feladatok vonatkozásában a települési önkormányzat maga határozza meg - a lakosság igényei alapján, anyagi lehetőségeitől függően -, mely feladatokat, milyen mértékben és módon lát el. (Ötv. 8. § (2) bekezdés)

Törvény a települési önkormányzatokat kötelezheti arra, hogy egyes közszolgáltatásokról és közhatalmi helyi feladatok ellátásáról gondoskodjanak. E kötelezettségek a település nagyságától, a lakosságszámtól, és egyéb feltételektől függően eltérően is megállapíthatók. (Ötv. 8. § (3) bekezdés)

A települési önkormányzatok feladat-meghatározási és -vállalási szabadsága bizonyos kivétellel érvényesül. Ez a kivétel abból adódik, hogy a települési önkormányzatok meghatározott feladatokat kötelesek ellátni. A kötelező feladatok tekintetében választási lehetőségük nincs, ott legfeljebb abban dönthetnek saját elhatározásból, hogy a kötelező feladatot milyen mértékben, hogyan oldják meg. Gyakorta előfordul azonban, hogy a kötelező feladat ellátásáról rendelkező törvény meghatároz normatívákat, előírja az ellátás minimális szintjét vagy a végrehajtásra vonatkozó más szabályokat állapít meg.

A kötelező feladatokhoz a közszolgáltatások terén is gyakran kapcsolódik önkormányzati rendeletalkotási kötelezettség, mint pl. a díjtételek megállapítása, az igényjogosultság meghatározása és a közszolgáltatás igénybevételével összefüggő egyéb kérdések. Bár alapjogaik tekintetében az önkormányzatok egyenlőek, ennek ellenére eltérően állapíthatók meg részükre egyes kötelezettségek, mégpedig a település nagyságától, a lakosságszámtól és egyéb feltételektől függően. Így többek közt az Szt. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény a személyes gondoskodás megszervezésére a települési önkormányzatokat a lakosságszám függvényében differenciált módon kötelezte.

Az önkormányzatok által ellátandó szociális alapszolgáltatások körét az Szt. 86. §-a szabályozza. A családsegítéshez való hozzáférést valamennyi települési önkormányzatnak biztosítani kell, a 2.000 fő felett települési önkormányzatoknak pedig kötelező biztosítani a családsegítést.

A települési önkormányzatok kötelező feladataikat saját intézmény fenntartásával, társulások alakításával, valamint ellátási szerződés kötésével nem állami, egyházi szervezet útján is elláthatják. (Szt. 91. §)

A társulásos ellátási forma létrejöttének oka, hogy a települési önkormányzatoknak az intézményszervezéshez rendelkezésre álló erőforrásai igen különböző mértékűek. A területi egyenlőtlenségek és az eltérő hozzáférési esélyek csökkentésének eszköze lehet a társulások létrehozása bizonyos közfeladatok, így a szociális szolgáltatások biztosítása céljából.

A Ttv. által nevesített társulásos formák az alábbiak:

1. **Megbízásos forma**, amikor megbízás alapján az egyik önkormányzat intézménye, vagy szerve meghatározott feladatot, hatáskört, szolgáltatást ellát a megbízó önkormányzat részére (Ttv. 7. §)
2. **Közös fenntartásos forma**, amikor két vagy több önkormányzat megállapodik intézmények, vagy más szervezetek közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, a munkavállalók közös foglalkoztatásában, valamint abban, hogy a közös feladatokat és hatásköröket melyik képviselő-testület gyakorolja (gesztor önkormányzat). (Ttv. 8. §)
A Szt. 92/B. § szerinti fenntartói jogokat a gesztor önkormányzat gyakorolja, azonban a döntések előtt ki kell kérnie az egyes önkormányzatok véleményét. A társulással kapcsolatos döntésekről a képviselő-testületeket tájékoztatni kell. A megállapodásban meghatározott költségvetést érintő döntéshez a képviselő-testületek mindegyikének egyetértése szükséges.
3. **Jogi személyiséggel nem rendelkező intézményfenntartó társulásos forma**, amikor a képviselő-testületek közös döntéshozó szerv – társulási tanács - létrehozásával állapodnak meg intézmény vagy más szervezet közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, munkavállaló közös foglalkoztatásában. (Ttv. 9. §)
Az Szt. 92/B. § szerinti fenntartói jogokat a társulási tanács gyakorolja ebben az esetben, tehát az önkormányzatok közös döntést hoznak.
4. **Jogi személyiséggel rendelkező intézményfenntartó társulásos forma**: jogi személyiséggel rendelkező társulási létrehozása, ha a feladat, közös szolgáltatás ellátása, intézmény alapítása, fenntartása szükségessé teszi. (Ttv. 16. §)

Ha egy önkormányzatnak nincs szolgáltatásnyújtásra intézménye, akkor az általa el nem látott szolgáltatás nyújtásával megbízhat egy másik önkormányzatot. Ilyenkor jön létre a **megbízásos jellegű szolgáltatásnyújtás**.

A legelterjedtebb társulási forma a Ttv. 8. § és 9. § szerinti társulás, amely a gyakorlatban az ún. mikrotérségi társulás. A **8. §** szerinti társulásban résztvevő önkormányzatok **kijelölik** a társulási megállapodásban, hogy **az intézmény fenntartáshoz kapcsolódó feladatokat** a részes önkormányzatok közül **ki látja el**, azaz bizonyos jogköreiket átadják a közösen kijelölt önkormányzat képviselő-testületének. Ez a kijelölt önkormányzat lesz a gesztor önkormányzat.

A **9. §** szerint létrejött intézményfenntartó társulások esetén a társulási megállapodásban döntenek arról, hogy az irányítói, fenntartói jogokat egy, a részes önkormányzatok delegáltjaiból álló **testület (társulási tanács) gyakorolja**. A tag önkormányzatok a társulási tanács részére átadnak jogosítványokat és a társulási megállapodásban a döntéshozatali mechanizmust szabályozzák.

A **két szervezeti forma**, azaz a 8. és a 9. § szerinti mikrotérségi létrehozott társulás **között az a különbség**, hogy a 8. § alapján a kijelölt önkormányzat látja el az átruházott feladatokat, míg a 9. § szerinti társulásnál a képviselő-testületek delegáltjaiból alakított testület látja el az irányításhoz kapcsolódó feladatokat. Egyik szervezeti forma sem rendelkezik jogi személyiséggel, így önálló intézmény alapítói jogköre nincs.

A 16. § alapján létrejött **jogi személyiségű társulások** területfejlesztésre alakultak, és a humán szolgáltatások közül elsősorban az oktatási ágazatban jelentek meg. A Tkt. megjelenését követően jelentőségükből vesztek, és az ezen szabály alapján létrejött társulások átfomálódtak a többcélú kistérségi társulássá.

A Tkt. alapján a törvény mellékletében szereplő kistérségekben működő települési önkormányzatok a **kistérségi együttműködés hosszú távú biztosítására megállapodással többcélú kistérségi társulást alakíthatnak**. A többcélú kistérségi társulás jogi személy, gazdálkodására a költségvetési szervek működésére vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

Az Szt. 92/B. § szerinti fenntartói jogokat a társulási tanács gyakorolja ebben az esetben is.

A települések különböző közszolgáltatások ellátására, így szociális ellátás biztosítására társulhatnak. (Tkt. 2. § (1) bekezdés)

Amennyiben a többcélú kistérségi társulás oktatási, szociális, egészségügyi és területfejlesztési feladatokat vállal, akkor ehhez a **költségvetés többletforrást biztosít**. (Tkt. 2. § (2) bekezdés)

A többcélú kistérségi társulás az általa nyújtott szolgáltatás, vagy fenntartott intézmény esetén akkor jogosult azon normatívák lehívására, amelyek lakosságszámhoz kötöttek, ha a társulásban résztvevő települések együttesen teljesítik a szolgáltatásra vonatkozó lakosságszám feltételt. Ilyen szolgáltatások a szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. Az intézmények esetén a családsegítés és/vagy gyermekjóléti szolgáltatás tekintetében a lakosságszám szerint differenciált a normatíva összege.

A költségvetési törvény 8. számú melléklete (a helyi önkormányzatok normatív, kötött felhasználású támogatásai) évek óta biztosít – a többcélú társulásokénál alacsonyabb mértékű – többletforrást a Ttv. 8-9. § szerinti társulásoknak is.

Gyakori, amikor többcélú kistérségi társulás keretein belül több a Ttv. alapján létrehozott mikrotársulási társulás működik, amelyekben a települési önkormányzatok szabadon vesznek részt, különböző közszolgáltatásokra más-más településekkel, akár eltérő társulási formában működnek együtt. Ilyen esetekben a kistérségi társulás „ernyő-szervezetként” működik a mikrotársulások tekintetében.

III. Családsegítés társulásos formában történő megszervezése

III.1. Családsegítés szolgáltatás tartalma

A családsegítés **a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás**. (Szt. 64. § (1) bekezdés)

A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő **jelzőrendszer** működik. A jegyző, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást. (Szt. 64. § (2) bekezdés)

A jelzőrendszeri tagoktól kapott jelzés alapján a családsegítést nyújtó szolgáltató, intézmény feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés jogszabályban megjelölt céljáról, tartalmáról. (Szt. 64. § (3) bekezdés)

A családsegítés keretében biztosítani kell

- a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,
- b) az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,
- c) a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,
- d) közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését,
- e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékosokkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,
- f) a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat. (Szt. 64. § (4) bekezdés)

A családsegítés keretében végzett tevékenységnek - a szolgáltatást igénybe vevő érdekében, mások személyiségi jogainak sérelme nélkül - a szükséges mértékig ki kell terjednie az igénybe vevő környezetére, különösen családjának tagjaira. Kiskorú személyre a családsegítés akkor terjedhet ki, ha

- a) a kiskorú családtagjának ellátása a családsegítés keretében indult, és
- b) a kiskorú érdekei - a gyermekjóléti szolgáltatás igénybevétele nélkül - e szolgáltatás keretében is megfelelően biztosíthatók. (Szt. 64. § (5) bekezdés)

Az álláskeresési megállapodásban az állami foglalkoztatási szerv - a személy szociális helyzetéhez és mentális állapotához igazodóan - előírhatja a családsegítő szolgálattal való együttműködést, amely kiterjedhet az egyéni képességeket fejlesztő vagy az életmódot formáló foglalkozáson, tanácsadáson, illetőleg a munkavégzésre történő felkészülési programban való részvételre is. (Szt. 35. § (6) bekezdés)

A rendszeres szociális segély folyósításával összefüggő együttműködés intézményi feltételeiről a települési önkormányzat elsősorban a családsegítő szolgálat útján gondoskodik. (Szt. 37/D. § (4) bekezdés)

A települési önkormányzat a külön jogszabályban meghatározott feltételek szerint az adósságkezelési tanácsadást saját intézménye vagy más szerv útján biztosíthatja. (Szt. 55/C. § (3) bekezdés)

A családsegítés tehát jellegét tekintve **probléma-specifikus**, hiszen bármely speciális szükségletű csoport számára elérhető. Másrészt pedig az általános, önkéntesen igénybe vehető segítő szolgáltatás mellett, hatósági jellegű feladatokat is ellát: pénzügyi ellátások támogató háttérszolgáltatása: aktív korúak ellátása és - amennyiben az önkormányzat a családsegítő szolgálaton keresztül biztosítja az adósságkezelési tanácsadást - adósságkezelési szolgáltatás esetén.

III.2. Szervezés módjai**III.2.1. A családsegítés biztosításának módja**

Az alapszolgáltatás keretében nyújtott személyes gondoskodást, így a családsegítést is, az ellátást igénybe vevő lakóhelyén lévő, illetve lakóhelyéhez legközelebb eső intézménynek, szolgáltatónak kell biztosítani. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 19. § (1) bekezdés)

Ettől az ellátást igénybe vevő kérésére el lehet térni, ha a személyes gondoskodást nyújtó az azonos ellátási formán belül választási lehetőséget biztosít, valamint akkor, ha az intézmény szabad férőhellyel, illetve kapacitással nem rendelkezik. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 19. § (2) bekezdés)

A családsegítés szolgáltatás biztosításának **szervezési módjai** az alábbiak:

- tisztaprofilú családsegítő szolgálat működtetése,
- más személyes gondoskodást nyújtó intézmény keretében önálló szakmai egységként való megszervezés (pl. bentlakásos vagy nappali intézményhez integráltan, gyermekjóléti szolgáltatáshoz, illetve egyéb gyermekjóléti alapellátáshoz integráltan)

Mind az önálló, mind a más intézmény keretében való **feladatellátás megvalósulhat**:

- saját intézmény fenntartásával
- társulási szerződéssel
- ellátási szerződéssel, illetve önkormányzatok közti megállapodással

III.2.2. Feladatszervezési modellek

A társulás földrajzi jellemzői, a településszerkezet, a települések elhelyezkedése, a lakosság szám és annak koncentrációja meghatározza a szolgáltatásszervezést, befolyásolja a feladatellátás infrastruktúra, tárgyi eszköz, valamint emberi erőforrás igényét, valamint a munkaszervezési kérdéseket.

Gyakorlatban az alábbi **feladatszervezési modellek** a leggyakoribbak:

1. **Centrális modell** vagy **egyközpontú társulás**, ahol a központi (gesztor) település mellett kevés számú ellátásba bevont település található (általában sugaras elrendeződésűek), minden települést a központ szolgál ki.
2. **Kvazi decentralizált modell**, ahol a központi (gesztor) település mellett magas számú ellátásba bevont település található. A központi település és vonzáskörzetéből, valamint több mikrokörzetet alkotó településből és ezek által alkotott **nem önálló alközpontból** áll.
3. **Decentralizált modell**, vagy **többközpontú társulás**, ahol a központi (gesztor) település mellett magas számú ellátásba bevont település található. A központi település és vonzáskörzetéből, valamint több mikrokörzetet alkotó településből és ezek által alkotott **önálló alközpontból** áll.

III.2.3. A szolgáltatás engedélyezése

A **szolgáltatás engedélyezésére** az Szmr. szabályai az irányadók. A köznyelvi fogalomhasználattal ellentétben figyelemmel kell lenni az Szmr.-ben meghatározott székhely, telephely, nyitva álló helyiség, ellátási terület, definíciókra, ugyanis a feladatellátás tárgyi, személyi feltételeinek biztosítását befolyásolja, hogy egy adott szolgáltatás engedélyezését miként kéri a fenntartó. Például amennyiben egy helyiséget, épületet nyitva álló helyiségként kér engedélyezni, akkor annak a helyiségnek, épületnek akadálymentesnek kell lenni.

Szociális szolgáltató, intézmény **székhelye**: a központi ügyintézés helye, függetlenül attól, hogy a székhelyen nyújtanak-e szociális szolgáltatást. (Szmr. 1. § a) pont)

Telephely: a szociális szolgáltató, intézmény székhelyének és többi telephelyének helyrajzi számától az ingatlan-nyilvántartásban különböző helyrajzi számon feltüntetett a szociális szolgáltató, intézmény használatában álló, alapszolgáltatáshoz - ide nem értve a nappali ellátást - használt és az ellátottak számára nyitva álló helyiség (...), amelynek telephelyként történő engedélyeztetését a fenntartó kéri. (Szmr. 1. § bb) pont)

Ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiség: a szociális szolgáltató, intézmény székhelyének, telephelyének helyrajzi számától az ingatlan-nyilvántartásban különböző helyrajzi számon feltüntetett, a szociális szolgáltató, intézmény használatában álló, alapszolgáltatáshoz - ide nem értve a nappali ellátást - használt és az ellátottak számára nyitva álló helyiség. (Szmr. 1. § c) pont)

Ellátási terület: az a terület, ahonnan a szociális szolgáltató, intézmény ellátottakat fogad. (Szmr. 1. § d) pont)

Az alapszolgáltatás ellátási területe - a falugondnoki és a tanyagondnoki szolgáltatás, valamint a nappali ellátás kivételével - legfeljebb

a) a fővárosra és két - vele szomszédos - kistérségre, vagy

b) négy szomszédos - a fővároson kívüli - kistérségre

terjedhet ki, amelyet az ellátást nyújtó székhely és a telephelyek engedélyezése során külön-külön kell vizsgálni. E szociális szolgáltatások esetén ellátási területként csak olyan terület határozható meg, ahol a szociális szolgáltató, intézmény a biztosított feltételek alapján az alapszolgáltatást nyújtani tudja. (Szmr. 6. § (3) bekezdés)

A szociális szolgáltató, intézmény alapszolgáltatást nyújtó székhelyének, illetve telephelyének, valamint az ellátottak számára nyitva álló egyéb helyiségeknek (...) az alapszolgáltatás ellátási területén (...) kell lennie. (Szmr. 6. § (4) bekezdés)

Többféle szociális szolgáltatást nyújtó szociális szolgáltató, intézmény számára egy működési engedélyt kell kiadni. Telephellyel rendelkező szociális szolgáltató, intézmény esetén az ellátást nyújtó székhelyre és az egyes telephelyekre külön kell működési engedélyt kiadni, és az Szmr. a szociális szolgáltatóra, intézményre vonatkozó szabályait mind az ellátást nyújtó székhelyre, mind a telephelyekre megfelelően alkalmazni kell. (Szmr. 3. § (1) bekezdés)

A működési engedélyezéssel és - a Foglalkoztatási és Szociális Hivatalra 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. (Szmr. 3. § (2) bekezdés)

Ha a szociális szolgáltató, intézmény a székhelyén vagy valamelyik telephelyén a szociális alapszolgáltatás mellett bentlakásos intézményi ellátást, gyermekek átmeneti gondozását vagy gyermekvédelmi szakellátást is nyújt - ideértve azt az esetet is, ha külön jogszabály szerinti helyettes szülői hálózat, nevelőszülői hálózat vagy külső férőhelyen biztosított utógondozói ellátás működtetője -, a szociális szolgáltató, intézmény ellátást nyújtó székhelye és valamennyi telephelye tekintetében a székhely, telephely szerint illetékes szociális és gyámhivatalok járnak el első fokon. (Szmr. 3. § (3) bekezdés)

A szociális szolgáltató, intézmény - ha a határozat későbbi időpontot nem állapít meg - a működési engedélyt kiadó határozat jogerőre emelkedésétől kezdődően működtethető. (Szmr. 6. § (8) bekezdés)

III.3. A feladatellátás személyi feltételei

III.3.1. Szakmai létszám

A **szakmai létszámot** mindenkor szakmai rendeletnek megfelelően kell biztosítani. A szakmai létszámra vonatkozóan egyrészt alkalmazandó főszabályként az **1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 2. számú melléklete 3. pontjában** meghatározott létszámnorma, azonban társulásos ellátási forma esetén figyelembe kell venni az **1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 31. § (2) bekezdése** szerinti kiegészítő szabályt.

A főszabály lakosságszámra vetítve határozza meg a szakmai létszámot. A speciális szabály maximalizálja az egy családgondozó által ellátható települések számát.

Családsegítés esetén a jogszabály az alábbi **munkaköröket** nevesíti:

1. **családgondozó**
2. **szociális segítő**
3. **tanácsadó**

Családgondozói létszám meghatározása:

A főszabály szerint szakmai létszám vetítési alapja az ellátási területen élő lakosság száma.

A hatályos jogszabályi előírások szerint 2.000-5.000 fő lakosig 1 fő családgondozó alkalmazása szükséges. 5.000 fő lakos felett 5.000 főre vetítve kell a családgondozók létszámát megállapítani.

Ha a családgondozók száma három vagy ennél több, akkor közülük vezető családgondozót kell kinevezni.

A főszabály mellett figyelembe kell venni azt a kiegészítő szabályt is, mely szerint a családsegítés társulás keretében történő ellátása esetén az egy főállású családsegítőre jutó települések száma a létszámelőírás együttes figyelembevételével mellett sem lehet több ötnél.

n = az ellátott települések lakosság száma

t = az ellátott települések száma

Ha $t / 5 > n / 5000$, akkor a szakmai létszám $t / 5$.

Szociális segítő vagy tanácsadói létszám meghatározása:

A szociális segítők illetve a tanácsadók létszámát 30.000 lakosra vetítve kell meghatározni, 30.000 lakosra vetítve 2 fő alkalmazása szükséges.

A rögzített szakmai létszámnorma - a szolgáltatások biztosítása érdekében - a szociális intézményben kötelezően alkalmazandó létszámot jelenti. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 6. § (3) bekezdés)

Lényeges, hogy az előírt szakmai létszámot az engedélyesnek kell teljesíteni, függetlenül attól, hogy a fenntartó a területi szempontokat érvényesíti a szolgáltatásszervezésben és ellátási körzeteket alakít ki.

III.3.2. Szakképesítés

A családsegítés vonatkozásában a **szakképesítéseket** az **1/2000. (I.7) SzCsM rendelet 3. számú melléklete 3. pontja** szabályozza az alábbiak szerint:

Munkakör	Munkakör betöltéséhez szükséges képesítési előírások
intézményvezető	felsőfokú szociális alapvégzettség, közösségi szociális munkás, szociális menedzser, teológus
családgondozó	felsőfokú szociális alapvégzettség, közösségi szociális munkás, családterapeuta, teológus
szociális segítő	szociális asszisztens
tanácsadó	felsőfokú szociális alapvégzettség, közösségi szociális munkás, pszichopedagógus, gyógypedagógus, pedagógus, nevelőtanár, pszichológus, jogász teológus, igazgatásszervező (szociális igazgatás szakirány), szociológus, szupervizor, humánerőforrás menedzser, humánszervező, mentálhigiénikus, addiktológiai konzultáns, közigazgató - szociálpolitikus, jogi szakokleveles családvédelmi tanácsadó, szociális igazgatás szakirányú végzettség, családterapeuta, mentálhigiénikus, munkavállalási tanácsadó, mediátor

adósságkezelési tanácsadó megegyezik a családgondozóval + adósságkezelési
(amennyiben a családsegítő tanácsadó képesítés
szolgálatok keresztül
biztosítja az önkormányzat
az adósságkezelési
szolgáltatást)

Felsőfokú szociális alapvégzettség az általános szociális munkás, a szociális munkás (ideértve a BA és MA fokozatot is), a szociális szervező, a szociálpolitikus (ideértve az MA fokozatot is), a szociálpedagógus. 2010. január 1-je után pszichológus képzettség esetén a pszichológus (BA) oklevél nem fogadható el. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 3. számú melléklete kiegészítő szabályok)

A képesítés megszerzésének időbeli, valamint helyettesítési ütemezését a **továbbképzési tervben** szükséges rögzíteni. A társulások feladatellátásánál a továbbképzési terv felértékelődik: a helyettesítés és a továbbképzés anyagi vonzatának nyomom követhetőségének egyik fontos eszköze. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet 15. § (1) - (2) bekezdései)

A munkakör betöltéséhez szükséges képesítési előírások alól - ide nem értve a vezető beosztású, megbízású vagy munkakörű személyeket - a munkáltatói jogkör gyakorlója határozott időre, de legfeljebb öt évre felmentést adhat, ha a munkakört betölteni kívánó személy a képesítés megszerzése érdekében már oktatásban vesz részt, vagy az adott munkakör betöltésére nem áll rendelkezésre a képesítési előírásoknak megfelelő személy, és a munkakört betölteni kívánó személy vállalja a szükséges képesítés megszerzését. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 6. § (5) bekezdés, 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet 10. §)

Az szintézményi létszámot tekintve az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó, **személyes gondoskodást végző személyek legalább ötven százalékának szakképzettnek** kell lennie. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 6. § (1) bekezdés a) pont)

Az intézményvezető **szakvizsga letételére köteles**. A vezetői megbízással, illetve kinevezéssel rendelkező személy a megbízást, kinevezést követő két éven belül köteles a szociális szakvizsgát letenni. Ha a vezető a szociális szakvizsgát határidőben nem teszi le, vezetői beosztásban a szociális szakvizsga megszerzéséig nem foglalkoztatható. Mentésül a szakvizsga letételének kötelezettsége alól az, aki a szociális szakképesítéshez kapcsolódó szakterületen tudományos fokozatot vagy doktori cselekmény alapján doktori címet szerzett, továbbá az, akinek 2001. január 1-jét követően öt vagy öt évnél kevesebb időtartam van hátra a reá irányadó nyugdíjkorhatár betöltéséig. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 6. § (6)-(7) bekezdés)

Ha szociális szolgáltatás, illetve ellátás a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátással egy intézmény, szolgáltató keretében kerül megszervezésre, az intézményvezetői munkakört az intézmény, szolgáltató által nyújtott bármelyik ellátási, szolgáltatási forma vezetőjére meghatározott, felsőfokú végzettség körébe tartozó képesítési előírásoknak megfelelő személy betöltheti. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 6. § (13) bekezdés)

III.3.3. Munkaszervezés

A családsegítés társulás keretében történő ellátása esetén az egy főállású családsegítőre jutó települések száma a létszámelőírás együttes

figyelembevétele mellett sem lehet több ötnél. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 31. § (2) bekezdés)

A főállású családsegítő ebben esetben osztatlan munkakört jelent, melyben a szakember csak családsegítés szolgáltatás nyújtását végzi. Ha a szakember egyszerre lát el családsegítő és gyermekjóléti feladatokat, hiába főállásban – napi 8 órában teszi ezt, szakmai szempontból csak osztott munkarendben teheti, azaz heti 20-20 órában. Így viszont már nem teljesülhet a „főállású családgondozóként maximum 5 ellátott település” kitétel.

Példák:

Ha az intézményben egy családgondozó napi 4 órában családsegítő, napi 4 órában egyéb feladatokat lát el, akkor az 0,5 fő családsegítő családgondozónak számít.

Ha az intézményben egy családgondozó napi 6 órában családsegítő, napi két órában egyéb feladatokat lát el, akkor az 0,75 fő családsegítő családgondozónak számít.

Mindezt annak érdekében írja elő a jogszabály, hogy biztosítható legyen településenként a heti 1 települési nap, amikor ügyfélfogadást tart és terepmunkát végez.

A feladatellátásnál mindenképpen érdemes **családgondozói körzeteket** kialakítani. Amennyiben a családgondozó az ellátásba bevont települések valamelyikén lakik, akkor mérlegelni kell, hogy mennyi előnnyel és hátránnyal jár az adott környezetben az, hogy a családgondozó személye ismert, illetve ennek inverze, hogy a családgondozó a helyi problémákat, konfliktusokat ismeri.

Az alapszolgáltatások, így a **családsegítés nyújtását a fenntartó nem szüneteltetheti**, a folyamatos működésről távollét esetén a Szervezeti és Működési Szabályzatban meghatározott módon, a szolgáltatást végző személynek megfelelő képesítéssel rendelkező személlyel történő helyettesítése, illetve másik szociális szolgáltatóval, intézménnyel, illetve annak fenntartójával kötött megállapodás révén gondoskodik. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 19. § (5) bekezdés)

A **helyettesítés** általános rendjét a Szervezeti és Működési Szabályzatban szükséges rögzíteni. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5/B. § e) pont és 19. § (5) bekezdés)

A helyettesítés konkrét rendjét a munkaköri leírásban, illetve vezetői utasításban kell szabályozni. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5. § (1) bekezdés e) pont, 6. § (9) bekezdés)

A helyettesítés várható költségeit a költségvetésben lehetőleg előre kell tervezni. A helyettesítéshez kötődő feladat és esetátadás általános szabályait szintén a Szervezeti és Működési Szabályzatban, részletszabályait pedig a Szervezeti és Működési Szabályzatban, vagy ennek lehetséges mellékletét képező Esetátadási Szabályzatban javasolt rögzíteni.

A **helyettesítés megoldásának** egyik **módszere** lehet családgondozó párok kialakítása (akár családsegítés-családsegítés, akár családsegítés-gyermekjóléti szolgáltatás vonatkozásában). A helyettesítő párok tagjai saját eseteikről részletes tájékoztatást adnak egymásnak rendszeresen, ezáltal eseti vagy tartós távollét esetén a családgondozó pár probléma nélkül át tudja venni a másik családgondozó esetét. Fontos, hogy a kötelezően előírt dokumentáción túl viszonylag részletes, időbeliséget tükröző eseményrögzítés történjen a családgondozásról, hiszen nem minden esetben van lehetőség (pl. betegség, stb.) az esetátadás során a beavatkozások ismertetésére, a részletek megbeszélésére.

A személyes gondoskodást végző személyek tevékenysége az igénybe vevővel közvetlen végzett munkán kívül egyéb tevékenységeket is magába foglal, amelyek közvetve szolgálják az igénybe vevővel végzett munka eredményességét. **A személyes gondoskodást végző személyek részére biztosítani kell a rendszeres esetmegbeszélést, továbbá munkájuk rendszeres szakmai felügyeletét** (módszertani konzultációt, rendszeres továbbképzést). (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 34. §)

Ha a települési önkormányzat társulás keretében, vagy ellátási szerződés alapján gondoskodik a családsegítő szolgálat feladatainak ellátásáról; ajánlott, hogy a társulás központja egy minimum 3 fővel működő családsegítő szolgálat legyen, mert így lehetséges a szakmai előírásoknak megfelelően biztosítani az általános jellegű segítő szolgáltatást, a helyettesítést, konzultációt, esetmegbeszélést és esetátadást.

Amennyiben magas szakdolgozói létszámmal működik a szolgáltatás, akkor javasolt arra törekedni, hogy egyes továbbképzéseket helyben tudják megszervezni, akár saját intézmény általi továbbképzés akkreditációval, akár képzőszervvel való megállapodás által. Ezáltal a továbbképzéssel kapcsolatban felmerülő költségek csökkenthetők és a távollét ideje is minimalizálható.

Az ügyfélhez kötődő és az ügyfélhez nem kötődő munkaformákat, tevékenységeket a Szervezeti és Működési Szabályzatban szükséges rögzíteni (team, szupervízió, továbbképzés, belső továbbképzés, stb.). (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5/B. §)

Team-et javasolt hetente egyszer szervezni ügyfélfogadáson kívüli időpontban, amikor minden családgondozó részt tud venni az ülésen. Amennyiben a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás nem ugyanazon családgondozó által biztosított, hanem differenciált a feladatellátás, akkor kétheti rendszerességgel javasolt közös team-et tartani a két szolgálatnak.

Amennyiben a feladatellátás több, önálló, mikrotérségi alközponton keresztül szervezett, akkor az egyes alközpontok számára is javasolt külön koordinációs célú team szervezése legalább kétheti rendszerességgel.

A jelzőrendszer kiépítésére és működtetésére vonatkozóan az e tématerületre vonatkozó módszertani ajánlásban foglaltak az irányadóak, annyi kitétellet, hogy az ellátási terület valamennyi településére vonatkoztatni kell az abban foglaltakat. Azaz a jelzőrendszer kiépítése során valamennyi település esetében vizsgálni kell az adott település kinek, mely hatóság, szervezet illetékességi területe (pl. jegyző-körjegyzőségek, háziorvosi körzetek, stb.), tehát valamennyi jelzőrendszeri tagot (jelzésre kötelezettek, jelzési kötelezettséggel nem rendelkező, de jelzést tehető szervezetek) számba kell venni.

VI. A feladatellátás tárgyi feltételei

A személyes gondoskodást nyújtó intézményt úgy kell kialakítani, hogy az tömegközlekedési eszközzel könnyen megközelíthető legyen, épületeinek építészeti megoldásai tegyék lehetővé az akadálymentes közlekedést, bútorzata és berendezési, felszerelési tárgyai, az életvitelhez szükséges körülmények feleljenek meg az ellátottak életkori sajátosságainak, egészségi és mozgásállapotának. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 4. §)

A családsegítéshez legalább egy olyan helyiséget ki kell alakítani, ahol a szolgáltatás igénybevételének ideje alatt csak a családgondozó, illetve a tanácsadó, valamint a segítséget igénylő személy, család vagy csoport tartózkodik, és folyamatosan biztosítottak a bizalmas beszélgetés körülményei. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 33. § (1) bekezdés)

A szolgáltatást igénybe vevők számára várakozóhelyiséget kell kialakítani. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 33. § (2) bekezdés)

Ha a családsegítés keretében több családgondozót, illetve tanácsadót foglalkoztatnak, és nem áll valamennyi személyes gondoskodást végző személy rendelkezésére az kizárólagos használatú, a bizalmas beszélgetés körülményeit biztosító helyiség, akkor az adminisztrációs és ügyintézési tevékenységéhez külön dolgozószobát kell kialakítani. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 33. § (3) bekezdés)

A családsegítés jellegét tekintve infrastruktúrát és mobilitást egyaránt igénylő szolgáltatás.

A kötött infrastruktúrát társulások feladat ellátás esetén nem gazdaságos és nem is lehet minden településen biztosítani. (Figyelembe véve, hogy minden településen nem is áll rendelkezésre a körjegyzőségek létrejöttével polgármesteri hivatal, illetve közszolgáltatás nyújtására alkalmas ingatlan).

A kötött infrastruktúra kialakításának lehetséges, javasolt módjai a társulás szerkezetét figyelembe véve az egyes feladatszervezés modellekben:

1. **Centrális modell** vagy **egyközpontú társulás**

Javasolt a gesztortelepülésen lévő központban teljes körűen a kötött infrastruktúrát biztosítani (nyitva álló helyiség, irodahelyiség, interjúszobák, szociális helyiségek önálló ingatlanban vagy ingatlan részben)

A családgondozók részére a mobilinfrastruktúrát (minimálisan: közlekedési eszköz, mobiltelefon, laptop) szükséges biztosítani

2. **Kvázi decentralizált modell**

Javasolt a gesztortelepülésen lévő központban teljes körűen a kötött infrastruktúrát biztosítani (nyitva álló helyiség, irodahelyiség, interjúszobák, szociális helyiségek önálló ingatlanban vagy ingatlan részben). Az egyes alközpontokban javasolt kizárólagos használatú helyiséget biztosítani, amely lehet nem kizárólagos használatú ingatlanban is.

A családgondozók részére a mobilinfrastruktúrát (minimálisan: közlekedési eszköz, mobiltelefon, laptop) szükséges biztosítani.

3. **Decentralizált modell**, vagy **többközpontú társulás**

Javasolt a gesztortelepülésen lévő központban és az alközpontokban teljes körűen a kötött infrastruktúrát biztosítani (nyitva álló helyiség, irodahelyiség, interjúszobák, szociális helyiségek önálló ingatlanban vagy ingatlan részben).

A családgondozók részére a mobilinfrastruktúrát (minimálisan: közlekedési eszköz, mobiltelefon, laptop) szükséges biztosítani.

Társulások feladatellátás esetén a **közlekedés** dimenziója felértékelődik mind a szolgáltatást nyújtó, mind a szolgáltatást igénybe vevő szempontjából.

A szolgáltatást nyújtó szakemberek ellátási területen való közlekedése, valamint a szolgáltatást igénybe vevők szolgáltatásnyújtási helyre való eljutása az alábbi módon vagy felsorolt módzatok kombinációjával oldható meg:

1. saját gépkocsi használat
2. tömegközlekedés használata (menetrendtől, járatsűrűségtől függ)
3. intézményi („kulcsos”) gépjármű használata
4. falu- és tanyagondnoki szolgálattal való koordináció, vagy egyéb közösségi közlekedési lehetőség kihasználása.

A társulás településszerkezetét, az elérhetőségi mutatókat, a közösségi közlekedés helyzetét, az intézmény és a munkatársak anyagi lehetőségeit, mobilitását figyelembe véve, javasolt meghatározni az egyes településekre való eljutás és a szolgáltatási helyekre való bejutás módját, rendjét.

Számba kell venni, hogy hány településen működik falu- illetve tanyagondnoki szolgáltatás, s lehetőség szerint a szolgálatok szabad kapacitásait a fenntartóval egyeztetve javasolt kihasználni.

V. **Kapcsolattartás az igénybe vevőkkel**

A társulás keretében vagy ellátási szerződés útján megszervezett alapszolgáltatások esetében **tájékoztatni kell a lakosságot** a szolgáltatásnak az adott településen való

elérhetőségéről, a szolgáltatás helyéről, idejéről, gyakoriságáról. (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 19. § (4) bekezdés)

A tájékoztatási kötelezettség teljesítése érdekében a **nyitva álló helyiségekben** és minden ellátásba bevont településen a lakosság számára **jól látható helyen** (hirdetőtábla, – amennyiben működik – polgármesteri hivatal, orvosi rendelő, egyéb látogatott közösségi terek, stb.) javasolt elhelyezni nyomtatványt, amely tartalmazza az intézmény nevét, székhelyét, nyitva álló helyisége címét, telefon/fax számát, e-mail címét, félfogadási és nyitvatartási idejét, valamint a településen feladatot ellátó családgondozó hivatalos elérhetőségét, telefonszámát, félfogadásának helyét, időpontját. Célszerű az intézmény szolgáltatásait érthető, hétköznapi nyelven bemutató szórólapot, vagy nyomtatványt is közzétenni a fent felsorolt helyszíneken.

Emellett a helyben szokásos, – ingyenes – hirdetési lehetőségek (pl. helyi televízió, rádió, hirdetési újság, önkormányzati honlapok, stb.) kihasználása is javasolt.

A jelzőrendszeri tagok számára javasolt elküldeni a fenti elérhetőségi információkat, szükség esetén pedig változásokat jelezni.

Az ellátott településeken ténylegesen végzett tevékenységet ajánlott úgy megszervezni, hogy az fogadóórát és terepmunkát is tartalmazzon. Ezen túl a családgondozók elérhetőségét a heti egy fogadónapon kívül is biztosítani kell minden településen a krízishelyzetekben való sürgősségi beavatkozások lehetővé tétele érdekében. Amennyiben a családgondozónak több települést kell ellátnia egy személyben, szükséges megteremtenie a fenntartónak a napi elérhetőség lehetőségét közlekedési eszköz vagy telefon biztosításával.

Az intézmény **nyitvatartási és ügyfélfogadási rendjének** kialakításánál figyelembe kell venni a családgondozók számát, az ellátott települések számát, a félfogadási helyszínek elérhetőségi körülményeit, a körjegyzőségek hivatalainak nyitvatartási és félfogadási rendjét.

Az ügyfélfogadási rendnek követnie kell – amennyiben kialakításra kerültek – a családgondozói körzeteket.

Amennyiben magasabb a családgondozók száma, akkor célszerű úgy meghatározni a félfogadási időket, hogy páros és páratlan héten váltakozzon a délelőtti és délutáni félfogadás, hogy mindenki számára elérhető legyen a szolgáltatás. Akár a gyermekjóléti szolgáltatással koordinálva is meg lehet határozni oly módon, hogy adott napon egyik héten délelőtt családsegítő, délután gyermekjólétes félfogadás van.

Amennyiben alacsonyabb a családgondozók száma, akkor törekedni kell arra, hogy lehetőség szerint minden településen legyen fix félfogadás, de egy biztos és **folymatos elérhetőség** mindenképpen a lakosság rendelkezésére álljon, illetve, amennyiben krízishelyzet van, vagy azonnali beavatkozást igénylő eset, akkor a családgondozó mobilitása és a helyszín elérése, vagy az igénybe vevő szállítása biztosítva legyen.

VI. Dokumentációs rend

VI.1. Intézményi dokumentációk

A kvázi decentralizált és a decentralizált modell esetében javasolt az egyes alközpontokban is a dolgozók számára hozzáférhetővé tenni az intézményi dokumentációkat.

A működési engedély létét igazoló, a működést engedélyező szerv által kiállított tanúsítványt – igénybe vevők által is – jól látható helyre ki kell függeszteni. (Szmr. 10. § (2) bekezdés) Amennyiben az alközpont telephelyként van engedélyezve, úgy önálló működési engedélye és tanúsítványa van.

A munkavégzés körülményeit, biztonságát meghatározó szabályzatokat a jogszabályi előírásokon túl az egyes alközpontok feltételeinek figyelembe vételével kell kialakítani (különösen munkavédelmi szabályzat, tűzvédelmi szabályzat, gépjárműhasználati szabályzat, iratkezelési szabályzat stb.)

VI.2. Ellátotti dokumentációk

A családsegítésre vonatkozó általános dokumentációs előírások és adatszolgáltatási kötelezettségek az irányadók társulások ellátási forma esetén is.

A több települést ellátó családgondozók esetében ajánlott az ellátott települések mindegyikéről külön forgalmi naplót vezetni.

A társult települések ellátottainak iratanyagát és a forgalmi naplót célszerű helyben, mindig az adott településen vagy az adott településhez tartozó alközponti irodahelyiségben, zárható iratszekrényben tárolni az adatvédelem okán.

Az iratok folyamatos szállítását, illetve az irat duplikációt el kell kerülni (fénymásolás).

Minden szolgáltatásnyújtási helyen kell zárható iratszekrényvel rendelkezni. (Szt. 24. §)

Különösen társulások feladatellátás esetén könnyíti meg az adminisztrációt a web-alapon létrehozott elektronikus nyilvántartás, amely az igénybe vevők törzsadatait, a forgalmi adatokat, és az esetleírásokat rögzíti. A papír alapon vezetendő nyilvántartást tökéletesen nem helyettesíti, azonban a webes nyilvántartó rendszer bárhol, bármikor elérhető (internetkapcsolat szükséges!), ezáltal áthidalhatók az irattárolással kapcsolatos problémák.

Írta: [Erdős Zsuzsanna csoportvezető](#), Módszertani Csoport, SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet

Az anyag az SZMI Családsegítő Munkacsoportja által elfogadott, de a Szociális és Munkaügyi Minisztériummal nem egyeztetett változatban került közlésre.



Beszámoló az OFA program helyi tapasztalatairól

A SzocioNet Dél-Dunántúli Regionális Módszertani Humán Szolgáltató Központ az **Országos Foglalkoztatási Közalapítvány, a családsegítő szolgálatok erőforrásainak fejlesztésére, a szakembereket segítő képzési és szolgáltatási eszköztár létrehozására kiírt pályázat** (CSSF-fogl/2008/8222) első körében sikerrel szerepelt.

Az alábbiakban a 2009. decembere és 2010. februárja közti időszak eseményeit, eredményeit foglaljuk össze.

I. A projektben célként meghatározottak megvalósulása

A Szociális Szolgáltató Csoport családgondozói, Kaposvár Megyei Jogú Város és Sántos Község közigazgatási területén ellátási (családgondozói) körzetek mentén nyújtják/biztosítják a családsegítő szolgáltatást.

Az OFA pályázat keretében alkalmazásban álló, pályakezdő családgondozók (2 fő) által végzett tevékenységek, feladatok:

- a családsegítő szolgáltatást igénybevétele céljából felkereső kliensekkel való kapcsolatfelvétel érdekében ügyeleti feladatok ellátása, ami magában foglalja a szociális és egyéb információkról tájékoztatás nyújtását, szükség esetén szociális, életvezetési, adósságkezelési és mentálhigiénés tanácsadás és segítő beszélgetés folytatását és a krízis illetve veszélyeztetettség jelzésének fogadását és e kapcsán, a vonatkozó jogszabályban rögzített teendők ellátását.

- közösségfejlesztő és csoportos programok szervezése (én- megerősítő csoportfoglalkozáson megfigyelőként való részvétel)
- ügyintézésben való közreműködés (közvetett és közvetlen módon is), családlátogatások
- A Dél-Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ Kaposvári Kirendeltség és Szolgáltató Központnál, rögzített időpontban „kihelyezetten” ügyfélfogadás („ügyeletet”) biztosítása
- A beszámolási időszakban részvétel, szakmaközi fórumon (2010.01.07.), az Integrációs Bizottság ülésein – továbbiakban: IB (2010.12.08.) és szakmai műhelyen (2010.02.24.).

A projektben résztvevők

Közvetett célcsoport

A projektben kialakított szakmai team tagjai: 2 fő gyakorlattal rendelkező (mentori feladatokat ellátó) és 2 fő pályakezdő családgondozó

Közvetlen célcsoport tagjai

A Szociális Szolgáltató Csoporttal, mint együttműködésre kijelölt szervvel, 2010. 02. 28.-áig 133 számú aktív korú rendszeres szociális segélyezett került Kaposvár Megyei Jogú Város jegyzője által, határozatban együttműködésre kötelezve (önkormányzat nyilvántartása alapján). Továbbá az Integrációs Bizottság döntése alapján 36 fő rendelkezésre állási támogatásban részesülő esetén került sor az álláskeresői megállapodás módosítására, melyben előírták, a Szociális Szolgáltató Csoporttal való együttműködést is.

A családgondozói körzetek miatt a szakmai team pályakezdő tagjai - 2 fő munkatárs (2010. február 28.-ai adatok szerint) 46 fő rendszeres szociális segélyezett és rendelkezésre állási támogatásban részesülővel köteles együttműködni.

Családgondozókénti lebontás:

OFA szakmai team	Családgondozók	Vállalt bevonás (fő)	Együttműködésre kötelezett RSZS/RÁT -k (fő)	OFA programba bevont kliensek száma (fő)	Százalékos arány (kötelezettek-bevontak aránya)
Pályakezdők	1	100	27	25	93 %
	2	100	19	18	95 %
összesen		200	46	43	93 %

Az OFA program keretében családgondozói feladatokat ellátó pályakezdők kliensköre módosult az első negyedéves beszámolót követően. Ennek magyarázata, hogy a 2010. március 9-én tartott OFA tájékoztató napon kapott információk alapján csak a pályakezdő kollegák esetében került vállalkásként/ kötelezettségként meghatározásra a minimum 10-10 db eseteírás készítés. A pályázati kiírás eltérő értelmezése miatt a bevontak (eseteírások számának) és ennek kapcsán a kimenetek meghatározásakor a SzocioNet DDRMHSZK a mentori feladatokat ellátó kollegákra vonatkozóan is vállalt kötelezettséget, aminek – a tájékoztató napon elhangzottak alapján - a módosítása szükséges. A 2010. március 9.-i tájékoztatót követően, a 2 fő mentor által bevont kliensek esetvezetése (azon célcsoporttagok esetében, akik hozzájárultak az esetfelelős személyében történő változáshoz) esetátadással a pályakezdőkhöz kerültek.

A programba való bevonást az is nehezíti, hogy a 2009-ben életbe lépő jogszabályi változások alapján jelentősen lecsökkent az együttműködésre kijelölt szervvel együttműködésre kötelezettek köre: 55 év felettek és a 14 éven aluli gyermek napközbeni ellátását biztosítani nem tudó szülő (feltéve, hogy a másik szülő ellátásban nem részesül).

Így a klienskör csökkenésével megnehezedett a pályázatban vállalt indikátor teljesítése. Jelenleg a pályakezdők minden velük együttműködésre kötelezettet tájékoztattak a pályázatról, akik (3 fő kivételével) vállalták a programba való részvételt.

A 2010. január 1-jétől hatályos jogszabályváltozás lehetőséget ad a települési önkormányzatoknak arra, hogy helyi rendeltben szabályozzák a rendszeres szociális segélyre – élethelyzetük alapján - jogosultak körét, tehát kitér az a potenciális érintett kör, akinél meghatározható, előírható az együttműködési kötelezettség.

A projektbe 2010. február 28-ig 31 fő rendszeres szociális segélyezett, és 12 fő rendelkezésre állási támogatásban részesülő került bevonásra. Egy fő rendelkezésre állási támogatásban részesülő, korábban rendszeres szociális segélyezettként jelent meg intézményünk nyilvántartásában, azonban személyes nyilatkozatban kérte az önkormányzattól (közfoglalkoztatás reményében), hogy 1 év időtartamra, rendelkezésre állási támogatást állapítsanak meg részére. Az együttműködésünk klienssel azonban megmaradt, önkéntes gondozás keretében.

A bevontak között szerepel 1 fő 25 éves édesanya is, aki szintén rendszeres szociális segélyben részesül. Gyermekeinek nappali intézményben történő elhelyezését nem tudta megoldani, ami munkavállalását is kizáró tényező jelen helyzetben.

A bevontak jellemzői:

- **Ellátástípus szerinti megoszlás:** RÁT: 12 fő, RSZS: 31 fő
- **Nem szerinti megoszlás:** 17 nő, 26 férfi
- **Korcsoportonkénti megoszlás:**
 - 30 év alatti: 4 fő
 - 31-50 év közötti: 6 fő
 - 51-55 év közötti: 7 fő
 - 56-60 év közötti: 22 fő
 - 61 év feletti: 4 fő

Mivel a projekt közvetlen haszonélvezői a rendszeres szociális segélyben részesülők, így adott, hogy az 55 év feletti korosztály szerepel a bevontak körében. Négy fő 30 év alatti található, melyből egy fő a már említett gyermek-elhelyezési problémája által jogosult az aktív korúak ellátására, másik 3 fő RÁT-os pedig egészségügyileg alkalmatlannak lett minősítve a munkavégzésre.

- **Iskolai végzettség szerinti megoszlás**
 - 8 általánosnál alacsonyabb: 2 fő
 - befejezett 8 általános: 15 fő
 - szakmunkásképző: 12 fő
 - érettségi: 13 fő
 - főiskola, egyetem: 1 fő

A projektbe bevontak 35 %-ának (15 fő) legmagasabb iskolai végzettsége a befejezett 8. általános, akiknek egy része szerzett tanfolyami végzettséget, vagy támogatott képzés keretében, vagy pedig önerőből.

1 fő diplomával rendelkező, és 2 fő 8. általánosnál alacsonyabb iskolai végzettségű került bevonásra. A leérettségizettek aránya 30 % (13 fő).

- **Inaktivitás oka**
 - családi okok: 1 fő
 - alacsony iskolai végzettség: 2 fő
 - egészségügyi probléma: 8 fő
 - munkahely hiánya: 20 fő
 - halmozott okok: 12 fő

A bevontak nagyobb arányban egy konkrét tényezővel magyarázzák a munkaerőpiacról való kiszorulásukat: szakképzetlenség, munkahelyek hiánya, egészségügyi probléma. A halmozott okokat említők szerint a munkaerő kereslet és kínálat különbsége, valamint a legálisan foglalkoztató munkahelyek szűkös köre az inaktivitásuk magyarázata.

A bevontak 28 %-a (12 fő) több probléma együttes jelenlétével indokolja a munkaerőpiacról való kiszorulást. Az okok között a megfelelő képzettség és munkalehetőség hiánya mellett, a családi problémák, életkor és egészségügyi probléma jelenik meg.

A gazdasági aktivitásból való kikerülés okaként, a munkahelyek hiányát jelölte meg a bevontak 47 %-a (20 fő). A bevont kliensek 19 %-a (8 fő) rendelkezik olyan egészségügyi problémával, mely akadályozza a fizikai megerőltetéssel járó munkavállalásban. 1 főnél akadályozzák családi problémák az elhelyezkedést. Ezen belül fogyatékos gyermek nevelése, gyermek-elhelyezési (nappali intézménybe) probléma áll. A fent felsorolt - kliensek által megfogalmazott - problémákon kívül, a segítő beszélgetések során feltárássra került több olyan tényező, mely befolyással lehet az elhelyezkedésükre. Pl: tényleges motiváció hiánya, ki nem mondott családi konfliktusok, legális megoldási stratégiákat megkerülő magatartás (tényleges fekete munka).

„Diagnózis” felállítás

A programba eddig bevontak körét a pályakezdőkkel együttműködésre kötelezett, továbbá a korábban más esetfelelőssel együttműködő RSZS-ek és RÁT-osok képzik, akik számára a program olyan segítséget tud nyújtani részükre, melynek eredményeképpen jelenlegi helyzetük megoldásához sokoldalúbb eszköztárat kapnak. A helyzet-állapot feltárás során megállapítást nyert, hogy az eddig alkalmazott eszközökön túl az OFA pályázat adta lehetőségek, eszközök igénybevétele javasolt.

A beilleszkedési program elkészítését megelőző 60 napban, jellemzően két hetenkénti találkozás keretében történik a kliens helyzet-állapot feltárása, melyből legalább egy alkalommal családlátogatásra is sor kerül.

A *családlátogatás (nem környezettanulmány)* célja: Az egyén tényleges „lakó” és lakáskörülményeinek feltárása, a családtagokkal és az egyén életére közvetlenül befolyással/hatással bíró személyekkel a kapcsolat felvétel.

A kötelezettek jelentős része rendelkezik családi kapcsolattal, az egy háztartásban élő családtagok (motivációi, család működésrendje, családtagok közötti idő és feladat megosztás, döntéshozatal mechanizmusa stb.) meghatározó jelentőséggel bírnak a feltárás és az együttműködés tartalmának meghatározásában, program a sikeres megvalósításban. A háztartástagok/családtagok problémáinak feltárására is lehetőség nyílik, ami a személyes találkozás hiányában nem kerülnek megfogalmazására. Családlátogatás alkalmával közvetlenül (időkésedelem nélkül) egyéb konkrét információ gyűjtésére is lehetőség nyílik pl. a lakás felszereltsége, rendbe tartása, személyközi viszonyok (háztartáson belül, szomszédokkal), lakáshoz tartozó művelésre alkalmas terület megléte, egészségügyi állapotra vonatkozó szakvélemények stb.

Családlátogatás alkalmat biztosít a kapcsolatok (megfelelő időkerettel rendelkező „nyugodt” feltérképezésére, az ecomap (ökológiai térkép) és a genogram (családtér-kép) technikájának alkalmazására. A képzés során megismert hálózati kártya elkészítésére és elemzésére.

Csoportfoglalkozás

A projekt megkezdését megelőzően is intézményünk szervezése által megrendezésre került, az én-megerősítő (önismereti) csoportfoglalkozás, az együttműködésre kötelezett illetve együttműködést vállaló kliensek részére. Az OFA pályázat kapcsán kiemelt figyelmet kap a bevont klienskör, és az ő részvételük a foglalkozásokon. Az én-megerősítő csoportfoglalkozást 3 napra tervezett, tematizált foglalkozás. 2009. december 1. – 2010. február 28. közötti időszakban 2 (2×3 nap) alkalommal került megrendezésre. Meghívásra a bevont klienseken kívül, minden együttműködő rendszeres szociális segélyben, és rendelkezésre állási támogatásban részesül. Összesen 37 fő vett részt a foglalkozásokon, ebből 5 fő a projektbe bevont kliens.

Az én-megerősítő csoportfoglalkozás elsődleges célja, a kliensek gyakran beszűkült közegéből való kimozdítás, illetve a három nap folyamán a különböző önismereti feladatok megoldásával, önmagukról való gondolkodás. Azonos problémájuk, munkanélküliségük átélésének,- és szűkös anyagi megélhetésüknek átvészelésének technikáinak megosztása segítséget, inspirációt adhat a többi csoporttagnak. A társas közeg, az érdeklődő csoporttársak, a spontán beszélgetések, a feladatok, egy kis boldogságot hoznak gyakran fásult életükbe. A csoportfoglalkozás harmadik napjának zárásakor visszajelzésként tudatják, hogy szívesen részt vennének későbbi

csoportfoglalkozásokon. Ennek figyelembe vételével, kerül megrendezésre a kommunikációs, és konfliktuskezelő csoport indítása. Kommunikációs készségük javítása érdekében minden RSZS és RÁT-osnál cél a csoporton való megjelenés megvalósítása, míg a konfliktuskezelési technikák átadása az indulatkezelési problémákkal küzdőknek cél.

A fenti csoportfoglalkozások másodlagos célja, hogy a családgondozók részére bővebb információt nyújtson kliensei társas közegben való viselkedéséről, önismeretük jelenlegi állapotáról. A segítő beszélgetéseken és családlátogatásokon kívül, a csoportfoglalkozások egy újabb információnyújtó közeget biztosítanak.

Beilleszkedési program

Az együttműködésre kötelezettek beilleszkedési programja egyénre szabottan úgy kerül megfogalmazásra, hogy apró lépésekkel a megfogalmazott cél teljesítése megvalósíthatóvá váljon. Az esetek többségében nem az elhelyezkedés a legfőbb cél, hanem azoknak a készségeknek, illetve az önbizalomnak a javítása, mellyel a munkaerőpiacon való érvényesülés elérhető.

A célcsoport körében elért eredmények

Gazdasági integráció a jelenlegi bevontak közül 5 fő-nél valósult meg.

A kimenetek a következők:

- 3 fő más ellátásba került (2 fő korjogosultsággal nyugdíjassá vált, 1 fő időskorúak járadékában részesül)
- 2 fő elődleges munkaerőpiacon elhelyezkedett
- 1 fő közfoglalkoztatás keretében elhelyezkedett

Gazdasági integráción kívüli eredmények:

Aktivizálás: „kimozdítás” – a klienst beszűkült fizikai és mentális mozgásteréből kimozdítani a csoportfoglalkozásokra való meghívással.

Készségek fejlesztése: olyan életvitelbeli lépéseket tesz meg a kliens (pl.: önálló ügyintézés, jövőbeni elképzelések megfogalmazása, személyiségének pozitív vonásainak tudatos használata), mely eltér a korábban kialakított stagnáló életvesztésétől, ezáltal hatékonyabb életviteli eredmény elérésére válnak képessé.

Egészségügyi és mentális állapotbeli változás: egészségügyi állapotuk feltárásában aktív együttműködőké válnak, melynek eredményeképpen egészségügyi állapotuk tisztásra kerül, így a munkavállalás területén reális jövőbeni célt tudnak meghatározni.

II. A projekt megvalósításában közreműködő partner szervezetek értékelése

Célként megfogalmazásra került, hogy tervszerű együttműködés alakuljon ki a munkaügyi és szociális ágazat között. Továbbá, hogy fenntartsuk a HEFOP 2.2.2. B komponens során kialakított együttműködési formákat: Integrációs Bizottság, munkaügyi szervezeten belül Szociális Információs Pont működtetése.

2009.12.01.-2010.02.28. elszámolási időszakban 1 alkalommal (2009.12.01.) került megrendezésre Integrációs Bizottság. Az Integrációs Bizottság javaslata alapján kerül meghatározásra azon személyek köre, akik jelenleg munkavállalásra kész és képes állapotban nincsenek (pl.: szenvedély/pszichiátriai betegek, utcán élő hajléktalanok, más ellátásra nem jogosult megváltozott munkaképességűek)- esetükben a munkaügyi kirendeltség álláskeresői megállapodásban rögzítetten írja elő a családsegítő szolgáltatással való együttműködési kötelezettséget.

A pályázatban szereplő ütemterv szerint havi egy IB megtartása szerepelt (ami a beszámolási időszakban 3 alkalmat jelentett volna), azonban az érintettek köre (alacsony létszáma) nem indokolta, hogy január illetve február hónapban külön alkalommal bizottsági ülés kerüljön összehívásra. A polgármesteri hivatal illetékes ügyintézőjével való egyeztetést követően, az IB ülésein állandó tagként megjelenő szervezetek (önkormányzat, munkaügyi szervezet, családsegítő szolgáltató képviselője szóbeli

megállapodás alapján) megegyeztek abban, hogy bizottsági ülés abban a hónapban kerül összehívásra, amikor a bizottság elé „behívandó” kliensek száma meghaladja a 10 főt – január illetve február hónapban ezért maradt el a tervezetben szereplő IB ülés.

Szociális Információs Pont: a családgondozók személyre szabottan, rögzített időzónában kihelyezett ügyfélfogadást tartanak a munkaügyi kirendeltségen (hétfő-csütörtök munkanapokon, a munkaügyi szervezet ügyfélfogadási idejében).

Az első beszámolóban célként került megjelölésre, hogy a Szociális Információs Pontot menedzselése szükséges a forgalom generálása érdekében. A munkaügyi kirendeltséggel közös megbeszélés során megállapodásra került, hogy a rehabilitációs járadékban részesülőket a Szociális Információs Ponthoz irányítják: szociális helyzetük feltérképezése, részükre szociális információnyújtás, illetve az illetékes szociális intézmények felé történő továbbirányítás céljából. Ennek eredményeképpen a korábbihoz képest, jelentősen megnőtt a forgalomszám. Míg 2009-ben 25 klienssel, addig a 2010-es év első negyedében már 23 ügyféllel került kapcsolat felvételére a sor.

A projekt 2. részidőszakában 2010.január 7-én **szakmaközi fórum** keretében az együttműködő partnerek átbeszélték a pályázatban eddig megvalósultakat, illetve a jövőbeni (vállalt) feladatokat. (Szakmaközi fórumon készült feljegyzést lsd. mellékletben)

- *Paktum Iroda* vállalása: információt ad a vele együttműködő munkáltatói szervezetekről, azok elvárásairól, illetve a Somogy megyei foglalkoztatási helyzetről; a projekt során koordinál, információt, ötleteket ad a sikeres megvalósításhoz; közös rendezvényeken való részvétel.
- *Kaposvár Megyei Jogú Önkormányzatának vállalása:* közcélú munka szervezése, a célcsoport számára a Sztv.-ben előírt ellátások nyújtása, részt vesz az Integrációs Bizottságban, illetve közös rendezvényeken.
- *Munkaügyi Központ vállalása:* munkaközvetítés az elsődleges és másodlagos munkapiacra; szolgáltatás, tanácsadás nyújtása; működteti az Integrációs Bizottságot; képzéseket szervez; Szociális Információs Pont helyének biztosítása; RÁT-ban részesülők esetén a vonatkozó jogszabályban meghatározott feladatok teljesítése; közös rendezvényeken való részvétel.

2010.február 24-én Szervezetünk **Szakmai Műhelyt** szervezett az OFA programban érintett családsegítő szolgálatok részvételével Kaposváron.

A Szakmai Nap célja az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány „A családsegítő szolgálatok foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásainak fejlesztése” c. pályázat első és második körében támogatott családsegítő szolgálatok pályázattal kapcsolatos tapasztalatainak összegyűjtése, valamint pályázat megvalósítása során felmerülő gyakorlati problémákról való konzultáció. Meghívottként részt vettek a Baranya, Somogy és Tolna megyében családsegítést nyújtó, OFA pályázatban érintett szervezetek.

A következő előadások hangzottak el a rendezvényen:

- *Az OFA pályázat megvalósításával kapcsolatos tapasztalatok és problémák*
előadó: Jászberényi Ágnes csoportvezető - SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet Szociális Szolgáltató Csoport
- *A családsegítő szolgálatok szerepe és lehetőségei az „Út a munkához” programban*
előadó: Szabó János igazgató, SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet
- *Tájékoztatás aktuális jogszabályváltozásokról*
előadó: Erdős Zsuzsanna csoportvezető, SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet Módszertani Csoport

A műhelyen elhangzott előadások letölthetők a www.cssk.hu. /hírek - konferenciák, rendezvények menü alatt/

III. A projekt sikerének, sikertelenségének okai

A projekt sikerének elsődleges okaként, a korábban kialakított és évek óta fenntartott szakmaközi együttműködés, a megfelelően kialakított eljárásrend adhat magyarázatot. A

Szociális Szolgáltató Csoport munkatársai napra meghatározott ütemrendszerben dolgoznak. Minden munkatársnak van kijelölt fogadóideje, ami a kliensek részére is egy stabil elérhetőséget jelent. A hét folyamán 2 nap áll a családgondozók részére, hogy családlátogatás keretében is felkeressék klienseiket. Minden pénteken TEAM keretében a hét jelentősebb történéseinek, illetve az esetkezelések folyamatának és a segítő munkát gátló tényezőknek megbeszélését, feloldását teszik lehetővé.

A társszervekkel (Munkaügyi Központ, Polgármesteri Hivatal) kialakított együttműködés hozzájárul a mindennapos segítő munka hatékonyságának növeléséhez, a szervezetek közötti telefonos, és személyes kapcsolattartás segíti a szervezetek adott területre vonatkozó kompetenciájának megvalósulását.

A projekt kapcsán elsősorban a Somogy Megyei Foglalkoztatási Paktummal szorosabb, klienshez közelebb (egyénre szabott) együttműködés kialakulását reméljük a jövőben.

A projekt megvalósulását nehezítő tényezők:

- *Hiányzó szolgáltatások (finanszírozás hiánya miatt):*

- *egészségügyi felmérés, tanácsadás (leginkább a RÁT-osok esetében)*

Tapasztalataink szerint a RÁT-osok bizonyos százaléka egészségügyi problémát jelöl meg, mint elhelyezkedését akadályozó tényezőt. A családgondozók egészségügyi ismereteinek hiányában, nem kompetensek abban, hogy az adott egészségügyi probléma milyen mértékben, illetve mely területeken akadályozza az egyén elhelyezkedését. A munka alkalmassági orvosi vizsgálat, egyszeri találkozáson alapul, melynek nem része az esetleges terápia, és a változás után követése. De az akkor adott minősítés hosszútávra meghatározza a munkavállalás lehetséges irányait.

Továbbá az együttműködők megfogalmazták, hogy a szakorvosok gyakran idő hiányában nem tudnak velük kellően foglalkozni, megfelelően tájékoztatást nyújtani. Nem csupán a gyógyszeres kezelés vagy terápiák alkalmazásával kezeltetnék betegségüket, hanem koncentráltan az állapotromlás megelőzése érdekében, életmód tanácsadásban is részt vennének.

- *kompetenciafejlesztő foglalkozás*

Tapasztalataink szerint ügyfelek képzésre való bekerülését nehezíti, hogy az ehhez kapcsolódó felvételi teszt kitöltéséhez korlátozottan rendelkeznek, a szükséges képességekkel, mivel néhányan már több éve nem használják a teszt megírásához szükséges készségeket. Gyakran gondolkodásukban sem tudják követni a teszt elvárásait, logikáját. A sorozatos kudarcélmények, a negatív gondolkodást erősítik, és nem segítik a pozitív irányú fejlődést. Korábbi tudásunk felelevenítése, illetve önbizalmuk visszanyerése (szintre hozás) érdekében, lenne célszerű e foglalkozás.

- *Munkaügyi szervezet szolgáltatásai nehezen elérhetők (képzés, munkavállalás)*

RSZS körében magas az alacsony iskolai végzettséggel illetve elavult szakmával rendelkező kliensek száma. A Munkaügyi Központ felé jelzett munkaerőigény, elsősorban a fiatalabb korosztályt célozza meg, s szintén számukra elérhetőek a Kirendeltség által indított képzések, tanfolyamok is. Az idősebb korosztály számára ezzel jelentősen beszűkülnek a lehetőségek, a sorozatos elutasításokkal, lehetőségek hiányával szembesülve folyamatosan csökkennek esélyeik a munka világába való visszatéréshez, a reménytelenséget érzik. A RÁT-osoknál pedig gyakran az előbb nevezett felkészülés hiánya okozza a sikertelenséget.

Rendszerhibák, melyeket a képzés során is megfogalmazásra kerültek:

- Családsegítőből induló kezdeményezések: a tapasztalatok során, rendszerint családgondozói körből indul a kapcsolatfelvétel a társ intézmények irányába. A kapcsolatfelvételek során nyilvánvalóvá vált, a szociális szakmai presztízs folyamatos erősítésének szükségessége.
- Az előzetes módszertani iránymutatásokkal ellentétben, településenként eltérő megoldási stratégiák tapasztalhatók, az azonos feladatot ellátó, és azonos klienskörrel foglalkozó intézmények között.
- Esetátadás során tapasztalható, hogy a klienssel végzett előzetes feltáró szociális munka, (melynek során a kliens bizalmát és jóindulatát megnyerjük), az esetátadás

kapcsán sérül, az új esetfelelősnek így újra kell építenie az eddig felépített személyes kapcsolatot.

- Folyamatos teljesítménykényszer, annak bizonyítására, hogy a szociális szakember az esetkezelése során a társadalmilag elvárt indikátorokat teljesítse. A kliensnél elért személyes változások azonban meghatározott indikátorokkal nem mérhetők, számszerűsíthetők.

IV.A projekt tovább haladása, megvalósításra váró feladatok

- Folyamatos bevonás a projektbe, beilleszkedési programok készítése.
- Kommunikációs csoportfoglalkozás szervezése, lebonyolítása. (3 napos)
- Konfliktuskezelő csoportfoglalkozás szervezése, lebonyolítása. (3 napos)
- Egyedülálló csoportjának szervezése, lebonyolítása. (több alkalmas)
- értékelés

V. Tervezett feladatok alakulása

4 - 5 - 6 hó (december – január - február) megvalósult tevékenységei:

- Dokumentációk készítése
- Bevontak tájékoztatása
- Interjúkészítés
- Családlátogatások
- Szakmai műhely (2010.02.24.)
- Integrációs Bizottság működtetése
- Beilleszkedési terv készítése, továbbítás.
- Kliensekkel kapcsolattartás.
- Partnerekkel kapcsolattartás.
- Intézményekhez irányítás
- Tematika készítése csoportmunkához
- Tájékoztató készítése
- Esetek lezárása

A projektbe ezen időszakra tervezett klienskör bevonása megtörtént.

VI.Pályázatban vállalt eredményességi indikátorok alakulása

Eredmény megnevezése	Eredmény mértékegysége	Eredmény számszerű adatai
Beilleszkedési program készítése	fő	38
Egyénileg igénybe vehető szolgáltatások	alkalom	93
	fő	43
Csoportos szolgáltatások	alkalom	2
	fő	5
Partnerek által nyújtott szolgáltatás igénybevétele	alkalom	5
	fő	5
Esetleírás készítése	db	20
Szolgáltatási protokoll készítése	db	0
Gazdasági integrációt elérők	fő	6
Szakmai team létrehozása	fő	4
Integrációs Bizottság	alkalom	1
Szakmaközi fórum	alkalom	1
Szakmai nap	alkalom	0
Projektben belüli képzésen való részvétel	fő	4

Írta: [Jászberényi Ágnes csoportvezető](#), Szociális Szolgáltató Csoport, [SzocioNet DDRMHSZK Gesztorszervezet](#)

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



Jó gyakorlatok demens ellátást végző idősök 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 pécsi Xavér Utcai Idősek Otthona 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 - Hegyhát Integrált Szociális Intézmény SzocioNet DDRMHSZK 7064 Gyöngyös, Táncsics u. 472. Telefonon keresztül is fogadjuk kérdéseit a témával kapcsolatosan: 74/548-002 – Dénes Andrea, Pintér Györgyi. **A gyakorlatok leírását június 15-ig várjuk.** Egyeztetést követően a leírások számának függvényében jelennek meg közreadásaik a Szakmai Hírlevélben.

Csoportfoglalkozás – Kreatív műhely

Az intézményünkben alkalmazott egyik legnépszerűbb kreatív technika az ún. „akvarellmontázs”.

Ennek a kombinált technikának az előnyei: az olcsóság, a hozzáférhetőség és az egyszerűség. A résztvevők pedig azt élvezik, hogy bárki, bármikor bekapcsolódhat a tevékenységbe és mindenkinek – még a kevésbé kézügyességgel megáldottaknak is – juthat feladat. A végeredmény pedig vállalható!

A technika szakmai jelentősége pedig az, hogy a finom motorika, az emlékezet, a logika és a kombinációs készségek javítását is lehetővé teszi. Mindezt úgy, hogy a társas együttlételem a teljesítmény kényszere, szorongás és a székelytől való félelem nélkül élhetik meg a lakók. A felszabadultság és jó hangulat pedig - mint tudjuk -, életünk minden szakaszában segít kikövegni az utat a kíváncsiság, más új dolgok, technikák kipróbálása előtt.

Mint ahogy előbb jeleztük – a montázssal készült alkotás vállalható! Ez a technika azért különösen jó, mert a kivágás során a legtöbb durva hiba eltüntethető. Másik előnye, hogy Egyszerre többen dolgozhatunk egy képen, s a montázstechnika lehetővé teszi azt, hogy szinte minden munkadarab felhasználható, az alkotásba valamilyen módon beilleszthető legyen. A foglalkozások, a témán való munkálkodás hetekig eltarthat és a folyamatba – az elejétől a végéig - bármikor, bárki bekapcsolódhat. A siker garantált!

Helyszín: Xavér utcai Idősek Otthona, Pécs

Téma: Meseváros, álmaim faluja

Képességek: Orientáció, színek, színkezelés, ecsetkezelés, képalkotás – ami lehetőséget biztosít történetek felelevenítésére, mesélésre.

Résztétel: Önkéntes

Csoport összetétele: vegyes, értelmileg akadályozott, viszonylag fiatalok és idős középsúlyos demenciában szenvedők és ennek alsó határán lévő, valamint halmozottan fogyatékosok. A csoport tagjai cserélődhetnek.

Mivel a csoport tagjai manuális ügyesség és értelmi szint terén is nagy szóródást mutatnak, szükséges a feladatok szétbontása.

A feladatmegoldás lépései:

1. Sablonok elkészítése. A téma előrajzolása egyszerűbb formáktól az összetettig. (Ez a foglalkozásvezető feladata.)

a) egyszerű, sematikus házikó



b) Fa – törzsre és lombra „bontva” (van, aki csak a törzset, van, aki csak a lombot festi majd).



c) Facsoport, épületegyüttes

d) bonyolult épület, templom, torony, ezek együttese.



2. A foglalkozás a témáról való beszélgetéssel kezdődik.

Az előrajzolt sablonokból választanak a résztvevők.

Egyénenként megbeszéljük a sablonok témáját:

- Mit ábrázol?
- Miből mennyit ábrázol?
- Milyen színekkel kell vagy lehet kifesteni?

3. Ezek után kezdődik a tényleges „munka”, a képek megvalósítása.

A festés technikája: Akvarell.

- A sablonokat száradás és esetleges javítás után a foglalkozást vezető kivágja, és a résztvevők javaslatai után felragasztja a kép alapját képező kartonra.
- A felragasztás során megbeszéljük a fent, lent, közel, távol, balra, jobbra fogalmait. A nagyobb elemek közel vannak, a távolabbi dolgok kisebbnek látszanak. (Perspektíva)
- Az elkészült képet az intézményen belül akár dekorálásra is használhatjuk.



Beküldte és írta: ISZI – Pécs, Xavér utcai Idősek Otthona, Mentálhigiénés csoport, 2010. március 17.

Önkéntes munka az idősellátásban



Az Egyesített Szociális Intézmény 2002. óta foglalkoztat önkéntes segítőket intézményeiben.

A „Kapu„ modellkísérleti programhoz meghívásos pályázat útján kapcsolódtunk. A Kapu Program lakóközösségi alapon szerveződik, a generációk közötti együttműködést elősegítő önkéntes segítő szolgálat, amely a szociális és egészségügyi

állami ellátórendszer szolgáltatásai mellett, azokat kiegészítve működik. Résztvevői az önkéntesek és a segítségüket elfogadó „felhasználók”.

Az önkéntes segítők szakképesítéshez nem kötött, önként vállalt segítő munkát végeznek, térítésmentesen, általuk felajánlott időpontban és időkeretben.

A bentlakásos intézményeink és a két idősek klubja napirendjéhez, napi, heti, havi programjaihoz rugalmasan koordinálható szolgáltatás bevezetése az ellátórendszerünkbe a szakmai munkánk minőségi javulását eredményezte és eredményezi napjainkban is.

Hatás vizsgálatot követően a foglalkoztatás területére, mentálhigiénés prevenció megerősítésére fókuszálva kerestünk és keresünk ma is önkéntes segítőt az intézményeinkben.

Az önkéntes munka előfeltétele 40 órás alaptréning sikeres elvégzése, felkészítő tanfolyamokat különböző pályázati források kiaknázásával, 3 alkalommal szerveztünk.

A tréning után az önkéntessel szerződést kötünk a vállalt tevékenység helye, tartalma, ideje, tekintetében.

Jelenleg 19 fő képzett önkéntessel van aktív szerződésünk, akik az „Arany-sziget Idősek Otthonának lakóit, a Platán és Tamasz Otthonok ellátottjait és az „Őszikék” idősek klubja tagjait látogatja.

Az eltelt idő alatt az önkéntesek korösszetétele a nyugdíjas korú segítők javára változott, létszámuk jelenleg 18 fő.

A középiskolai diákok tovább tanulási terveik miatt sajnos abbahagyták a munkát, 1 fő, aki munkanélküliként vált segítővé, elhelyezkedését követően a Platán Otthonban ma is végez önkéntes munkát.

Az „Arany-sziget” Idősek Otthonában 6 fő dolgozik.

4 fő kis és nagycsoportos foglalkozások keretében imaórát, dalkört, zenés programot szervez heti rendszerességgel, segítőként, szereplőként részt vesznek az intézmény ünnepein, rendezvényein.

1 fő hetente egyéni beszélgetéssel mentálisan támogat egy teljesen látásképtelen személyt, 1 fő kéthetente demens személyt segít mindennapi életvitelében: felügyeletet biztosít, közös sétákkal tájékozódását javítja, beszélgetéssel, beszélgetéssel meglévő képességeit erősíti.

A Platán Otthonban 2 fő imaórát tart heti rendszerességgel azonos napokon, 2 fő kiscsoportos beszélgetéssel oldja a szoba közösségek együttélési problémáit, segíti a konfliktusok kezelését.

1 fő önkéntes havonta olyan ellátottat látogat, akinek nincsenek hozzátartozói.

Az „Őszikék” Szociális Alapszolgáltatások Intézményében működő idősek klubjába 4 fő önkéntes tevékenykedik, 2 fő aktív szerepet vállal a klub rendezvényein, havonkénti teadélutánokon, 2 fő önállóan csoportfoglalkozás keretében tart hetente imaórát.

1 fő önkéntes több intézményben is segítő, a klubban a foglalkoztató nővér mellett segít a manuális foglalkoztatásban, a bentlakásos intézményben egyénileg látogat egy idős személyt.

A Tamasz Otthon 4 fő önkéntese az ellátottak aktív részvételével „Őszi levél” néven kultúrcsoportot alakított, megtanult jelenetekkel, zenés -verses darabokkal színesítik az otthon és intézményeink programjait, fellépéseikkel az ESZI-t képviselik városi rendezvényeken.

Önkénteseinkkel a „Kapu program” keretében évente országos konferenciákon vettünk részt, 2005-ben Dombóváron rendeztünk sikeres szakmai találkozót.

A konferenciákon szervezetenként „Év önkéntese” cím átadására is sor került, 5 fő, jelenleg is aktív önkéntesünk nyerte már el ezt a címet.

Az „Arany-sziget” Idősek Otthona kertjében önkéntes kezdeményezésére „Önkéntesek fáját” ültettünk.

Intézményi keretek között minden évben az „Önkéntesek hetét” is megünnepeljük, ünnepi ebéddel kedveskedünk és köszönjük meg önzetlenségüket.

Tevékenységükről a helyi médiákon keresztül a városban és a kistérségben élők számára is tájékoztatást nyújtunk.

Írta: Várkonyi Lászlóné koordinátor „Arany-sziget” Idősek Otthona, Dombóvár, 2010. március 17.

Szerk.: [Hegyhát Integrált Szociális Intézmény](#)

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★
HAJLÉKTALAN ELLÁTÁS ROVAT
★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★



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

A TÁMASZ Alapítvány **FELFELE - FELnőttek Foglalkoztatási Esélynövelő Lehetőségei** című programjában 30 kliens képességeit céloztuk 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, álláskeresési technikák, kulcskompetenciák /írás, olvasás, számolás, stb./, kommunikációs tréning, egyéni és csoportos fejlesztés stb.) a projektbe bevont személy szükségletei határozzák meg.

Az elmúlt negyedévben toborzó rendezvények megszervezésére és megtartására került sor az alábbi helyeken:

- Ifjúságért Egyesület Családok Átmeneti Otthona
- Baranya Megyei Igazságügyi Hivatal Pártfogói Felügyelete
- Magyar Máltai Szeretetszolgálat
- Pécs Megyei Jogú Város Cigány Önkormányzata
- TÁMASZ Alapítvány Nappali Melegedője
- TÁMASZ Alapítvány Népkonyhája
- Baranya Megyei Gyermekevédelmi Központ

A toborzókon az előrejelzéseknél kevesebb érdeklődő jelent meg. Összeségében 62 fővel történt adatfelvétel, akik azt jelezték, szívesen részt vennének a felkészítésben. Közülük azonban mindössze 27 fő vonható felel meg a program célcsoport kritériumainak. Velük az előzetes állapotfelmérés, diagnóziskészítés és az egyéni szolgáltatási és fejlesztési tervek kidolgozása van folyamatban.

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



Előítéletesség, a politika megjelenése a hajléktalan ellátásban! Reflexiók egy szociális munkás szemszögéből

Összefoglalás:

A Magyar Gárda megjelenése ugyanúgy bizonytalanságot okozott a szociális munkások között az Átmeneti Szállón, ahogy a tágabb környezetünkben, a társadalomban.

Magyarországon a romaellenesség jelentős módosuláson ment át, egy modern rasszizmus jelent meg, amely burkoltabb, árnyaltabb és ez tendencia az egész világon.

Talán ezzel függ össze az is, hogy szociális munkások között is megjelenik előítéletes szóhasználat.

S. Csaba, (a skinhead) elsőnek lépett be a Magyar Gárdába és a többiek belépése az ő hatására történt, az ő személyiségére úgy tűnt rövidtávon pozitívan hatott a Gárda tagság.

A második meghatározó személyiség D. Zoltán „Zolika” (a kölyök) volt, akinek belépése mögött pusztán csak identitáskeresés húzódott meg.

A szakmai stáb nem alakított ki stratégiát arra irányulóan, miként kellene beavatkozni csoport szinten.

Intervenció csak egyéni esetkezelés szintjén valósult meg.

S. Csaba egy év után kiköltözött a szállóról támogatott albérleti program keretében, ahol kudarcot vallott, részben egy elhibázott szakmai koncepció miatt. Az albérleti utókövetés időszakában történtek alapján látható, hogy hosszútávon milyen negatív megoldási mintázatokat sugall a gárda tagság.

Bevezetés:

A cím hatásvadász, mert a Magyar Gárda, mint szervezet nem jelent meg abban az intézményben, amely a tárgyalt esetek színhelye volt. 2008-ban és 2009-ben Pécssett a TÁMASZ Alapítvány Férfi Átmeneti Szállóján öt kliens belépett a Magyar Gárdába. Továbbá nem teljes tagság vállalása volt a jellemző, ez csak két kliens esetében igaz, ők egyenruhát is hordtak az intézményben alkalmi jelleggel. Tehát a cím többet sugall.

Döntően két kliens a történet szereplője, a jelensége az ő személyük körül alakult ki. Az egyikük S. Csaba, akit „skinhead-nek” neveztem el, volt az első. Az ő esetével foglalkozom részletesebben., érintettségem is nagyobb, Csabának én voltam a segítőtje. A második D. Zoltán volt, akit a szálló lakó közösség szóhasználata alapján „kölyöknek” neveztem el a tanulmányomban. Vele is volt napi kapcsolat, az intézmény részlegvezetőjeként voltak találkozási pontok. Az ő eseteírásánál segítőtje beszámolójára és tapasztalataira hagyatkozom.

A tanulmány célja a jelenség utólagos vizsgálata (evaulációja). Céлом az, hogy megvizsgálva az eseteket, feltárjam milyen hibák történtek: Választ keresek arra, hogy min múlt, hogy igazi választ, mint segítők nem tudunk adni erre a kihívásra, sem, egyéni sem csoport szinten.

Miért volt rendkívüli a tapasztalatunk és miért veszteség a kudarcunk az eset kapcsán?

Szociális munkával foglalkozó szervezeteknek nem volt tapasztalata a Gárdával. Nem volt lehetőség, például Családsegítő Szolgálatoknál, olyan beavatkozásra, ami alapján általános tanulságok, érvényes beavatkozási mintázatok írhatók le.

Tanulságok feltárása, az eset hátterén és a hazai közélet eseményeit szemlélve, létfontosságúak lennének. Amikor ezeket megfogalmazzuk, nem mást teszünk, mint a szociális munka legalapvetőbb kívánalmának teszünk eleget: a folyton változó társadalmi közeg által generált kihívásokra, változásokra keresünk érvényes válaszokat. Ha ezt nem tennénk, segíteni sem tudnánk; hiszen a klienseink a fent említett változások vesztesei.

Nem a teljesség igényével írtam, nem írok a hajléktalanság témájáról, ami fontos hátterét képezi a témának. Elhagytam a hajléktalan ellátó rendszer ismertetését, esetünkben a pécsi TÁMASZ Alapítvány Integrált Intézmény leírását is. A helyszínt, az Átmeneti Szállót is csak röviden írom le, a legfontosabb működésbeli jellemzőit ismertetem.. Eltekintek a Magyar Gárda mozgalom leírásától is, ezzel is jelezni szeretném, tanulmányom nem a Magyar Gárdáról, hanem vele összefüggésben a szociális munkáról szól.

Az előítéletesség

A témáról azért tartom fontosnak megemlékezni, mert a jelenség érinti az előítéletesség témáját. Elképzelésem szerint, a jelenség bizonytalan kezelése mögött részben az húzódott meg, hogy az előítéletesség mibenléte sem egészen világos.

Megkockáztatom, szociális szakembereknél sem mindig. Másrészt az is látható, ez igaz sajnos társadalmi szinten is, a Magyar Gárda romaellenessége egy olyan környezetben tud működni, amely maga is telve van romaellenes attitűdökkel, vagyis előítéletes gondolkodással. Sajnos, tapasztalatom ebben is van, a szociális munkások is átvesznek előítéletes gondolkodási sémákat, a szóhasználat, aminek néhány esetben tanúja voltam, erre utalt.

Mindenesetre az megfigyelhető volt, hogy a Magyar Gárda megjelenése ugyanúgy bizonytalanságot okozott a szociális munkások között a szállón, ahogy a tágabb környezetünkben, a társadalomban.

Miért? Mindenekelőtt azért, mert 2007 és 2008-ban még nem volt útmutatás arra vonatkozólag, hogy veszélyes-e a Magyar Gárda?

Nem részletezem a Magyar Gárdával kapcsolatos történéseket és bírósági ítéleteket sem. Egy biztos: a Magyar Gárda egyesület, társadalmi szervezet feloszlásra került 2009 év végéig.

A kérdésre, hogy veszélyes-e a Magyar Gárda, a bírósági ítéletek alapján most 2010-ben lehet válaszolni: igen, veszélyes, mert félelmet kelt társadalmi csoportokban. Van világos útmutatás, eligazítás, mondhatnánk: „tisztá a kép”.

Azt állítom, hogy az előítélet mibenléte nem világos, vagyis a gondolkodásmódban egyáltalán „nem tiszta a kép”, és ebbe időnként szociális munkások is bele értendők. Talán pontosabb lenne úgy fogalmazni, nem maga a definíció okoz gondot. Azt gondolom Allport alapvető előítélet fogalmát rövid gondolkodási idő után, némi ismeret háttérén bármelyikünk meg tudná alkotni.

Inkább az alábbi két dolog az, ami nem kap elég hangot, és azt az érzést kelti, az előítéletesség mibenléte nem világos:

(1) A megfelelő történelmi tapasztalat híján, alábecsüljük a kérdés súlyosságát, ahogy Chamberlain angol miniszterelnök Hitler veszélyességét néhány hónappal Lengyelország megtámadása előtt. A következmények ismertek. Az előítéletes szóhasználat előítéletes cselekvéshez vezet, és adott helyzetben súlyos következményekkel járhat.

Annak ellenére kockázatos ez, hogy Heller Ágnes filozófus egy kérdésre válaszolva úgy értékelte a mai társadalmi, történelmi helyzetet, hogy alapvetően más a berendezkedés, mert a nyugati világban a demokratikus államok túlsúlya jellemző. Szemben a 20. század elejével és közepével, ahol is a diktatórikus vagy enyhébb formája az autoriter típusú berendezkedés volt jellemző. A filozófusnő szerint alaptalan a túlzott paranoia, de fontosnak tartotta hozzátenni: „De nem akarok túlzott optimista lenni, ez egyik napról a másikra megváltozhat, hiszen Európának nemcsak a demokrácia a tradíciója, hanem a bonapartizmus is, tehát törekeny demokráciáról van szó.” (Heller,2010)

(2) Az előítéletesség rasszizmusban formát öltő változatában, árnyaltabb, burkoltabb szóhasználat és gondolkodás jelent meg, áttétekben, utalásokban lehet tetten érni ezt. A veszélye nem kisebb. Nemzetközi tendencia ez. Nálunk ezt a cigánysággal kapcsolatos negatív attitűdök vizsgálatánál mutatták ki. Részletesebben erről a magyarországi előítéletesség kutatásoknál számolok be.

Gordon Allport a 20. század ötvenes éveiben írta könyvét az előítéletről, a mai napig alapműnek számít a témában. Nincs módom arra, hogy a könyv többi részét is ide citáljam, csak megemlítem, hogy például az előítéletes személyiségnek is külön fejezetet szentel.

Az előítélet fogalma Allportnál: „Az etnikai előítélet hibás és rugalmatlan általánosításon alapuló ellenszenv. Megmaradhat az érzések szintjén, de kifejezésre is juthat a viselkedésben. Irányulhat egy-egy csoport egésze, de egyetlen egyén ellen is, azon az alapon, hogy az illető a szóban forgó csoport tagja.” (Allport,1999,38.)

Allport a könyvében leírja, hogy az előítéletnek fokozatai vannak, a szóbeli előítéletességtől a cselekvésig szerinte **egy több lépcsős folyamat játszódik le**. Öt fokozatot ír le, csak felsorolom ezeket:

(1) szóbeli előítéletesség,

- (2) elkerülés,
- (3) hátrányos megkülönböztetés,
- (4) testi erőszak,
- (5) kiirtás.

(Allport,1999,44-45.)

Allportnak az az álláspontja, hogy egy adott lépcsőn fellépni a következő fokozatra adott esetekben könnyű. Ezt az határozza meg, hogy az elfoglalt fokozaton milyen az aktivitás mértéke. Ha nagy, akkor ez megkönnyíti a fellépést a következőre.

Egy példával érzékelteti ezt:

Hitler (1) szóbeli előítéletessége vette rá a németeket, hogy (2) elkerüljék zsidó szomszédikat. Ez a hangulat előkészítette az utat (3) a nürnbergi törvényeknek, ez utóbbiak azonban természetessé tették az (4) atrocitásokat és a pogromokat. A következő fokozat (5) Auschwitz és a haláltáborok voltak. (Allport,1999,45.)

Két tanulmányra szeretném felhívni a figyelmet, amelyek két magyarországi kutatás előzött meg előítéletesség témában.

Az első **1996-ban jelent meg és egy 1995-ben fiatalok között előítéletesség témában végzett empirikus kutatás beszámolója**. A kutatás terepmunkái 1995 áprilisában zajlottak, a célba vett csoport a magyar fiatalok 15-20 év közötti csoportja volt. A 800 válaszadóból állt az alapminta, illetve az alapmintát három, egyenként 100 15-18 év közötti fiatalokból álló speciális alminta egészítette ki: vegyes nemzetiségi és zsidó középiskolák tanulói, valamint azonos korú cigány kérdezetek. (Barcy Magdolna, Diósi Pál, Rudas János,1996,5.)

A kérdőívvel azt vizsgálták, hogy a megkérdezettekben milyen előítéletek, sztereotípiák, hiedelmek, vélemények vannak ma Magyarországon „más”-nak tekinthető különféle társadalmi csoportokról. A hagyományos zsidó és cigány ellenes sztereotípiák mellett olyan csoportokról is véleményt kértek, mint például a munkanélküliek vagy a menekültek.

A tanulmány kettő a témánk szempontjából fontos következtetést von le:

(1) .Az előítéletesség és a mássággal szembeni türelmetlenség nem jellemző a mai fiatalok többségére.

(2)Viszont erősen jellemző a kutatás szerint a tudatlanság, a műveletlenség, a butaság. Ez viszont megfelelő történelmi helyzet kialakulása esetén, táptalaja lehet a faji, etnikai illetve egyéb módon más csoportok elleni agresszióknak. (Barcy Magdolna, Diósi Pál, Rudas János, 1996,6.)

A másik tanulmány 2006-ból való, a **TÁRKI által 2002-ben végzett előítéletesség kutatás** alapján írta Balassa Szilvia.

(A tanulmány utal két korábbi kutatásra, amelyeket a TÁRKI 1994-ben és a Gallup Hungary Közvélemény-kutató Intézet végzett 1995-ben.)

Értékeli a korábbi kutatásokat, leírja, hogy a romák a legelutasítottabb csoportja a társadalomnak, (Balassa, 2006,206.) illetve szemben a zsidók iránti előítéletekkel, a roma ellenes attitűd alapvetően egydimenziós. Ez azt jelenti, hogy főleg a nyíltan diszkriminatív, faji alapú cigányellenesség jellemző ebben az időszakban. (Balassa, 2006,207.)

A 2002-es vizsgálat azt mutatja, hogy a cigányellenesség differenciáltabbá vált, kirajzolódik egy kétdimenziós struktúra; egy nyíltan diszkriminatív, faji alapú cigányellenesség és egy puhább, burkoltabb előítélet. Tehát megjelent egy újfajta cigányellenesség, amely már egy új tematikából építi fel az ideológiáját -, írja Balassa Szilvia - amelyben már nem kap helyet a hagyományos faji alapú, nyílt cigányellenesség támogatása.

A szerző felhívja a figyelmet a nemzetközi összefüggésre is, Nyugaton már könyvtárnyi irodalom foglalkozik a „modern rasszizmus” megjelenésével. (Balassa, 2006,209-210.)

Ezt érdemes volna kutatni, ez kihívás a szociális munkának is a jövőben!

Talán ezzel függ össze, a következő szakaszban leírtak.

Mint korábban utaltam rá, több esetben figyeltem meg előítéletes szóhasználatot, nem túlzok: burkolt rasszizmust szociális munkásoknál is. Az alábbi két megjegyzést példának szeretném hozni arra, hogy az előítéletesség miként jelenik meg áttétesen, utalásszerűen. Mind a két idézet, szociális munkásoktól származik, jelenlétemben hangzott el.

Az első ilyen megjegyzés egy fogalom: „megélhetési gyermekvállalás”. A fogalom világos, tulajdonképpen nem is annyira áttétes, hanem direkt ítélet emberekről. Azt állítja, hogy van, aki azért vállal gyermeket, mert jövedelemforrásnak tekinti a gyermekvállalást. A fogalom azt is sugallja, és ez benne a félelmetes logika; hogy ez kizárólagos motiváció.

Márpedig ez azt is üzeni, hogy az embernél alacsonyabb színtről szól. Ugyanis az ember gondolkodó és emocionális lény egyszerre, még a leginkább ösztönös cselekvését is jellemzi valamiféle racionalitás és érzelem. Elképzelhetetlennek tartom, hogy pusztán csak azért vállaljon valaki gyermeket, mert pénzt kap utána. Ha ezt tartom kizárólagos motivációnak, az így jellemzett ember vagy embercsoport ember mivoltát vitatom el, alacsonyabb rendű létezőnek látom. És ha alacsonyabb rendű létezőként tételezem az illetőt, akire alkalmazom a fogalmat, akkor minden másban is alacsonyabb szintű dolgokat fogok neki tulajdonítani. Olyan ez, mint a feketék megbélyegzése az amerikai történelemben, csak „állatok”. És ha már sokan gondolkodnak így egy társadalomban..., de a többit mindenkinek a fantáziájára bízom.

A második megjegyzés így szól: „nem akarnak bejelentetten dolgozni, jó nekik az alkalmi munka”. Ez már áttételesebb előítélet, mint az előző. Első hallásra ártatlanabbnak is tűnik. Pedig nem az. Ez a megjegyzés morális ítéletalkotás, egy leegyszerűsített ítélet emberekről.

A hajléktalan munkában eltöltött évek egy fontos dologra megtanítottak, a „nem akarás” leegyszerűsített attitűdje mögött, egy hosszú folyamat áll. Ha valaki nem akar általunk „normál” szintnek tartott szinten élni, annak története van. Elakadás a pszicho-szociális fejlődésben, feldolgozatlan krízis, mentális problémák, sérülések, szocializációs defektek, szétszakadt vagy ki sem alakult kapcsolatok szövete jelzik a szomorú út egyes állomásait. Ezek feltárása is sokszor meghaladja az erőnket, hát még a kezelése. Megkockáztatom, sokszor mi segítők is félünk ebbe a mély kútba belenézni, talán saját történetünket is megvilágítaná ez, ami nem kellemes érzés.

A „nem akarás” tételezése egy leegyszerűsítő gondolkodásmódról árulkodik, vannak, akik akarnak és vannak, akik nem akarnak, jók és rosszak, érdemes és érdemtelen szegények. Valljuk be, jó lenne, ha ilyen egyszerű lenne, de nem az. A minősítés nem a minősítettről szól, hanem a minősítőről, önfelmentés a segítség alól, azt sugallja: nem érdemel többet, mert ő sem akarja.

Egy személyes megjegyzés: azt gondolom, van szerepe a morális gondolkodásnak a segítségben. De nem ez, nem valami helyett kell a moralizálás jóról, rosszról. Valahol az a kérdés: embernek fogadjuk-e el a ránk bízottakat, még a gondolkodásunk legmélyén is, vagy nem.

Ha igen, nem kérdés, hogy jó-e így neki, mert alapból tudjuk a választ: nem jó neki így. Vagyis itt: „nem jó neki a nem bejelentett munka, bejelentetten akar dolgozni, csak objektív akadályokba ütközik.” Tehát nem jó így neki, pont azért mert ember, csak valahol elakadt és plusz teherként ott van még egy intoleráns környezet elítélő hozzáállása is, szinte csak a segítőtámaszkodhat (?).

Néha halmozottan problémás kliensekkel foglalkozva az jut eszembe, hol kezdődik a segítség, mit kell elsősorban magamban helyre tenni, végiggondolni ahhoz, hogy segíteni tudjak. Pilátus szavai jutnak időnként eszembe, amikor az ügyfeleimre gondolok. Egy kis moralizálást most megengedek magamnak. Pilátus mondja az összevert Jézusról a tömeg előtt: ecce homo, íme az ember. És a római helytartó nem éppen segítők munkát végzett, csak volt szeme...

A gondolatmenet akkor válik a hasznunkra, ha kérdés formájába alakítom az egészet, mint egy esetmegbeszélőn.

Tehát az aktuális dilemma: Hogyan fogjuk megvédeni az előítéletek áldozatait, ha mi is előítéletesen álunk hozzájuk és átvesszük a társadalom jellegzetes előítéletes gondolkodási sémáit? (Teljesen mindegy ebből a szempontból, hogy ismeret hiány vagy

önismeret hiánya miatt vagyunk előítéletesek, a végeredmény a lényeges; mert a lényeg bukik meg: a segítség)

Esetleírások:

A helyszínről csak röviden a leglényegesebbeket írom le.

Az Átmeneti Szálló Pécssett (Edison utca 18.) egy negyvenfős intézmény, de maximális kihasználtság csak a téli időszakban jellemző. A TÁMASZ Alapítvány Integrált Intézmény részlegeként (telephelyeként) működik, két főállású segítővel. A kolléganőm: Erika és jómagam, mint részlegvezető látjuk el a feladatot heti 40 órában, függetlenül az ügyeleti terhektől, mobil munkavégzéssel. A kötöttebb ügyeleti munkát négy asszisztens látja el, akik közül kettő állandó éjszakai ügyeletet lát el. Az asszisztensek folyamatosan jelen vannak a kliensek életébe, mi, segítők egyfajta családgondozóként funkcionálunk.

Klienseink alapvetően két csoportba oszthatóak: aktívak és inaktívak. Az aktívakkal munkára való felkészítés, fejlesztő munka a feladatunk. Aktívnak tekintjük azt a klienst, aki átmeneti segítséggel képes megtanulni az önálló élethez szükséges életmódot, életvezetést. Ez lehet a lakhatással összefüggő, például pénzkezelés, de lehet a munkára való betanulás, készségek elsajátítása. Van, hogy mind a két terület egyszerre fejlesztendő. Nem részletezem az egyéb, például mentális vagy kapcsolati problémák feltérképezését, egészségügyi állapot felmérését, egy ügynevezett szociális diagnózist készítünk, ami szinte minden lényegesebb területet tartalmaz, holisztikus szemléletű.

Inaktívnak tekintjük azt a klienst, aki már segítséggel sem lesz képes az önálló életvitelre. Ez a csoport intézményi elhelyezést nyer, ideális esetben.

Aktuális változás az, hogy nagyobb hangsúlyt helyezünk a kommunikációra, annak csoportos felületet biztosítunk, (rendszeres nagycsoport) a szoba közösségeket kiscsoportként kezeljük, a jövőben célunk a szálló működés, terápiás szemlélettel való megtöltése. Az általam ismertetett eset a Magyar Gárdában érintett kliensekkel, valamint az agresszió permanens jelenléte az ügyfélkörünkben generálta főképp ezt az igényt, de mindenekelőtt annak belátása, hogy „egyedül nem megy”. (Sándor Pál: Ripacsok című filmjének szállóigévé vált szlogenje)

D. Zolika történetét Erika értékelése alapján mutatom be., megjegyzéseim, mint írtam is a tanulmány elején, személyes benyomásokból is táplálkoznak. Ha a szállón jártam volt találkozási felület vele.

D. Zolika, a kölyök (1988):

„Életút:

Szülei lemondtak róla, akiről azóta sem tud semmit, valószínűleg cigány származásúak. 4 éves korában fogadták örökbe. Apja a rendőrségen dolgozik fuvarosként. (nem rendőr), anyja otthon van. Apjával jó kapcsolata volt, illetve apai nagyszüleivel, nekik sokat köszönhet, de anyjáról gyűlölettel beszél.

Elmondása szerint rossz gyerek volt, de apja szerette, anyja viszont folyton bántotta emiatt, főként lelkiileg. Az általános iskola után szakmunkás képzőbe ment, de onnan rossz magaviselet miatt kirúgták, elkezdett dolgozni. Főként ismerősöknél házkörűli munkákat, de amikor nem fizették ki a munkáját, és nem tudott pénzt hazaadni apja elküldte. (Nyilván nem elsősorban ezért, hanem, mert egyrészt ultimátumot adott apjának, hogy válasszon közte és az anyja között, másrészt pedig nem éppen volt ő mintagyerek.)Ezután pár hónapot még segítettek ismerősei, gazdaságban dolgozhatott szállásért meg kajáért.

Ekkor került a hajléktalan ellátásba, illetve az átmeneti szállóra.

Segítői kapcsolat:

Eleinte nehezen lehetett vele beszélgetni, hátrított minden közeledést, amit korábbi életéből hozott, nem is hiszem, hogy megfelelően tudja értelmezni az emberi viszonyokat, és megfelelően képes kötődésre.

Apja ekkor hátrított minden vele való kapcsolatfelvételt. (Kinyomta a telefont, ha hívta)

Ekkor már dolgozott a mosodában, ahová a beilleszkedés szintén nem ment simán, hiszen normál munkahelyen sohasem dolgozott. Nem tudta hogy kell viselkedni a kollégákkal, a feladatait sem mindig jól végezte.

Pénzét beosztani nem tudta (Providentnek 100000 Ft), amit törlesztett becsületesen, viszont hónap közepén már soha nem volt pénze. Ami szintén érthető, hiszen erre sem tanította senki. „Tudja Erika, én még sohasem láttam ennyi pénzt egyszerre” Hozzáteszem minimálbért keresett. Voltak identitás problémái: „Ki akarom deríteni, hogy cigány vagyok-e” (Nagy valószínűséggel egyébként az), de szülei felkutatásáig nem jutottunk el. Valószínűleg félt is ettől. Én, mint segítő úgy látom, és gondolom.....

Kaptam, egy kb. 11-12 éves kötődési zavaros kiskamaszt nem kevés traumával a gyermekkorából. Mindezek ellenére azt gondolom, hogy Zoltán sokat fejlődött az itt eltöltött 1 év alatt. Talán a segítői kapcsolat segített neki önmagát meghatározni. Látni vélem a felnőtt gondolkodás piciny szikráját a mostani megnyilvánulásaiban, ami arra enged következtetni, hogy nem reménytelen.”

Ami biztosan látszott számomra is, Csaba hatása volt. Jellemző részlet volt az, hogy Zolika avatása előtti hetekben Csaba vitte őt alaki foglalkozásra. A kölyök hangosan hallgatta a Kárpáthia nevű zenekar zenéit, ez utóbbi a lakótársakból, érthetően rosszallást váltott ki.

Zolika egy könnyen befolyásolható ember volt, az is jellemző, hogy kilépése a Gárdából az intézményvezető tanácsának kikérése után történt.

Kollégánk, Tamás tanácsát kikérte abban, hogy jó-e az, hogy ő Gárda tag. Emlékszem, utána való napokban fel-alá járkált a szállón és arról beszélt többeknek, mekkora butaság a Gárda, mert fajgyűlölők, és szerinte ez nem jó. A történethez hozzá tartozik az a szerep együttes is, ami kialakult, amit kialakított Zolika magának a segítő kollégákról. Tamás az intézményvezető, kvázi apa szerepben jelent meg számára. Az, hogy kikérte a tanácsát egyértelműen ezt mutatta. „számára fontos volt a tekintély személy, de mivel ezt a szerepet nem élte meg maga körül gyerekkorában, ezzel egy kollégát ruházott fel.

Ilyen esetekben a napi munka során elfogadjuk ezeket a szerep leosztásokat, akkor is ha ez látszólag feleslegesnek tűnik. Feladataink, közé tartozik a kapcsolatok kialakítása, a kliens számára a kapcsolatban élés kialakítása. Egy idősebb kollégánk került nagypapa szerepbe, érezhető volt Zolika őt is felruházta a megfelelő tulajdonságokkal és funkciókkal, a kolléga a szerepelvárást saját kompetenciáihoz való igazítással gyakorolta. Ebbe az is bele fért, hogy együtt szerepeljenek fényképeken, Zolika számára ez fontos volt, mintha a sokat emlegetett szimbólum, a fényképalbum, a közös emlékek szimbóluma is belépett volna. Zolikának fontos volt, hogy a segítőkkal fényképen szerepeljen, kis sikereit, örömeit úgy kommunikálta, mintha a gyermek a szüleivel érintkezne.

Erika volt az az anya, Zolika igényelte a rendszeres időt és együttlétet segítőjével. Lázadt is, mint egy igazi kiskamasz. Kilépett a gárdából. Később újra visszalépett, ez néhány hónap krónikája, mintha nem tudta volna eldönteni, mi legyen. De mégis, valami nagyon vonzotta oda. Egy alkalommal, este volt, behívott a szobájába és az ajtót becsukva közölte velem, mutat valamit. Elővette az egyenruháját, kiderült, minden segítőnek megmutatta a szállón.”

Zolika és a Magyar Gárda kapcsolatát úgy értékelem; felszínes volt. Az egyenruha szerepe fontos volt, mert jelezte, hogy gazdája hová tartozik, de kialakult ideológiai meggyőződésről, kötődésről az ő esetében nem beszélhetünk. Alapvetően két okra vezetném vissza az ő gárda tagságát. Egyrészt saját identitását kereste, érdekes motívum az, hogy valószínűleg cigány származású, és ezt próbálta egy másik identitással elnyomni magában, ahogy segítője fogalmazott, „félt ettől”. Másrészt a valahová tartozás volt az ő egyik fő motivációja. Egyedül volt, a valahová tartozás szükségletét csak viszonylagosan, de inkább hiányokkal élte át addigi élete során. Egy tágabb értelemben vett család lehetett neki a Gárda, ahogy az volt neki a szakmai stáb is. És úgy tűnik az utóbbi volt az erősebb, ez a jövő szempontjából biztató, talán lehet versenyezni a jelenséggel.

S. Csaba, a skinhead (1976)

Elmondása szerint nincs testvére, és szülei biztos háttérrel rendelkeztek, vízműnél dolgoztak „jó körülmények között éltünk”; mondta az első interjú alkalmával. Nagyszülők sváb származásúak voltak.

Édesanyja 2001-ben meghalt, Csaba és édesapja ketten maradtak. Csaba arról mesélt, hogy édesapja nehezen viselte az özvegyi létet, a felesége vitte annak idején a „hátán” a családot. Ez a halála után rögtön kiderült, Csaba édesapja nem tudta úgy vezetni a háztartást, mint az édesanyja. A történetből úgy tűnik számomra, ekkortól kezdve Csaba számára megszűnt biztonságos otthon illúziója. Valószínűleg apja is magába forduló lett, és ez sem segítette Csaba fejlődését, aki felnőtté válva egy légtérben a szüleivel élte végig szülei távozását, nem egy új családból vagy párkapcsolatból. A megszokott életszínvonalat apjával ketten nem tudták fenntartani, a lakást rövid idő alatt egy kisebbre, egy alacsonyabb értékűre cserélték. Csaba apja nemsokára, 2003-ban meghalt. Csaba 2004-ben ismerte meg feleségét, akit ugyanabban az évben el is vett. Két leánygyermekük született, de nem sokáig élvezhették az új helyzetet, 2005-ben lakásuk jelzáloghitel miatt „elúszott”. Pénzzavarok miatt Csaba belekeveredett autólopásokba, néhány hónapot börtönbe is töltött. A felesége elköltözött a gyermekekkel, Csaba ezután albérletben lakott. 2008. Júniusban elveszítette az albérletét, az átmeneti szállóra felvételizett.

Az idegei nehezen viselték a hirtelen rövid idő alatt bekövetkezett változásokat, pszichiáterhez kezdett járni, gyógyszeres kezelést is kapott. Hangulatjavítót, antidepresszáns gyógyszereket szedett. Generalizált szorongásai voltak, a napi kihívások megijesztették, elveszítette kompetenciáját élete irányítása felett. Az állandó hullámzások, hol jól volt, hol rosszul, ettől függően vagy megjelent munkahelyén vagy nem, életvezetését, jövőképét bizonytalaná, kiszámíthatatlanná tette. Ördögi kör ez, a mindennapi bizonytalanság állandósul, a végén már eltűnik annak reménye, hogy az élete racionálisan belátható, megfutható, kiszámítható pálya. Amikor Csabát megismertem, egy volt biztos: minden inog, bizonytalan. Az első interjún egy önmagában teljesen elbizonytalanodott ember ült. Kézfogása laza volt, bizonytalan. Emlékszem a tenyere nyirkos volt, valószínűleg én is részese voltam a körülötte lévő ellenséges világnak, időnként ezt éreztem rajta. Együttműködése is, úgy éreztem, a szerepemnek szól, számára a szociális munkás nagyjából ugyanaz volt, mint pártfogója, akivel abban az időszakban rendszeresen kapcsolatot kellett tartania.

Alacsony felelősség vállalás is jellemző volt rá, de ez utóbbi következmény is, önmagát nem tartotta képesnek sorsa megfordítására. Önbecsülése nagyon alacsony volt. Helyzetét, hogy hajléktalan, idővel elfogadta, és ezzel kapcsolatos érzései között erős motívum volt a szégyenérzet. Érdekes volt, hogy helyzetéért nem önmagát tartotta hibásnak, a beszélgetéseinkben a rossz gazdasági helyzetre hivatkozott. Hajléktalanná válását szerencsétlen körülmények, egybeesésének tulajdonította, első hetekben hátrította azt, hogy ő hajléktalan. Átmeneti állapotnak tekintette a szállón való lakást.

Volt feleségével elmondása szerint volt egy hónapos együttlakása, megpróbálták újra együtt, de nem ment. „Elhidegültünk egymástól”, mondta erről a beszélgetéseinkben. Gyermekeivel tartott kapcsolatot, ha nem tudott ajándékot venni nekik, nyomasztotta, szégyenérzettel töltötte el. Jövőbeli terveiben nem szerepeltek a gyermekek, nem tervezte például a gyermekelhelyezés megváltoztatását kezdeményezni.

Azt gondolom, hogy Csaba élete a szülei halálakor csúszhatott el, elveszítve a szülői háttérrel nem volt képes fenntartani magát. Nem tanították meg neki. Elkényeztetett gyermek volt, aki nem tanult meg küzdeni önmagáért és az életéért. A nehéz helyzetekből, ezt látni fogjuk a későbbiekben, általában acting out-tal, rövidzárlatos cselekvéssel távozott, a kapcsolatunk is így ért véget. A felelősség előli menekülés jellemezte. Nem volt igazi támasza, a szüleit senki sem pótolta, ezt nem tudta megküzdeni, szerintem ez állt labilis mentális állapota mögött.

Az első néhány hónapban a szállón Csaba zaklatott és bizonytalan volt hangulata pedig változó. Nagyon igényelte a segítői kapcsolatot, vezetést. A többiekhez képest látszólag bizalmasabb volt, a kapcsolat könnyebben alakult ki. Bár utólag úgy értékelem, kapcsolatunk felszínes maradt, a felszínen rendkívül együttműködő volt. Ma már ez utóbbit nem tekintem a legfőbb kritériumnak a segítői kapcsolatban, mert a kliens

együttműködése másról is szólhat, és sokszor másról is szól, de a segítő szeretné ezt látni, a kliens ezt megértve a szociális munkás „kezére játszik.” Csaba ebben az időben könnyen vezethető volt, és gyakorlatilag mindenre rá lehetett venni. Látható volt az is, igényelte, hogy a segítő találja is ki mit kell cselekednie. Minden olyan dolgot, ami vélelme szerint érintette a lakhatását a szállón, teljesített. Például önként háztartási naplót vezetett, erről beszámolt hetente, a találkozók alkalmait kereste velem. Volt valami olyan hangulata az egésznek, meg akar felelni a segítőnek. Ez látszólag megkönnyítette a dolgomat. Kérte a szoros segítői kontrollt, pl. a pénze felett, de lázadt is ellene. A kontroll elleni lázadása néha a gyerek lázadásának tűnt. Valamiféle távoli apa figura is lehettem, talán édesapjával való működését vitte tovább rám, mint a környezetéből előlépő egyik tekintély személyre.

Az apja mindenekelőtt biztonságot jelentett neki, az apa volt a biztos útmutatás a zavaros világban. Nem véletlenül akkor csúszik meg Csaba élete mikor apja összeomlik, anya nélkül képtelen fenntartani a háztartást, majd meghal.

Én csak ideig, óráig töltöttem be ezt a szerepet az életében. Talán ez azzal is összefügg, hogy az ő általa igaznak vélt és elvárt segítség: pénz, lakás, étkezés, munka., egyszóval a szakmánk hagyományos paradigmája szerinti segítség, elmaradt. Az én segítségem neki értelmezhetetlen volt, ez pedig a megismerés, bizalom, felelősség alapú segítség lett volna.

Az apa szerepet más vette át. Ez pedig a Magyar Gárda helyi kapitánya volt. Beszélgetéseinkben sokszor előhozta, és úgy beszélt róla, mint egy olyan emberről, aki neki mindenben segít. Telefont szerzett neki, munkát is ígért neki, és később albérlet lehetőségét is felvillantotta Csabának. Nem tudtam vele versenyezni.

Utólag úgy érzem az apa történet mélyebb vizsgálatot igényelt volna. Talán, így Csaba Gárdával való kapcsolatának új motívumai is előkerültek volna, megválaszolható lenne, hogy Csaba miért vonzódott a szervezethez. A motívációit, amelyeket korábban valódinak véltem, pseudo motívációknak tartom, „hungarizmus” és egyéb ideológiai indoklását utólag nem érzem hitelesnek az egész történetet szemlélve. Ezeket nem is írtam le.

Csaba mintegy félévvel a beköltözése után érezhetően megváltozott, erre a továbbiakban is fogok utalni. Ennek oka egyértelműen az volt, hogy 2008. vége fele belépett a Magyar Gárdába.

2008. Novemberben történt, hogy a Gárda téma megjelent nála, a beszélgetéseinkben. Beült egy alkalommal a beszélgető szobába, szokásos heti időpontunk alkalmával, és feltűnt, hogy olyan fekete kabát van rajta, amelyre Árpád sávós címerpajzs volt hímezve. Kérdésekre, hogy miért ez a külső, mosolygott. Ez szokatlan volt, nem volt rá jellemző a mosoly, ritkán láttam nála ilyet.

Jó hangulata volt, és a következő időszakban ez az állapot állandósult, utólag úgy látom, azért mert a csoporthoz való tartozás határozott kereteket jelölt ki neki a világban. Végre talált kapaszkodót és biztonságot a számára kiszámíthatatlan, bizonytalan és ellenséges világban. Megnyugodhatott, hiszen nagyon labilis volt ezt megelőzően.

Ekkortól fogva Csaba erősebbnek tűnt. És bizonyos értelemben az is lett.

A szállóközösségben,, a kezdeti visszahúzódo attitűdjét, egy offenzív, agresszivitásra hajló viselkedés váltott fel. Ez azonban félelmet is kiváltott lakótársakból. Csabával összefüggésben a fegyelmi ügyek száma is megnőtt, és az eseteknél jellemző volt a félelem motívuma egyes klienseknél.

A fegyelmi ügyek általában kölcsön kérős ügyek voltak. Egy K. Árpád nevű kliens állandó szereplője lett Csaba ügyeinek. Árpád rendszeresen nem adta vissza a tartozását Csabának, ilyenkor fenyegetőzés, tettlegesség is előfordult. K. Árpád egy tipikus áldozat volt. Úgy működött, hogy alárendelte magát az aktuálisan legerősebb embernek. Ekkor ez Csaba volt. Csaba, altruista hajlama miatt pénzzel segítette Árpádot, azok után is, ha a pénzt nem kapta vissza. Majd jött a fenyegetőzés, Árpád védelmet kért a segítőktől. Aztán újra ment Csabához, akinek kisebb szívességeket is megtett. Kiérdemelte a kölcsönadott pénzt. És kapta a pofonokat. De Árpád díszfunkciója nem menti azt, hogy Csaba élt a saját maga felvett szerep hatalmával. Ennek mintegy indikátora volt az Árpáddal közös fegyelmi ügyek.

Egy esetben egy roma származású kliens kereste meg a segítőkét, és jelezte, hogy fél a szállón tartózkodni, mert Csaba és Zolika, gárdista egyenruhában járkálnak a folyosón, és ő fenyegetve érzi magát. Az ügyben nem léptünk, de ez összefügg általában azzal, hogy mint stáb mit gondoltunk a dolgról. Erről a befejező részben írok.

A tettegesség azonban nem volt bizonyítható, tanúk mindig megvédték Csabát. Azért védték meg, mert a szálló közösségben Csaba lett az erős ember, többen úgy érezték képes biztonságot nyújtani az ő jelenléte a az intézményben. Egyszer valaki azt mondta: „egy kicsit megszeppennek a cigányok a szállón”. Olyan „nagyra nőtt” hirtelen, egyik napról a másikra, mintha nem ugyanaz az ember lett volna, mint aki szorongva, önmagában elbizonytalanodva a szállóra jön segítséget kérni.

A következő hónapokban kevesebbet találkoztunk, a háztartási napló is hevenyészettebben készült, pénzügyi problémái is akadtak, egy esetben a térítési díjat sem tudta volna kifizetni. Ellentmondásosnak tűnt, hogy pénzügyi zavarok ellenére egyenruhát vásárolt Decemberben tízezer Forint értékben. Megjegyzem, az első időszakban a pénzkezelés fejlesztésére tettük a hangsúlyt. Világossá vált, hogy kontroll nélkül képtelen beosztani a pénzét.

Utólag úgy látom, az, hogy a térítési díj elmaradást nem vettem szigorúan, gyengesség volt részemről: A térítési díj fizetés elmaradásakor engedékenyebb voltam, az ő érdekében jobb lett volna egy következményekkel szembesítő hozzáállás részemről. Csaba így a segítőtől is biztosítva érezte magát, talán ez is rásegített arra, hogy bátrabban lépett fel kezdeményezőként lakó társaival szemben fegyelmi ügyekben.

A következő évben, 2009-ben sokat volt távol a szállóról, demonstrációkon ill. a gárda által szervezett programokon vett részt. Állandó feladata lett, hogy hetente két óra ügyelet vállalt a toborzó irodán, és kötelező gyűlésekre járt. Ezek is hozzájárultak ahhoz, hogy kiegyensúlyozottabb lett, hiszen strukturálttá vált az ideje, egy külső kontroll által. Szemben a korábbi időszakokkal, amikor az is bizonytalanító tényező volt, hogy saját magának kellett a napi struktúrát megalkotnia. Kialakult egy új párkapcsolata is a Magyar Gárdában.

Közös feladatot vállalt a hölgygel vidéken. Flottás telefon, amit a kapitány intézett neki most jó szolgálatot tett, „képzeldje ingyen, hívom a barátnőm.”, mesélte egy alkalommal. Utólag értékelve ezt az időszakot, úgy látom a kapcsolata nem egy hosszú távú stabil kapcsolat volt, rövid ideig tartott és talán nem is arról szólt, aminek Csaba beállította. Amit én ebből megismertem inkább az volt, amit ő maga látni szeretett volna, de az igény egy párkapcsolatra ott volt benne, egy ideális kapcsolatot vizionált.

Csaba annyira kiegyensúlyozottnak tűnt ekkor, hogy gyógyszert már nem szedett. Igazolást is hozott arról, hogy nem kell szednie.

Csaba egyébiránt nagyon segítőkész volt másokkal, altruista hajlamai is voltak. Kölcsön adott és éhezett. Ezt a vonást más klienseknél is megfigyeltük, ennek talán egy olyan oka is lehet, hogy kell valami, amiben adni tudnak. Az elfogadás vágya, vágy az elismerés után teljesen egészséges Maslow-i szükséglete dolgozik minden emberben, a hajléktalanokban is.

Egyéb történések is voltak, melyek számomra azt üzenték, a Gárda csak felszínes változást generált Csabánál, de a lényeg érintetlen maradt. A régi reflexek, a felelősségtől való menekülés megmaradt. Kísértetiesen hasonló történések voltak szinte heti rendszerességgel Csaba körül.

Három fontos epizód, amelyek már akkor jelentek meg, mikor Csaba tagja volt a Gárdának, és akkori felfogásom az volt, hogy élete pozitív irányba változik. Megjegyzem, ezt pedig én akartam így látni. Klasszikus segítői csapda, a kapcsolatot én konstruáltam, a valóság más volt. Olyannak láttam Csabát, amilyennek látni akartam.

Bírósági idézésre nem ment el, utólag kért írjak igazolást. Persze tájékoztattam, hogy ebben nem tudok segíteni, és elmondtam azt, hogy a felnőtt viselkedés az, ha vállaljuk tetteink következményeit.

A következő történet hasonló ehhez. Behajtók elől menekült, kérte tagadjuk le, ha keresik. Ebben sem voltunk partnerek, ezt az ügyet neki kell rendeznie az illetékesekkel. A biztonság általa elképzelt szintjeit, sok más kliens esete hasonlít rá, nem vállalhattuk magunkra.

Egy esetben elaludt, nem ment munkába, de nem mert a főnöke elé kerülni. Munkaadója telefonon kereste, kérte, tagadjuk le, hogy a szállón van. Hasonlóan reagáltunk erre a kérésére, is mint az előző esetekben.

Összegzés:

Régebben úgy értelmeztem, hogy a Magyar Gárda Csaba életvitelére, hangulatára jó hatással volt. Párkapcsolat, társak, lakhatás lehetősége...stb. Azonban ezek nem voltak tartósak, átmeneti ideig tartottak. Igaz, lettek céljai, tervei, szemben a kezdeti időszakokkal összevetve. Csoportban érdekérvényesítőbb, határozottabb lett.(?!)
Ellentmondás: fegyelmi ügyek, félelemkeltés. Azt érzem utólag, hogy a változás, amit a gárda generált nála, nem volt valódi és tartós, csak felszínes volt. Azt gondolom, találkozunk még vele a hajléktalan ellátásban. Sajnos az utókövetés tapasztalatai is ezt erősítik.

Csabát 2009 márciusában támogatott albérleti programba delegáltam és albérletbe távozott. A saját konstruált képem alapján alkalmasnak éreztem Csabát az önálló lakhatásra, és az ezzel járó felelős életvitelre.

Utólag úgy látom, más okok is szerepet játszottak döntésemben, kimondatlanul soknak kezdtem érezni a megszorított felelősség nem vállaló történeteket Csaba részéről, talán a türelmem fogyott el, és mindennek örültem, ami arról szólt, hogy Csaba tovább megy. Másrészt, ezt a részét vállaltam nyíltan is, nem hiszek abban, hogy csak akkor szabad tovább lépni, ha már minden körülmény tökéletes. Ilyen nem lesz, az élethez a kockázat vállalás is hozzá tartozik, minden jobb a stagnálásnál, az is ha esetleg elrontjuk.

Egy kollégától kaptam egy ajánlatot, hogy egy lakóm mehet albérletbe egy roma származású klienssel, akinek már biztosan megvan a bérelt lakása. A roma bácsi mellé egy olyan lakótársat kerestek, aki vállalja azt, hogy egy kisebb felügyeleti feladatot is elvállal a bácsi körül szívességből.

Vakságomat mutatja az is, és azt, hogy mennyire nem láttam lényeges kérdésnek Gárda tagságát, azonnal belementem, költözzenek együtt.

Összeköltözés roma származású lakótárral, hiba volt. Megjósolható volt a negatív kimenet! Nem volt előkészítve, ötletszerű volt a döntés. Leszámítva a Gárda tagságot, az előítéletes gondolkodást romákkal, ideálisnak tűnt a választás. De Csaba ugyanúgy működött, mint a szállón. Néhány hónap után, ma már azt mondom kiszámíthatóan, bekövetkezett az „acting out”, a rövidzárlatos cselekvés: Csaba megszökött a lakásból.

Azzal indokolta távozását, hogy a bácsi kihasználta és dolgoztatta, ezt Csaba a „cigány bűnözés” egyik formájának tartotta, ami markánsan Gárda gondolkodásmód.

Arra a kérdésre, hogy szeretné-e rendezni az albérleti díjat egy találkozó keretében, amin a segítő is részt vesz, Csaba nyitottnak mutatkozott.

Megbeszéltük, hogy június végén a lakásban találkozunk, ahol kölcsönösen megbeszélhetik a sérelmeiket és adhatnak egy pozitív kimenetet a történetnek segítő közvetítéssel.

A találkozó napján Csaba telefonált, hogy elmegy a találkozóra, de elkíséri őt 15 gárdista, hogy a megvédjék.

Azt a feltételt szabtam, hogy akkor közvetítek az ügyben, ha Csaba egyedül megy. Nem fogadta el a feltételeket, így a találkozó elmaradt. Ezután elérhetetlenné vált, ami azzal is összefügg, hogy flottás telefonját nem lehetett hívni, ez talán a feloszlással függ össze. (2009. július)

A szakmai hiba ellenére a történet jól illusztrálja a „Gárda jelenség” negatív hatását. Úgy tűnik rövidtávon nyereség a csoporthoz való csatlakozás, és látszólag jó hatással van a személyiségre.

Hosszútávon azonban rossz gondolkodási sémákat sugall, a csoport leegyszerűsítő, általánosító működési mechanizmusa miatt. Egy ilyen sémát láthatunk Csaba esetében is: a felelősség „átoltható”.

Az egyén „bebújik” a vonatkoztatási pontnak tekintett csoport mögé, akik „megvédik” a bűnbaknak tekintett csoport képviselőitől. Csaba esetében itt, az volt a felelősség áttolása, hogy egy tényleges tartozás ügyet, ami személyes ügy, más síkra tolt át, csoportos ügy lett, nem ő tartozik, hanem egy ellenséges csoport képviselőjétől kell megvédeni őt a saját csoportnak.

.Egy hajléktalan személy esetében ez hatványozottan káros, mert tapasztalatunk szerint **a hajléktalanná válás egyik alapvető oka a felelősség vállalás hiánya**. A segítők pedig arra lennének hivatottak, hogy pozitív sémákat tanítsanak meg a klienseikkel: az életünkért, döntéseinkért magunk vagyunk a felelősek.

Az emberi természetnek, érthető ez, az előbbi (a vonatkoztatási pontnak tekintett csoport mögé bújni) a kedvezőbb. Azt gondolom ezért nehéz a jelenséggel versenyezni.

A szakmai stáb passzivitása

A végére hagytam stáb reakcióját, mert így teljes a történet. Csak vázlatosan írom le, azon egyszerű okból, hogy lényegét tekintve, stáb szinten nem volt válasz a jelenségre.

Jellemző felvetések: „valamit kellene tenni ezzel a dologgal”, „módosítsuk a házirendet” (meghatározni az adott vallási v. egyéb csoporthoz tartozó viselkedés kereteit), de volt ilyen is: „Versenyezzünk vele!”. Mindez jelzi, hogy eleinte ott feszült kimondatlanul, hogy válaszoljunk. De érdemben ilyen nem történt.

Lényegileg nem volt stáb koncepció.

Ennek több oka is volt. Stáb koncepcióalkotás esetleges volt minden egyéb esetben is. Általában „felülről” vártuk az iránymutatást. Ebben ma már elmozdulás van, növekvő felelősség vállalás, nagyobb kompetencia kialakítása jellemzi a szálló jelenlegi szakmai stábját.

Egy másik ok az volt, amit a bevezetésben is érintettem. A stáb koncepció hiánya összefügg a bizonytalansággal is, ami a magyar társadalmat jellemezte a Magyar Gárdával kapcsolatban az elmúlt években. (2007-2009) Nem volt világos útmutatás a jelenség megítélésére.

Egy harmadik ok volt az, hogy részleges érintettség volt a dolgozók között a Magyar Gárdával illetve a Jobbikkal. Ezt nyíltan senki nem vállalta, de elszólások, terjedő hírek kollégák között nyílt titokká avatták ezt. Hírek keringtek arról, hogy klientst segítő bántalmazott több esetben a szállón, de tanú nem akadt, és kivizsgálást sem indítottunk. A lakók több esetben beszéltek ilyen esetről, de nevet nem mondtak, úgy tűnt a történet hiteles, de védtek a segítő(k) jó hírét. A szállón jellemző légkör volt abban az időben a kibeszéletlenség, és az elfojtás. Nem volt csoportos felületünk, ahol ezek az események, titkok feldolgozásra kerültek volna. Csoportos alkalmaink inkább szabadidő eltöltését voltak hivatva betölteni. Egyéni beszélgetések során a „nem tudok semmit”, vagy a „tudok dolgokról, de nem beszélek róla” hozzáállás volta jellemző. Ez minket, segítőt is jellemzett. Nem volt igény a titkokkal terhelt légkör feloldására.

Tehát nem hoztuk összefüggésbe a tanulmányomban leírt esetet és ez utóbbi történéseket. Mégis, az hogy köztünk sem alakult ki egységes látásmód a témában, valamint egy rosszul értelmezett tapintat előítéletes stáb tagok irányába, akadály volt annak, hogy egységesen álljunk ki valami ellen vagy valami mellett. Közben elment az idő és a jelenség lekerült a napirendről, elszalasztottunk egy alkalmat.

Irodalom

Allport, Gordon W. (1999): Az előítélet. Osiris Kiadó, Budapest, p. 38., 44-45.

Barcy Magdolna, Diósi Pál, Rudas János (1996): Vélemények a másságról- előítéletek a fiatalok körében. Egy empirikus társadalomkutatás zárótanulmánya. Bar Kochba Intézet, Budapest.

Balassa Szilvia (2006): Antiszemiták, cigányellenesek, xenofóbok. In: Bakó Boglárka, Papp Richard, Szarka László (szerk.): Mindennapi előítéletek. Társadalmi távolságok és etnikai sztereotípiák. Balassi Kiadó, Budapest. p. 209-210, 231-232.

Finta Szilvia (2010): Veszélyzóna Európában. Interjú Heller Ágnes filozófussal. Hetek, Országos Közéleti Hetilap 2010. Január.15, p. 15.

Írta: [Papp István](#), TÁMASZ Alapítvány, 7694, Hosszúhetény, Iskola utca 9/1.

Programok

Annak, aki nem volt ott...



Összefoglaló a VIII. SzocioNet Szakmai Műhelyről

Többek kérésére az alábbiakban közöljük Pándy Kálmán Otthon koordinálásával működő SzocioNet Szakmai Műhelyen elhangzott eladások anyagait. A műhelyek 2010. évben is a szokásos rendben folytatódnak. Továbbra is várjuk azon intézmények jelentkezését, akik szívesen helyet biztosítanak a műhelyfoglalkozásnak. A szervezési kérdésekkel kapcsolatban a modszertan.pandy@invitel.hu címen vagy a 69/322-345-ös számon Zsófi Gizella módszertani munkatárshoz lehet fordulni.

IMEI múlt, jelen, jövő

Dr Antal Albert PhD, Igazságügyi Megfigyelő és Elmeógyógyító Intézet

Kényszergyógykezelés jogelve

- 1792. évi büntető törvényjavaslat
- **egy cselekmény, csak akkor bűncselekmény, ha az elkövető ép elmeállapotú.**
- **libertas consilii- libertas iudicii megléte**
- büntetés alól mentesítés:
- teljes elmezavarodottság (ob plenam mentis emotionem)
- Tébolyodott (mente captus)
- Roham alatt (furore durante)
- A tett egyenes szándékán kívül esetleg támadt részegségében (in ebri e tate, citra intentionem drectam fortuito contracta)
- Idült testi vagy lelki betegség, mely heveny megzavarodáshoz vezet(vehementi sensuum perturbatione)
- Bűnös tettének legkevésbé sem volt tudatában (ut delinquens facti sui minime sibi fuerit conscius)
- Kényszergyógykezelés jogelve
- 1792. évi büntető törvényjavaslat
- **egy cselekmény, csak akkor bűncselekmény, ha az elkövető ép elmeállapotú.**
- **libertas consilii- libertas iudicii megléte**
- büntetés alól mentesítés:
- teljes elmezavarodottság (ob plenam mentis emotionem)
- Tébolyodott (mente captus)
- Roham alatt (furore durante)
- A tett egyenes szándékán kívül esetleg támadt részegségében(in ebri e tate, citra intentionem drectam fortuito contracta)
- Idült testi vagy lelki betegség, mely heveny megzavarodáshoz vezet(vehementi sensuum perturbatione)
- Bűnös tettének legkevésbé sem volt tudatában(ut delinquens facti sui minime sibi fuerit conscius)

Az 1843. évi törvényjavaslat

- büntetéstől mentes maradás esetei: örültség, tompaelméljűség, siketnémaság,
- fontos a betegség miatt az elkövetett cselekményre nincs felfogásuk, vagy szükséges eszmélettel nem rendelkezés ténye.

- A gyógykezelésre szoruló és közveszélyes személyek voltak felvehetők a kórházak, klinikák zárt elmeosztályára valamint az elmebetegeket kezelő gyógyszerintézetekbe

Magyarországon első alkalommal a tébolydai ügyről az 1876. évi XIV. törvénycikk rendelkezik. A jogszabály érdeme, hogy humanitárius elvek alapján a büntetés teljes mellőzésével preventív közigazgatási intézkedésként jeleníti meg a kényszergyógykezelést.

- A szabályozás elveit illetően igen beszédes a következő regula: „Az elmebeteggel szemben csak az okvetlenül jelentkező szükség estén alkalmazhatóak kényszerítő eszközök, melyek a veszély elmúltával megszüntetendők. középpontjában nem a betegség súlyosságát állítja, hanem a körülményeket és a környezetet.
- A tébolyda nem tartja feltétlenül szükségesnek a gyógyítást, **megelégszik az elmebetegek külvilágtól való elzárásának biztosításával, mellyel a társadalom védelmét szolgálta.** Az intézmény igazgatóját óriási felelősséggel terhelte meg a szabályozás, amikor feladatkörébe utalta annak eldöntését, hogy a beteg intézetben tartását bírósági végzés nélkül, de értesítési kötelezettség mellett meghosszabbítsa.

A következő jogi lépés 1878. évi V. törvénycikk (Csemeghy Kódex),

- mely szerint nem számítható be a cselekmény annak, azt öntudatlan állapotban követte el, vagy kinek elmebetegsége meg volt zavarodva és emiatt akaratának szabad elhatározási képességével nem bírt. A Kódex megkülönböztette az elmezavart és az öntudatlan állapotot, melyek azonban nem zárják ki egymást, továbbá általános formulaként határozza meg az értelmi tehetség hiányát, de nem sorolja fel taxatíván az egyes formáit. **A szabályozás kiterjed többek között a siketnémák esetén vizsgálni kell a bűnösségi képesség kérdéseit**

60789Ü/1896. számú IM rendelettel létesült

- 1896-ban a Letartóztatottak és Elítéltek Országos Megfigyelő és Elmeorvosintézet (a továbbiakban IMEI), amely működését a Budapest Királyi Törvényszék lóportár dűlői fogháza (a jelenlegi Budapesti Fegyház és Börtön) mellett kezdte meg, induláskor mintegy 70 (120) ágygal, kis kórtermi zárkákkal, külső foglalkoztató helyiséggel és egy kis laboratóriummal. A tevékenységet a vezető főorvos irányította

Ez a rendszer egészen 1948-ig változatlan tartalommal élt, ekkor azonban a III. büntetőnovella hatályba lépett

- Ez már foglalkozik a beszámíthatatlan, illetve a csökkent beszámítási képességgel rendelkező személyek kezelésével, külön fejezetet szentel az elmebeteg bűnelkövetők **biztonsági őrizetének**, melyet a társadalom védelme érdekében kívánt alkalmazni, azon 18. életévüket betöltő személyekkel szemben, akiknél elmebetegségük kizárja a beszámítási képességet. A biztonsági őrizet egy évig tart, de a letelte előtt 3 hónappal a bíróság újra megvizsgálja az ügyet és szükség esetén még egy évvel hosszabbítja. A processus az elkövető gyógyulásáig, illetve a közveszélyes állapot megszűnéséig tartott. A biztonsági őrizetet többen kritikával illették, így Schaffer István, aki arra mutatott rá, hogy az elmebetegség színlelése menekülő út a megtorlás elől szökni igyekvő elkövetőnek, vagy Horányi Béla (1904-1986), aki orvosi szempontok alapján azt emelte ki, hogy a betegre nézve kifejezetten káros hatások érvényesülnek, ah egy rövidebb idejű gyógyulás után még egy évet intézetben kell maradnia.
- A Büntető Törvénykönyv általános részéről szóló 1950. évi törvény (Btá)
- nem használja a beszámíthatóság kifejezést, azonban a büntethetőség alól kivon minden olyan elkövetőt, aki elmebeli állapota vagy öntudat zavara miatt képtelen volt cselekménye társadalomra veszélyes következményeit felismerni, illetve akaratának megfelelő magatartás tanúsítására is képtelen volt. **A Btá is szabályozta a biztonsági őrizet intézményét, sokkal rugalmasabb szemléletmóddal. Lényegét tekintve a bűnisméltés veszélyétől már nem független az**

intézkedés elrendelése, hanem a közveszélyes állapotú elmebeteget kellett a büntett elkövetése estén biztonságba helyezni. Kiküszöböli a III. büntetőnovella azon hibáját, hogy a bűnisméltés veszélyétől függetlenül elrendelte az intézkedés alkalmazását.

Az 1961. évi Büntető Törvénykönyv már úgy rendelkezik

- hogy büntethetőséget kizáró oknak minősíti az olyan elmebetegséget, gyengeelméjűséget és tudatzavart, mely az elkövetőt képtelenné tette a cselekmény társadalomra veszélyes következményének felismerésére, vagy e felismerésnek megfelelő cselekvésre. **Ebben a szabályozásban váltja fel a biztonsági őriztet a kényszergyógykezelés megnevezés** és egyértelműen tükrözi a megváltozott szemléletet, hogy a cél elsősorban a beteg gyógyítása. Meg kell jegyezni, hogy végrehajtásának két módja volt; intézetben való végrehajtás a másik mód a gyógykezeléssel egybekötött házi gondozás.
- bevezetve a kényszergyógykezelés intézményét, melyet határozatlan időtartamban állapított meg. A bíróság rendelkezhetett a kényszergyógykezelés házi ápolásban történő végrehajtásáról is. A zsúfoltság miatt kihelyezett osztály működött Márianosztrán is.

Az 1978. évi IV. törvény ismét rendelkezett az IMEI sorsáról, de új feladatokat nem hozott, megszüntette a házi ápolást és a márianosztrai egység működését felszámolta.

Intézményekben történt kényszergyógykezelést megalapozó magatartás

dr. Hamula János orvos igazgató, Igazságügyi Megfigyelő és Elmeorvos Intézet

„A kényszergyógykezelés az a jogintézkedés, amely a várható áldozatok körét a betegtársakra és a személyzetre korlátozza.”

A kényszergyógykezelés jogi feltételei

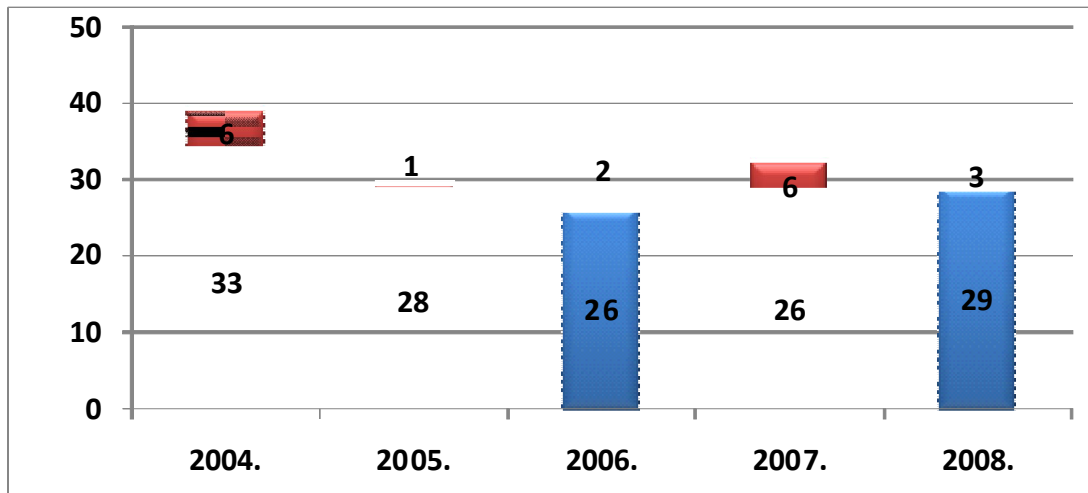
- 1. Kóros elmeállapota miatt nem büntethető,
- 2. A terhelt személy elleni erőszakos vagy közveszélyt okozó büntetendő cselekményt követett el
- 3. Amennyiben büntethető lenne egy évi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetést szabnának ki vele szemben,
- 4. Szabadlábban hagyása esetén megalapozottan feltehető, hogy újabb hasonló bűncselekményt követne el.

Intézeti elhelyezés meghatározza

- a sértettek várható körét
- az elkövetői magatartás
 - formáját
 - helyét
 - eszközét

Az agresszív magatartás gyakoriságának jelzésére alkalmas a jogilag jól definiált, kényszergyógykezelés.

Elrendelt kényszergyógykezelés 2004-2008



Intézet, cselekmény 2004-2008

Ment. ret. int.	4	1	1	
Szociális otthon	1	1		
Pszichiátriai osztály	1			1
	súlyos testi sértés	emberölés	közveszély okozás	hivatalos személy elleni erőszak

Prizonális helyzetben 2004-2008

Börtönben

- 1 súlyos testi sértés
- 2 hivatalos személy elleni erőszak

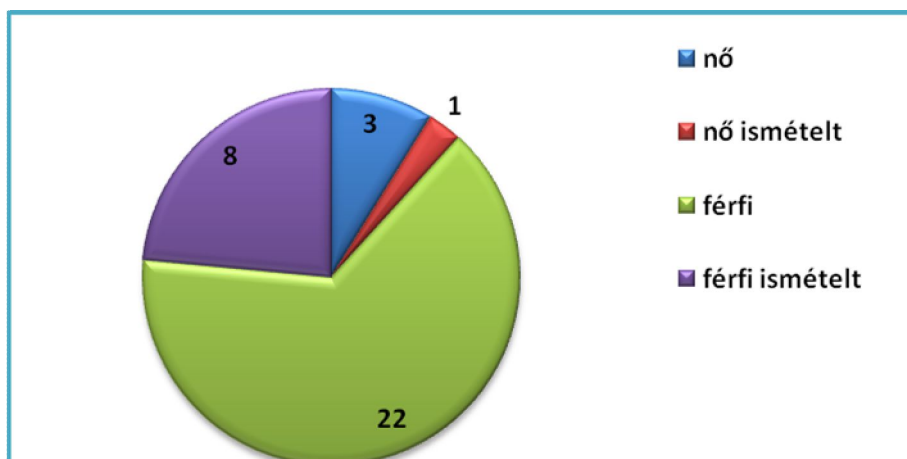
IMEI-ben

- 6 súlyos testi sértés

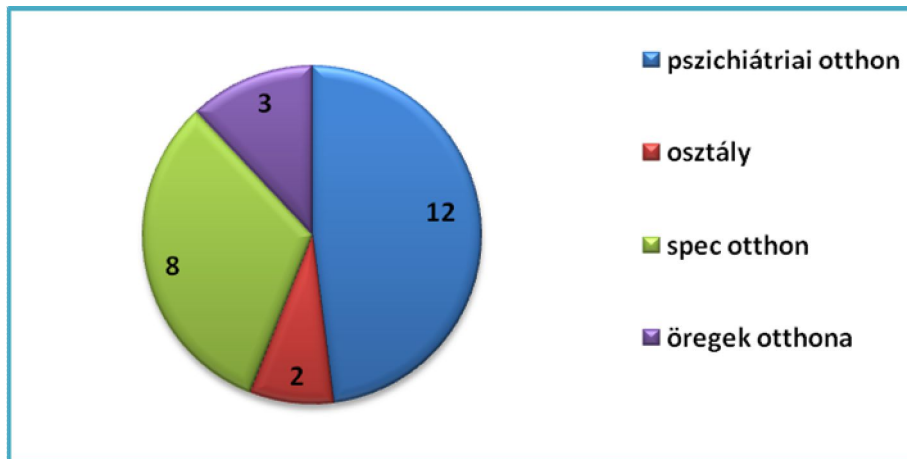
Kriminális visszaesés

- Pszichiátriai betegek otthonában elhelyezett volt kényszergyógykezelt
- Hivatalos személy elleni erőszak 1 fő
- Emberölés kísérlete 2 fő

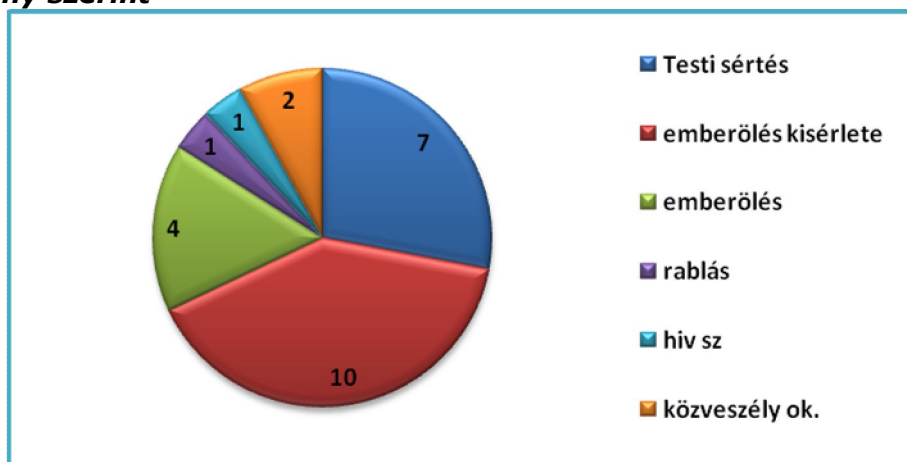
Férfi nő arány



Hely szerint



Cselekmény szerint



Cesare Lombroso (Verona, 1835 - Torinó, 1909)



- Habituális bűnözés?
- Ellátórendszeren belüli magatartás
- Konfliktus szituáció a betegtársakkal, a személyzettel
- Hatóságokkal való ütközés

Agresszivitás és kezelhetősége



Alkoholizmus és egyéb szenvedélyek



Pszichopathológiai történések



Biztonság mindenek felett?



Megoldás

- Magasabb biztonsági fokozatú osztályok létrehozása?
- A beteggel való kapcsolat

Szorongás – Félelem: A kényszer gyógyítása, a gyógyítás kényszere

Dr. Kovács Attila pszichiáter főorvos

Szorongás = irracionális félelem:

- Két komponense:
 - Feszültség, készültségi állapot és
 - testi tünetek észlelése
- Szorongás normálisan is megjelenhet:
 - érési krízisek, változások, új élmények, új helyzetek, identitás keresés, kudarc, veszteségek során...
- Kóros, ha
 - intenzitása vagy
 - tartama alapján az egyén számára kontrollálhatatlanná válik
 - és/vagy tartós distresszt okoz
- Félelem
 - Ismert, külső, meghatározott, nem-konfliktusos fenyegetettségre adott válasz
 - Tárgyasult szorongás: „minden szorongás tárgyat keres magának”

Összehasonlítás, jellemzők

Szorongás:

- belső
- bizonytalan jellegű
- konfliktusos eredetű
- tudattalan
- krónikus
- intrapszichés

Félelem:

- külső
- ismerttől fenyegetettség
- nem konfliktusos
- akut
- tudatos
- stressz
- interperszonális

A szorongás strukturálódása „A szorongás tárgyat keres magának”

Strukturaképző elem	Szorongásos zavar	Jellemzője
Strukturálatlan	GAD	Fluktuál
Idő	Pánik	Roham
Tér	Agorafóbia	Zártság
Szociális tér	SAD	Szociális helyzet
Tárgy, állat	Specifikus fóbia	Fóbiás tárgy
Obszesszió	OCD	Gondolat
Kompulzió	OCD	Rituálék

**A szorongásos zavarok osztályozása
DSM-IV-TR**

- Pánikzavar agorafóbia nélkül
- Pánikzavar agorafóbiával
- Agorafóbia pánikzavar nélkül
- Specifikus fóbia
- Szociális fóbia
- Kényszeres zavar
- Poszttraumás stressz zavar
- Akut stressz zavar
- Generalizált szorongásos zavar
- Szorongásos zavar általános egészségügyi állapot miatt
- Pszichoaktív szer okozta szorongásos zavar

A szorongás differenciál-diagnosztikai döntési fája

1. Általános orvosi betegség, nem pszichiátriai kórképek kizárása
2. Szenvedélybetegség kizárása
3. Diszkrét, hirtelen fellépésű epizód jellegzetes tünetekkel, pánik-roham
4. A további lépések a szorongás tartalmától függenek.
 1. az egyén mitől szorong, milyen szituációkat kerül el? (félelem a következő pánikrohamtól, félelem a szociális szerepléstől, félelem a megfertőződéstől stb.)
 2. GAD - reziduális kategória a nehezen kontrollálható krónikus szorongásra vonatkozik
 3. a szorongás stresszre adott válasz-e? (akut stresszbetegség, PTSD, alkalmazkodási zavar)

Mindennapi kényszereink:céljuk a biztonságra való törekvés

- Adaptív (is)
- Extrém élethelyzetek
- Nagy teljesítmények előtt
- Vallási rítusok, ünnepek
- Családi szokások
- Személyiségfejlődés egyes szakaszai
- Gyermekkorban a lefekvés rituálék
- Kényszeres személyiségek
- Határ: a mindennapi funkcionáláshoz való viszony

A Kényszerbetegség

Kényszergondolat

- Akarattól Független

- Visszatérő
- Énidegen
- Szorongást Kelt
- A Beteg Tisztában Van Irracionalitásával

Kényszercselekvés

- Előbbire Adott Válasz
- Szorongás Csökkentés
- Repetitív
- Túlzott, Értelmetlen
- Cselekvéssor

Kényszerbetegség

4 csoport

- Kontamináció: beszenyeződés elkerülése – tisztálkodás
- Kóros kételkedés:
 - kétely – ellenőrzés
 - félelem (hogyan felejtett valamit és baj lesz)
- Intruzív gondolatok: intruzív kényszeres gondolatok (szex, agresszió)
- Szimmetria: szimmetriaigény – lassúság

Obszesszió = kényszergondolat

visszatérő, kellemetlen gondolatok, képzetek, késztetések, impulzusok, amelyek szorongást és szenvedést okoznak, ezért elnyomni, vagy semlegesíteni igyekeznek ezeket

- Spontán, akarattól függetlenül jelentkezik
- Állandóan visszatérő
- Szorongáskeltő (anxiogén)
- Saját gondolatként ismeri fel (nem kívülről jön! – sch), mégis
- Énidegen = egodiszton
- Irracionalitásával tisztában van

Kompulzió = kényszercselekvés

- ismétlődő cselekvések, vagy gondolati rituálék
- eltúlzott mértékűkkel a beteg tisztában van
- céljuk a szorongás csökkentése, vagy
- egy rettegett esemény bekövetkezésének elhárítása
 - Obszesszióra adott válasz (tanult, tapasztalat, kényszeres)
 - Repetitív
 - Szorongáscsökkentő (anxiolitikus)
 - Saját cselekvésként ismeri fel (nem irányítják kívülről), mégis
 - Én-idegen
 - Irracionális, értelmetlen cselekvéssorozat

A leggyakoribb kényszergondolatok és kényszercselekvések

<u>Obszessziók</u>	<u>Kompulziók</u>
Kontaminációs (félelem a fertőzéstől, piszoktól)	Tisztálkodás
Agresszív	Ellenőrzési kényszer- cselekvések
Szexuális	Mentális (gondolkodási) rituálék
Patológias kételkedés	Ismétléses rituálék (pl. újraolvasás, lépegetés)
Vallásos	Imádkozási rituálék
Szimmetria, pontosság	Megszámolási kényszerek

Az OCD epidemiológiája

A vizsgálatok 2-3% life-time prevalenciát jeleznek

Hazai kutatások: 2.8%

4. leggyakoribb pszichiátriai kórkép

Nemi megoszlás: férfi-nő: 1:1

- Férfiakban 13-15 év

- Nőknél 20-24 év a betegségkezdet
- Gyakori komorbiditás = affektív spektrum betegség
- Major depresszió
 - Pánik betegség
 - PMS
 - Kémiai addikciók
 - Tourette szindróma

Lefolyás - Prognózis

Kialakulás

- Hirtelen kezdet: 50 %
- Stresszt követően: 60 % (terhesség, halál, szexuális)
- Lefolyás:
 - 5-10 év rejtett tünetek (zárt ajtók mögött)
 - hosszú (hullámozó, vagy konstans)

Prognózis

- 60% reagál gyógyszerre
- 60% reagál pszichoterápiára
- 20 % terápia rezisztens
 - Idegsebészeti beavatkozás:
 - circuit megszakítás: cingulotomia, subcaudális tractotomia, kapszulotomia

A kezelés alapját képező pszichológiai etiológiai modellek

- Tanuláselmélet
 - viselkedésterápia
- Kognitív megközelítés
 - kognitív terápia
- Pszichodinamikus elméletek
 - Analitikusan orientált terápia
 - Pszichodinamikus terápia
- Egyéb lehetőségek
 - szupportív terápia
 - családterápia
 - csoportterápia

Tanuláselméleti háttér

- Obszessziók = kényszergondolat
 - relatív semleges stimulus félelemmel, szorongással társul (reszpondens kondicionálás)
 - korábbi semleges gondolat a kondicionálás révén diszkomfortot, vagy szorongást fog kiváltani
- Kompulzió = kényszerselekvés
 - aktív elkerülő stratégia (kényszeres, vagy rituális viselkedés)
 - hatékonyan csökkenteni a szorongást
 - szorongáscsökkentő hatékonysága miatt fixálódik

A hibás minősítési folyamat illusztrálása

Szexuális tartalmú gondolatok



Ezek a gondolatok elfogadhatatlanok



Nem szabad ilyenre gondolnom, kontrollálnom kell a gondolataimat



Ha nem tudom ezeket leállítani, akkor ez azt jelenti, hogy ezeket szeretném csinálni



Ha ezek a gondolatok izgalomban tartanak, előbb utóbb meg is fogom ezeket csinálni



Amorális, szégyenletes, perverz ember vagyok

A cselekvésszerveződés láncolata a tisztálkodási kényszer esetén

S inger	R belső reakció	S ^d kiváltó inger	R reakció	C következmény
Kilincs megfogása	Bepiszkolódás élménye	Mosakodás kiváltó ingere	Mosakodás	Mégkönnyebbülés

A kényszercselekvés két típusa

Restauratív: cél a zavar megszüntetése

Preventív: cél a katasztrófa megelőzése

A kezelés általános elvei

- Általában ambuláns formában történik
- Pszichiátriai beutalás szükséges lehet
 - súlyos funkcióképtelenség (komorbiditás!)
 - magatartászavar
 - szuicid veszély
- Fenntartó farmako- és pszichoterápia
- Hosszú távú követés - gondozás
- Visszaesés megelőzése
- Háziorvosi kezelés - szakorvosi konzultáció

Antidepresszívumok

SSRI citalopram, paroxetin, fluoxetin, sertalin, fluvoxamin,

TCA, tetraciklusos amitriptilin, imipramin, maprotilin, clomipramin

SNRI venlafaxin

NaSSa mirtazapin

De: nagyobb dózisban és tartósan

A szorongásos zavarok kezelésére nem ajánlott szerek - elavult, kontraindikált gyógyszerek

Meprobamat (Andaxin)

- nem-specifikus szedatívum
- könnyen hozzászokást alakít ki
- enziminduktor (gyógyszerkölcsönhatások)
- túladagolás veszélyes

Barbiturátok (Dorlotyn, Hypnoval, Sevenaletta, Tardyl)

- hozzászokás
- veszélyes, túladagolva fatális mérgezés

Antipszichotikumok (Melleril, Tisercin/etta, Pipolphen)

- valódi szorongásoldó hatásuk nincs,
- veszélyes mellékhatások

A kognitív terápia elméleti háttere

- A minősítő folyamatok kulcsszerephez jutnak
- Intruzív tudati történések kóros interpretációja
- Veszélyjelzéssel ruházza fel - ezért akarja ezeket elhárítani
- Paradox módon így még gyakoribbá válnak
- Nem a mentális kontroll elégtelen
- A saját tudati folyamatok téves értelmezése meghatározó
 - extrém felelősségérzet
 - a veszély túlbecsülése

- bizonytalansággal szembeni intolerancia

A viselkedésterápia alapmódszerei

Önkontrollós módszer alapelvei

- gondosan fel kell készíteni a páciens
- megfelelő időtartamú expozíció
- új helyzetet csak akkor kezdjen, ha az előzőt már szorongás nélkül el tudja viselni
- konkrét instrukciók

Ingerexpozíció és válaszmegelőzés

Tisztálkodási kényszer

- tegye ki magát beszenyező helyzeteknek, késleltesse a tisztálkodást
- normális tisztálkodás gyakorlása

Kontrollkényszer

- önkontrollált válaszmegelőzés: ne ellenőrizze, hogy okozott-e balesetet
- olvasott ismeretek ellenőrzése: ne olvassa el újra (pl. húzza át filccel a sorokat, hogy ne legyen olvasható)
- érzékszervi depriváció: pl. húzzon kesztyűt a kezére (nem tudja használni)

Obszessziók - kognitív rituálék kezelése

Habituációs tréning

- nemkívánatos gondolatok szándékos felidézése
- az elkerülés, ill. a kognitív kompulziók kizárása
- amíg a szorongás csökken, azaz habituációs válasz megjelenéséig
- kényszer gondolatok ismételt leírása - vizuális konfrontáció
- egyéb konfrontációk
- képeket néz, saját hangját magnón hallgatja, dalba foglalja
- posztponáció - későbbre helyezi a velük való foglalkozást - percekre, órákra majd napokra
- Gondolatstop technika - a gondolatfolyam erős ingerrel történő megszakítása

Pszichodinamikus megközelítés

- Segít a compliance, interperszonális problémák, személyiségproblémák megértésében
- Klasszikus, jól kidolgozott etiológiai elméletet
- Freud: kényszerneurózis klasszikus pszichoanalitikus megközelítése
- Személyiségfejlődési probléma
- anál-szadisztikus fázis konfliktusai - fixáció
- Énvédő mechanizmusok
 - izoláció
 - reakcióképzés
 - meg nem történtté tevés

Szkizo-obszesszív zavar

Szkizofrénia és kényszerbetegség

- Kényszerbetegség 10-szer gyakoribb szkizofrén páciensek között mint normál populációban
 - 7,8-46% versus 1,2-2,4%
- Fiatal szkizofrén páciensek 2%-ában fordulnak elő kényszeres tünetek a betegség kialakulása előtt
 - ez nem haladja meg az átlagpopulációban talált arányt
- Komorbiditás, vagy alcsoport?

Szkizo-obszesszív zavar alcsoportjai (Poyurovsky és mtsai, 2003)

1. A kényszeres tünetek nem állnak tematikus összefüggésben a téveszmékkel

- Én-idegenek

- A kényszeres tünetek a pszichotikus tünetek megjelenése előtt ritkán fordulnak elő
 - SSRI
2. Kényszeres tünetek tematikus összefüggésben állnak a téveszmékkel
- antipszichotikum

A szkizo-obszesszív zavar

- Rosszabb prognózis
- Korábbi betegségkezdet
- Szociális izoláció
- Hosszabb hospitalizációk
- Alacsonyabb színvonalú funkcionálás
- Neurokognitív deficit
- Terápia-rezisztencia

Kényszeres tünetek és az atípusos antipszichotikumok

1. Szkizofrének atípusos antipszichotikum kezelése alatt jelentkezhetnek obszesszív-kompulzív tünetek
2. Az atípusos antipszichotikumokat gyakran használják adjuvánsként SSRI mellé, a nehezen kezelhető obszesszív tünetek esetén (számos esetleírás)

Összefoglalás

1. Az OCD komplex terápiás megközelítést igényel
2. Legjobb eredmény a farmakoterápia és a kognitív-viselkedésterápia kombinációjától várható
3. Kiemelt fontosságú a kóros viselkedés pontos feltérképezése (viselkedés-diagnosztika)
4. Teherbíró terápiás szövetség szükséges
 - a páciens együttműködésének megnyerése
 - motivációjának felkeltése és fenntartása
5. A terápia sikere érdekében egyéb tényezőket is figyelembe kell venni
 - páciens személyiségvonásai - komorbiditás
 - prognosztikai faktorok
 - terapeuta attitűdje

Kényszeres jellegű viselkedések

- Addikciók
 - Kémiai
 - viselkedési
- Fokozott folyadékfogyasztás
 - Szkizofrénekben gyakori
 - Gyógyszer-mellékhatás
 - Endokrin betegség
- Kataton mozgásjelenségek
- Kognitív deficit
- Kognitív deficittel élők repetitív mozgásai
 - Mentális retardáltak
 - Demensek cél nélküli tevékenységei
- Impulzus kontroll zavarok

Mentális retardáció

Idióták

- Pica, koprofágia, fájdalom okozás, hajtépés stb.
- mozdulatok ritmusos ismételtetése, hangok perszeverálása
- Eretikus: hiperaktív, ingerlékeny, indulatkitörések
- Torpid: meglassult, fekszik, kifejezéstelen
- Fázisokat alkothatnak

Imbecilisek:

- Érzelmek gát nélkül nyilvánulnak meg
- Dédelgetéssel motiválhatók

Mentális retardáltak kóros reakciói

- Súlyossággal arányos a regresszív jelleg
- Gyakori a rövidzárlati cselekmény
 - Kudarcc: dühöngés, öngyilkosság,
 - Ijedtség: pánik, emocionális stupor
 - Hiperaktív-izgatott és disztímiás időszakok
- Pszichózis gyakori
 - Paranoid, katathym téboly - megérthető
- Kriminalitás
 - Morális gátlás alacsony
 - Csábíthatóság – kihasználhatóság
 - Gátlástalan ösztönkiélés
 - Adott értelmi szinttől elvárható meggondolást, tervszerűséget sem éri el

Kataton tünetek

A pszichomotoros kifejeződés zavarai

Izgalmi tünetek

- rendkívüli nyugtalanság
- céltalan, modoros, sztereotip mozgások (echo-jelenségek)
- súlyos esetben mozgásvihar

Gátlásos tünetek

- kényelmetlen testtartások órákon keresztül,
- negativizmus
- nem beszél, nem mozog, nem táplálkozik.
- Stupor: tartós formája, a vegetatív funkciók csődje miatt életveszélyes

Impulzus kontroll zavarok

BNO 10 - F63

Trichotillománia

- Epidemiológia: 0,6% (7:1 női predominancia)
- Ritualizált – átmeneti feszültségoldással jár
- 50% orális cselekvést is végez
- Affektív betegséggel gyakran társul
- Kezelés: SSRI, viselkedésterápia
- Körömrágás - hasonlóság

Kóros játékszenvedély

- 0,5-2% (5:1 férfi dominancia)
- Kémiai szer függőségekkel gyakran társul
- Rituálék (számmisztika, listák)
- Pszichés megvonási tünetek

Kleptománia

Pirománia

Intermittáló explozív zavar

- Falling down
- Agresszivitás, ami nem kémiai szer hatása, v. pszichózis miatt alakul ki

Kényszeresség spektrumába sorolható kórképek

Kockázat kerülés

Kockázat keresés

- Kényszerbetegség (OCD)
- Anorexia nervosa
- Hipocondriázis
- Trichotillománia
- Bulimia nervosa

- Kényszeres vásárlás
- Kleptománia
- Kóros játékszenvedély
- Parafíliák
- Pirománia
- Violens szuicídium
- Antiszociális személyiségzavar

Szerkesztette: Czégényné Zsófi Gizella, Pándy Kálmán Otthon, Mohács



A Magyar Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesületének XIX. Szakmai Konferenciája



A Magyar Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete (MACSGYOE) idén szervezi XIX. országos szakmai tanácskozását „Szegénység és szociális kirekesztettség, Mit tehetnek a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok” címmel.

A tanácskozás helyszíne: HOTEL MAGISTERN **, 8600 Siófok, Beszédes sétány 72.sz.**

A tanácskozás időpontja: 2010. május 11-12-13.

A program akkreditált, engedélyszáma: K-05-033/2009. A részvétellel 10 továbbképzési pont szerezhető!

Program

2010. május 11. (kedd)

12.00 – 14.00 Regisztráció

14.10-14.30 Köszöntő a város részéről, Dr. Balázs Árpád- polgármester

Megnyitó Takács Imre-elnök

14.30-15.30 Szegénység és szociális kirekesztés a mai magyar társadalomban.
előadó: Prof. Dr. Ferge Zsuzsa- szociológus

15.30-15.40 Szünet

15.40-16.40 Szociális kirekesztés a roma lakosság körében.
előadó: Dr. Bánlaky Pál - szociológus

16.40-17.40 Milyen a szociális munkás, ha szeret?
előadó: Vecsey Miklós- szociológus

19.00 Vacsora , közösségi est

2010. május 12. (szerda)

9.00 – 12.00 Szekcióülések

10.30-10.50 Szünet

1. Női szerepek a szociális munkában

Szekcióvezető: Dr. Kaszás Gizella- pszichológus

2. Új intézményi struktúrák, változó szerepek, kistérségi szolgáltatások

Szekcióvezető: Orosz Zsuzsanna- szociálpolitikus, szupervízor

3. Szociális csoportmunka gyakorlata

Szekcióvezető: Bencze Erika- pszichológus

4. Családsegítés változó funkciói

Szekcióvezető: Szabó János- szociálpolitikus

5. Gyermekjóléti szolgálatok változó szerepkörben

Szekcióvezető: Takács Imre – szociológus

6. Szegénység, kirekesztés, cigányság

Szekcióvezető: Daróczi Ágnes- szociológus

7. Intézményvezetői fórum

Szekcióvezető: Némethné Bogáth Andrea- szociális munkás

12.00 – 14.00 Ebéd

14.00 – 16.00 „Ti hogy csináljátok?” Jó és hatékony gyakorlatok a családsegítő-és gyermekjóléti szolgálatokban

Vezeti: Kerekes László – szociálpolitikus, szupervízor

16.00-19.00 Fakultatív programok

19.00 Vacsora, rekreációs programok

2010. május 13. (csütörtök)

9.00-10.00 Személyiségünk karbantartása, hogy jól segíthessünk

Prof. Dr. Bagdy Emőke – pszichológus, szupervízor

10.00-11.00 Szociális munka jelene és jövője

előadó: Pataki Éva- szociálpolitikus

11.00-11.10 Szünet

11.10-12.00 Konferencia zárása, tanulságok megfogalmazása

Szabó János - szociálpolitikus

12.00-13.30 Ebéd

A rendezvény **meghívója és a jelentkezési lap letölthető** az alábbi címen:

<http://www.macsgyoe.hu/browse.php?pid=83>

További információ kérhető a program szervezőitől:

Kovács Györgyi 30/768-4961

E-mail: kovacs.gyorgyi@3sz.hu



„Civil Sarok”- események, felhívások



„Civil szervezetek érdekérvényesítő tevékenységének erősítése” - képzési felhívás

Az alábbiakban a Szociális Szakmai Szövetség képzésére hívjuk fel szíves figyelmüket.

„Tisztelt Cím! Kedves Kolléga!

A Szociális Szakmai Szövetség a Nemzeti Civil Alapprogram támogatásával **„Civil szervezetek érdekérvényesítő tevékenységének erősítése”** címmel képzést szervez.

A **képzésre** szociális célú civil szervezetek képviselőinek jelentkezését várjuk (30 fő).

A képzésen való részvétel ingyenes, étkezést, szállást, útiköltséget térítjük a résztvevőknek.

Képzés célja, hogy olyan tudást közvetítsen a képzésen résztvevő civil szervezetek képviselői számára, amely hozzájárul a szociális területen tevékenykedő civilek hatékonyabb működéséhez, illetve a szervezetek közti együttműködés fejlesztéséhez. A program további célja, hogy a résztvevő civil szervezetek képviselői a megszerzett ismeretek segítségével a képzés végére kidolgozzák az együttműködéshez és a jobb érdekképviselethez szükséges fejlesztési elképzeléseiket, illetve terveiket.

A képzés időtartama: 3 nap az alábbi időpontokban: 2010. május 6-7-8. (30 képzési óra), 1 nap konzultáció az alábbi időpontban: 2010. május 21. (10 képzési óra)

A képzés szerkezete: 3 nap (elmélet - gyakorlat - készségfejlesztés) +1 nap konzultáció

A képzések helyszíne: Szociális Szakmai Szövetség, 1094 Budapest, Liliom utca 8.

A képzési módszerek:

A képzés épít a résztvevők személyes készségeire és tapasztalataira, valamint a képviselt szervezet jellemzőire és környezeti adottságaira. Ennek megfelelően az ismeretközvetítés elsősorban tréning módszerekkel történik, amely lehetőséget nyújt a résztvevők személyes és szervezeti igényeinek a megjelenítésére, vizsgálatára és a fejlődést elősegítő tanulásra.

Tervezett tematika

	1. nap: 9. 30 – 18. 00
9. 00 – 9. 30	Regisztráció
9. 30 – 11. 00	Strenner Szilárd - Civilség, civilitás <ul style="list-style-type: none"> • a civil szervezetek, civil társadalom viszonya az államhoz • hazai és nemzetközi rövid áttekintés
11. 00 – 11. 15	Kávés/ tea szünet
11. 15 – 12. 45	Strenner Szilárd - A civil érdekképviselet szintjei <ul style="list-style-type: none"> • helyi, regionális, országos • nemzetközi szint
13. 00 – 14. 00	Ebédszünet

14. 00 – 15. 30	Strenner Szilárd - A különböző szinteken működő párbeszéd fórumok, az érdekképviselői szinterei (pl. helyi és regionális civil fórumok, regionális és országos szociálpolitikai tanácsok, Gazdasági és Szociális Tanács stb.);
15. 30 – 15. 45	Kávé/ tea szünet
15. 45 – 17. 15	Strenner Szilárd - A különböző szintek szereplői <ul style="list-style-type: none"> • alapvető közigazgatási és államigazgatási ismeretek, • a gazdaság szereplői; egyéb civil szervezetek
17. 15 – 18. 00	Strenner Szilárd - Az önkéntesség jogi és társadalmi feltételei Magyarországon
	2. nap: 9. 30 – 18. 00
9. 30 – 11. 00	Gosztonyi Géza - Érdekképviselői eszközei – a média használata, személyes lobby I.
11. 00 – 11. 15	Kávé/ tea szünet
11. 15 – 12. 45	Gosztonyi Géza - Érdekképviselői eszközei – a média használata, személyes lobby II.
13. 00 – 14. 00	Ebéd szünet
14. 00 – 15. 30	Miklós István Ottó - Saját érdek megfogalmazása – a célcsoport érdekeinek, véleményének felmérése I.
15. 30 – 15. 45	Kávé/ tea szünet
15. 45 – 17. 15	Miklós István Ottó - Saját érdek megfogalmazása – a célcsoport érdekeinek, véleményének felmérése II.
17. 15 – 17. 30	Kávé/ tea szünet
17. 30 – 18. 30	Miklós István Ottó - Saját érdek megfogalmazása – a célcsoport érdekeinek, véleményének felmérése III.
	3. nap: 9. 30 – 18. 00
9. 30 – 11. 00	Pataki Éva - Hálózatépítés, együttműködés módszerei, formái I.
11. 00 – 11. 15	Kávé/ tea szünet
11. 15 – 12. 45	Pataki Éva - Hálózatépítés, együttműködés módszerei, formái II.
13. 00 – 14. 00	Ebéd szünet
14. 00 – 15. 30	Pataki Éva - Hálózatépítés, együttműködés módszerei, formái III
15. 30 – 15. 45	Kávé/ tea szünet
15. 45 – 17. 15	Györffy Kinga - Készségfejlesztés: kommunikációs módszerek és technikák, prezentációs technikák, konfliktuskezelés, PR
17. 15 – 17. 30	Kávé/ tea szünet
17. 30 – 18. 30	Györffy Kinga - Szociális célú civil szervezetek marketingkommunikációja
15. 45 – 17. 15	Györffy Kinga - Készségfejlesztés: kommunikációs módszerek és technikák, prezentációs technikák, konfliktuskezelés, PR
17. 15 – 17. 30	Kávé/ tea szünet
17. 30 – 18. 30	Györffy Kinga - Szociális célú civil szervezetek marketingkommunikációja
	4.nap : 9. 30 – 18. 00
9. 30 – 18. 00	Konzultáció biztosítása és a feladatok megbeszélése

A képzéssel kapcsolatos tudnivalók www.3sz.hu honlapon folyamatosan elérhetőek. E mellett további információ kérhető Miklós Istvántól vagy Kiss Balázstól (Szociális Szakmai Szövetség, 1094 Budapest, Liliom utca 8.) a 06-1-2162867-es telefonszámon vagy a 3sz@3sz.hu e-mail címen.

Kérjük, hogy amennyiben szívesen részt venne a képzésben, a http://www.3sz.hu/rejtett/fooldal/nca_jellap2.doc címen elérhető jelentkezési lapot a fenti elérhetőségekre kitöltve szíveskedjen visszaküldeni 2010. április 30-ig.”

Forrás: [Szociális Szakmai Szövetség](#)

Képzési menedzsment



segédlet - Projekttervezés és Informatikai

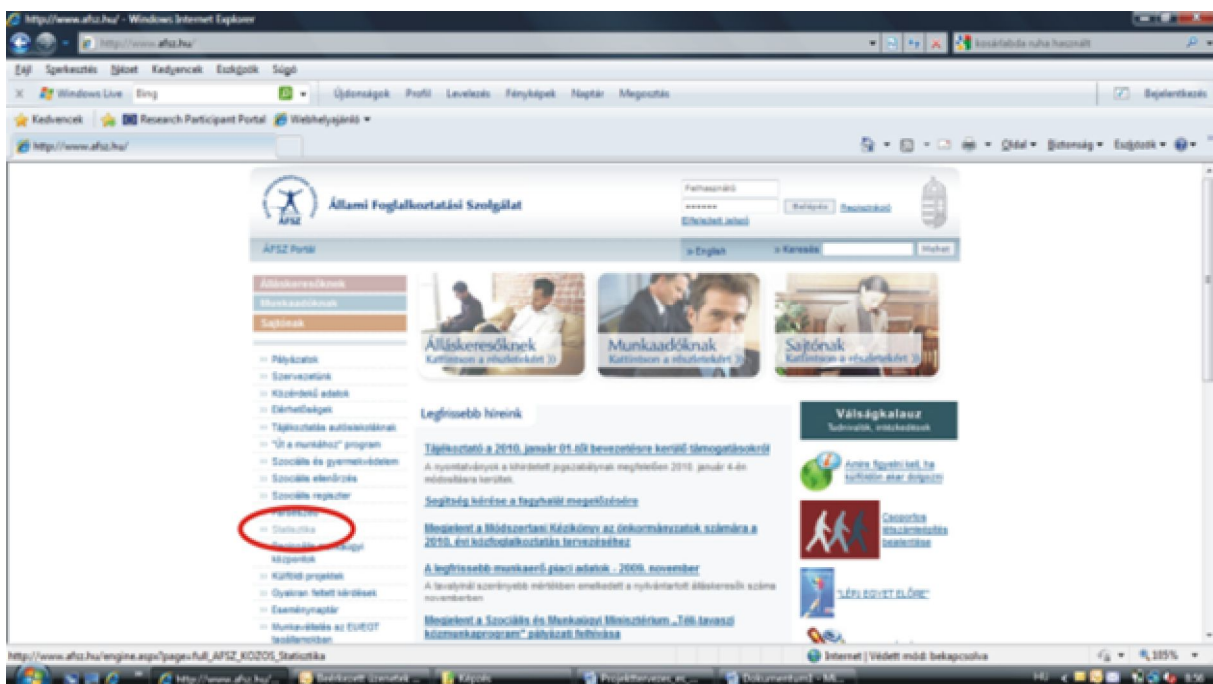
háttértámogatás

1. témakör: A projekttervezés informatikai háttértámogatása

A Társadalmi Megújulás Operatív Program keretében megjelenő projektek több esetben annak bemutatását is igénylik, hogy milyen jellemzőkkel írható körül az a csoport vagy térség, mellyel kapcsolatban projektünket meg kívánjuk valósítani. Így előzetes adatok megszerzésére és azok – sokszor rendszerezett – elemzésére lesz szükségünk.

Ilyen adat lehet többek között a munkanélküliség, a pénzbeli, természetbeni és a személyes gondoskodás keretében nyújtott szolgáltatások, ellátásokhoz való hozzáférhetőség; az egészségügyi állapot; stb.

Ezeket az adatokat internetes honlapokról célszerű megszerezni. Egyszerű példa a foglalkoztatás, munkanélküliség, pénzbeli ellátások adatainak megszerzése az **Állami Foglalkoztatási Szolgálat** honlapjáról: <http://www.afsz.hu>



A „Statistika” menüben többek között településsoros, kirendeltségi vagy kistérségi szintű adatokat találunk.

Bővebb adatsorok között kereshetünk a **Térport Szakmai Portálon** (<http://www.terport.hu>). Itt már nem csak a foglalkoztatással összefüggő adatokat találhatjuk meg, hanem demográfiai, önkormányzati, és számos más ágazat településsoros adatai közül válogathatunk. Az egyik legegyszerűbb eljárást a „Nyilvános alkalmazások” menüben találjuk, ez a „Szabadszöveges metaadat kereső”.

The screenshot shows the TÉRPORT website interface. The main content area features an article titled 'Lakófelhőny területi alakulása 1990 és 2009 között'. On the right sidebar, under the 'TÉR szakrendszerek' section, the 'Nyilvános alkalmazások' link is highlighted with a red circle. Below it, the 'Regionális, megyei kistérségi és települési helyzetképek (REMEK)' option is also highlighted with a red circle.

Itt 31 különböző adatgazda adatait találjuk, zömében 1990-2009 között; de az 1970. évi népszámlálási adatok is rendelkezésre állnak. Ennek az alkalmazásnak az egyetlen „hátránya” az, hogy csak településszorosan vagy megyei szinten képes egy-egy adatot megjeleníteni.

Amennyiben regionális vagy kistérségi adatokra lenne szükségünk, használhatjuk a „Regionális, megyei, kistérségi és települési helyzetképek (REMEK)” opciót, ahol akár .pdf dokumentumban kérhetjük a kiválasztott területi szint adatait.

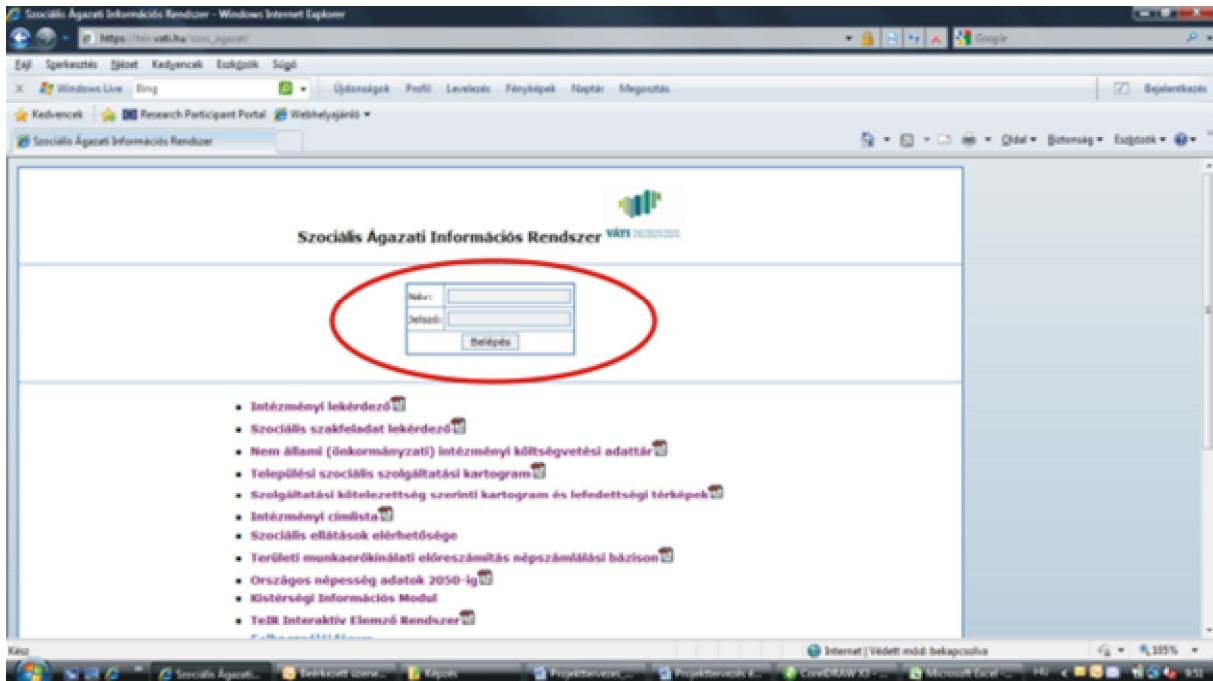
Kifejezetten kistérségi helyzetelemzésekhez javasolt a „Kistérségi információs modul” használata, ahol az adatokon túl az adott kistérség tervellátottságát is ellenőrizni tudjuk – ez saját projekt-tervünk terösszhangja miatt lehet fontos.

This is another screenshot of the TÉRPORT website, identical to the one above. It shows the same article and sidebar. The 'Nyilvános alkalmazások' and 'Regionális, megyei kistérségi és települési helyzetképek (REMEK)' links are highlighted with red circles.

Az egyszerűbb adatkeresésen túl komplex elemzési lehetőségeket is kínál a **Szociális Ágazati Információs Rendszer** (https://teir.vati.hu/szoc_agazat/). Ez az **Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer** (röviden: TEIR)

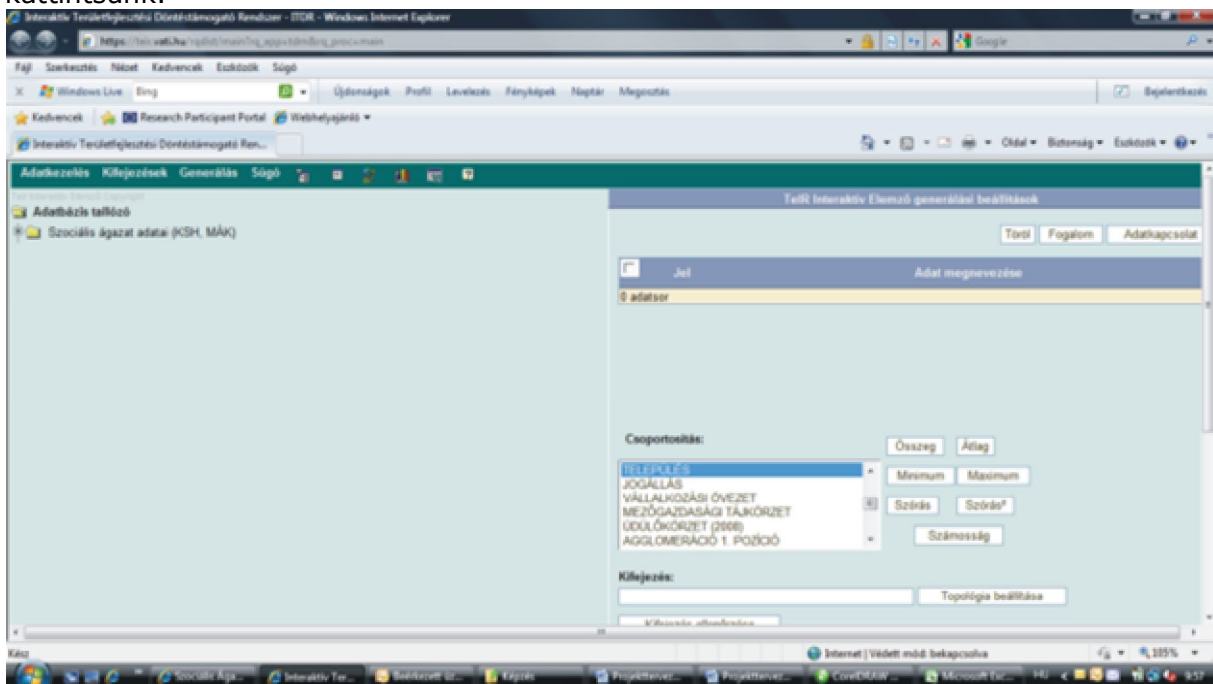
szűkített, de ingyenesen használható verziója, melyhez a Szociális és Munkaügyi Minisztériumnál szükséges regisztrálnunk. A regisztráció lap megtalálható a nyitóoldal alján.

Ahhoz, hogy a SzÁIR-t használni tudjuk, az adott szervezethez tartozó nevet és jelszavát a nyitóoldalon kell megadni.



A sikeres belépést a lap visszaigazolja.

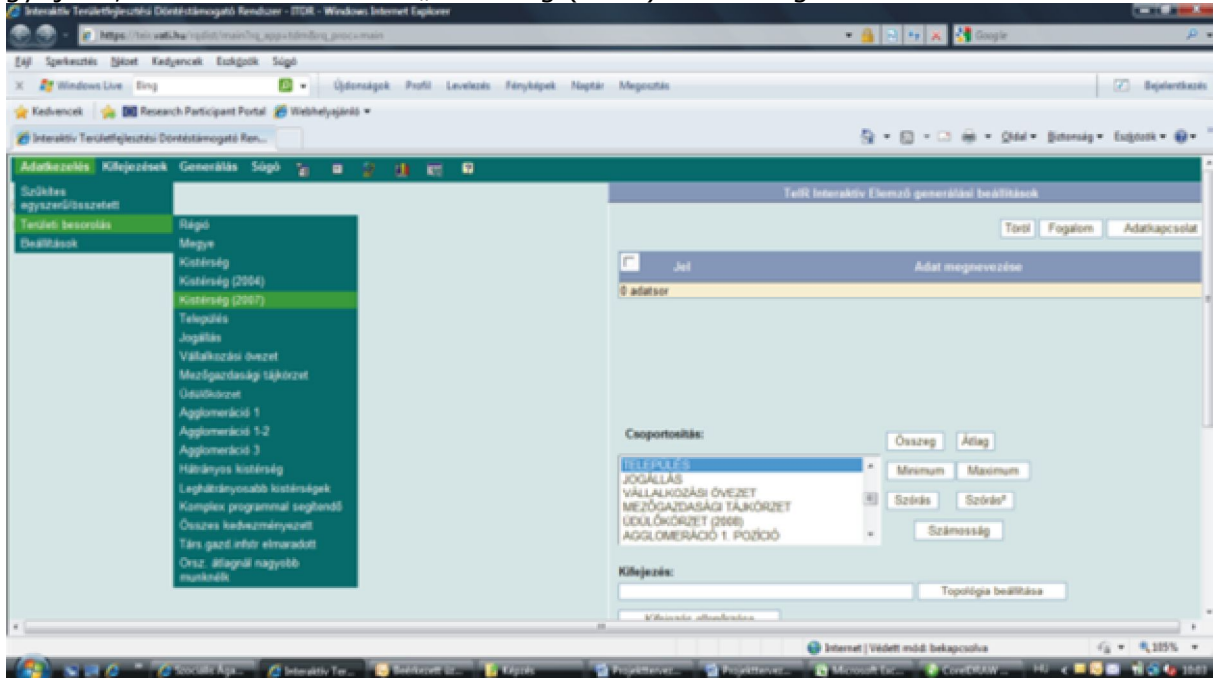
Az egyes opciókat a megfelelő felírra kattintva érhetjük el. A feliratok melletti ikonokra kattintva az adott opció leírását érjük el. Tekintettel arra, hogy közel valamennyi opció használata könnyen tanulható önállóan is, itt csak a TeIR Interaktív Elemző Rendszer használatára térünk ki, melynek eléréséhez erre a felírra kell kattintsunk.



Ebben az alkalmazásban nekünk kell eldönteni, hogy milyen adatot milyen területi szinten milyen feldolgozási eredménnyel szeretnénk előállítani.

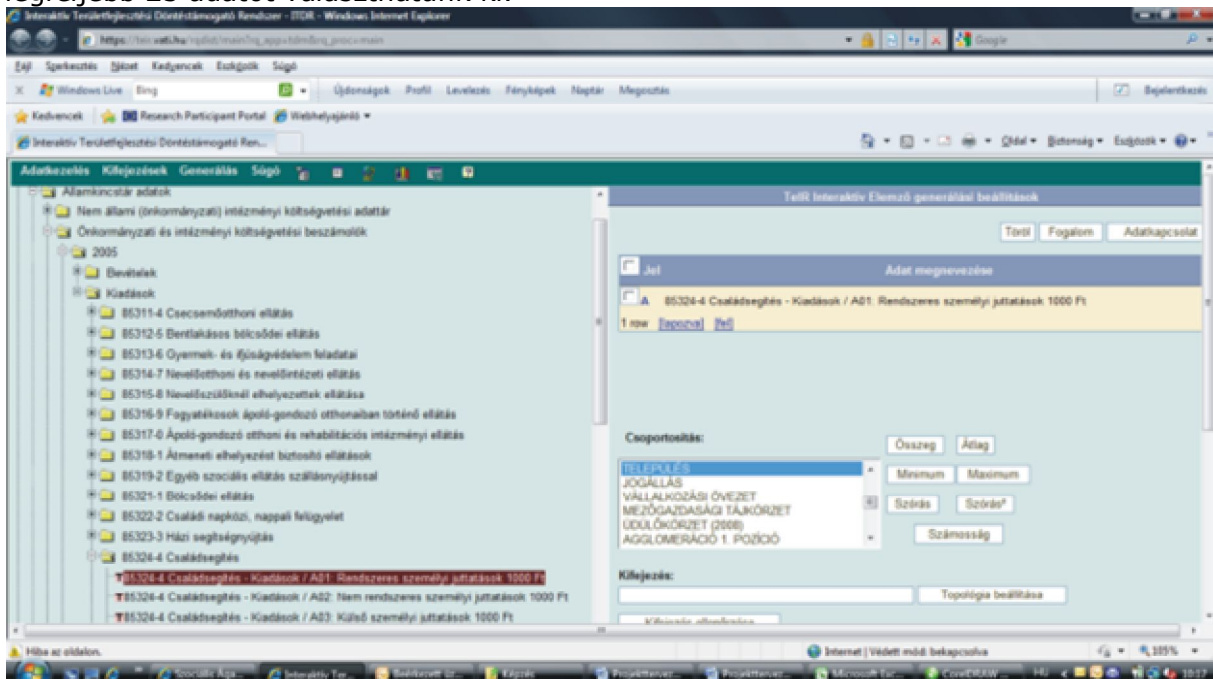
Területegység választáshoz az „Adatkezelés” menüben a „Szűkítés egyszerű / összetett” feliratra kell egyszer kattintani; majd a „Területi besorolás” opcióban azt a területi szintet kell kiválasszuk, amelyre összesíteni szeretnénk a később kiválasztandó adatokat.

Például: amennyiben a Pécsi Kistérség valamennyi településére szeretnénk adatot gyűjteni, akkor itt válasszuk a „Kistérség (2007)” lehetőséget.



Ezt választva egy területegység választó ablakot kapunk, ahol konkrétan megjelölhetünk egy, vagy akár több kistérséget is (többszörös kijelöléshez a Controll billentyűt nyomjuk le). A kijelölés(ek) után a „Rendben” gombbal nyugtázzuk választásunkat.

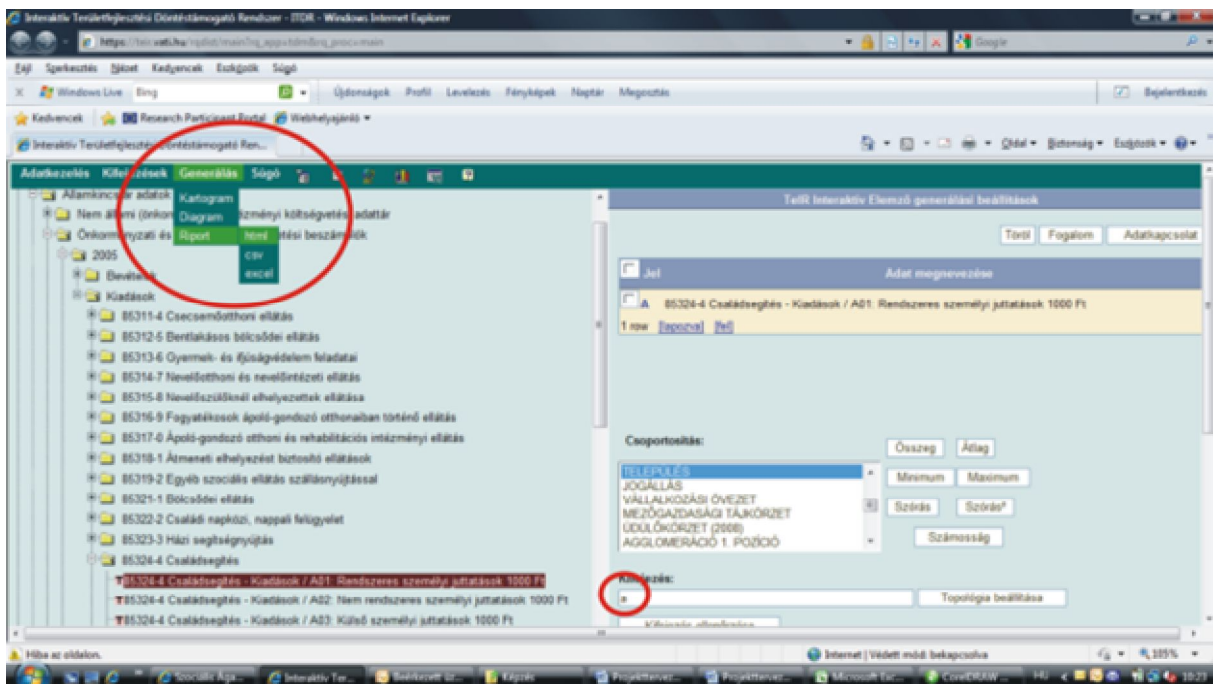
Ezt követően a számunkra fontos adatokat kell megkeressük a könyvtár-struktúra módon működő adatbázis tallózóából. A „+” jelekre, illetve a feliratokra kattintva nyithatjuk addig a könyvtárakat, amíg konkrét adathoz érünk; ezekből választhatunk. Adatválasztásunk eredményét a jobb oldali „Adat megnevezése” mező alatt követhetjük nyomon. Egyszerre legfeljebb 25 adatot választhatunk ki.



Példánkban a családsegítésre fordított kiadások közül a rendszeres személyi juttatásokat szeretnénk megtudni a Pécsi Kistérségben, 2005. évre vonatkozóan. Az adatok 1000 forintra vonatkoznak.

Az adatok megszerzéséhez a „Kifejezés mezőbe annak az adatnak a betűjét kell beírunk kis karakterrel, amely az „Adat megnevezése” táblában a kiválasztott adatunk mellett szerepel. Ez esetünkben „A”, így a kifejezés sorba „a” betűt fogunk írni. Több adat esetén a betűket vesszővel elválasztva, szóközzel sorolhatjuk egymás után.

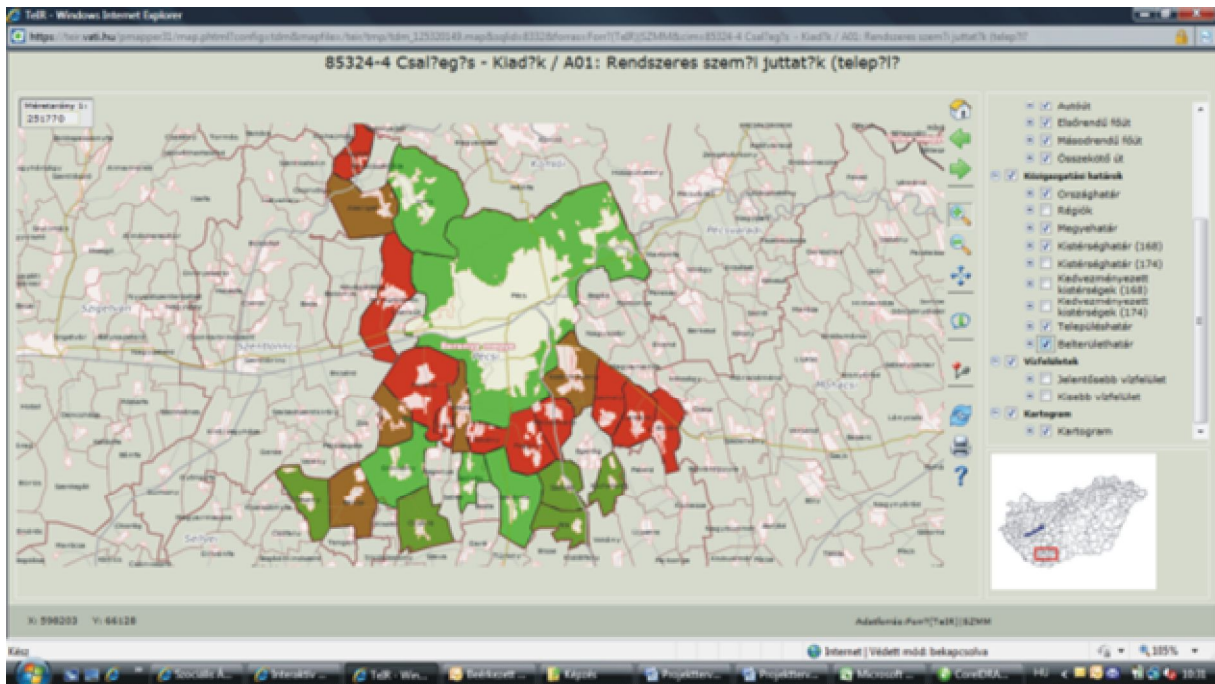
A kért adatokhoz a „Generálás” menüben több lehetőség közül választhatunk. Gyors megtekintéshez a „Riport – html” opciót válasszuk, így egy új ablakban azonnal megkapjuk a kért eredményhalmazt.



A kiválasztott adatot generálhatjuk Excel formátumban is, így közvetlenül ebben a programban fog megnyílni az eredményhalmaz, ahol továbbdolgozhatunk a számokkal (függvények, diagramok, táblázatok, stb.).

A beállított területi szinten a kiválasztott adatokat térképen is megjeleníthetjük, ez számos adat esetén színesítheti szükségletfelmérésünkben, helyzetelemzésünkben az adott téma bemutatását. Ehhez a „Generálás” menüben a „Kartogram” opciót kell válasszuk.

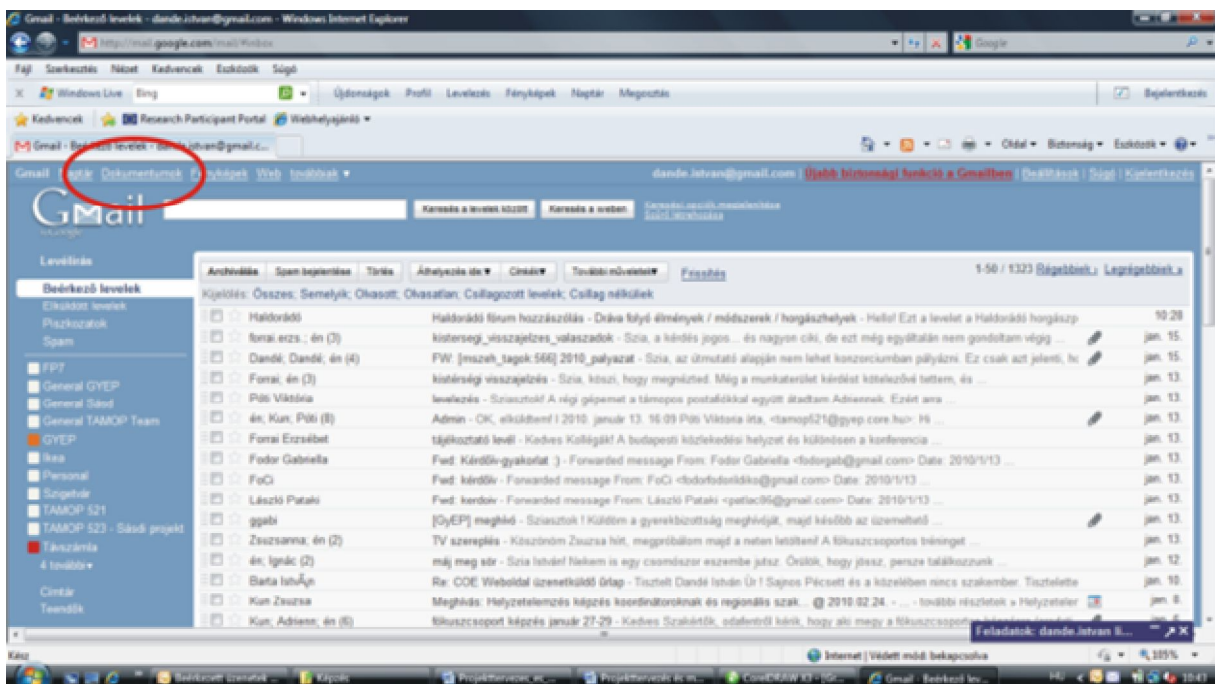
A szükséges kategorizálás után a „Végrehajt” gombra kattintva megkapjuk térképünket. Mi magunk eldönthetjük, hogy mi jelenjen meg a térképen, a bal oldali feliratok melletti jelölőnégyzetek kiválasztásával.



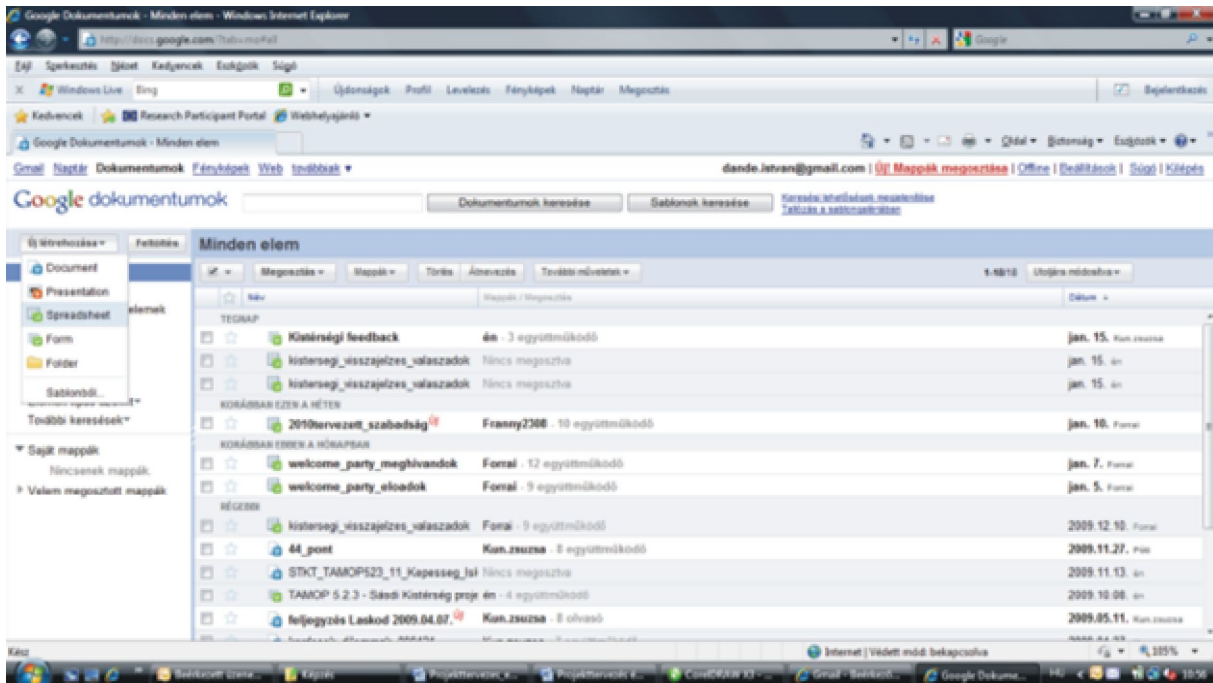
2.t?mak?r: A projektmegval?sítás informatikai h?tt?rt?mogat?sa

El?fordulhat, hogy sz?ks?gletfelm?r?s?nket egyszer? adatgy?jt?ssel nem tudjuk teljesíteni, mert olyan információkra lenne sz?ks?g?nk, melyek egyediek, így magát a leend? c?lcsoporthoz kellene el?zetesen megk?rd?zn?nk adott t?mak?rben jellemz?ir?l, véleményeir?l, stb.

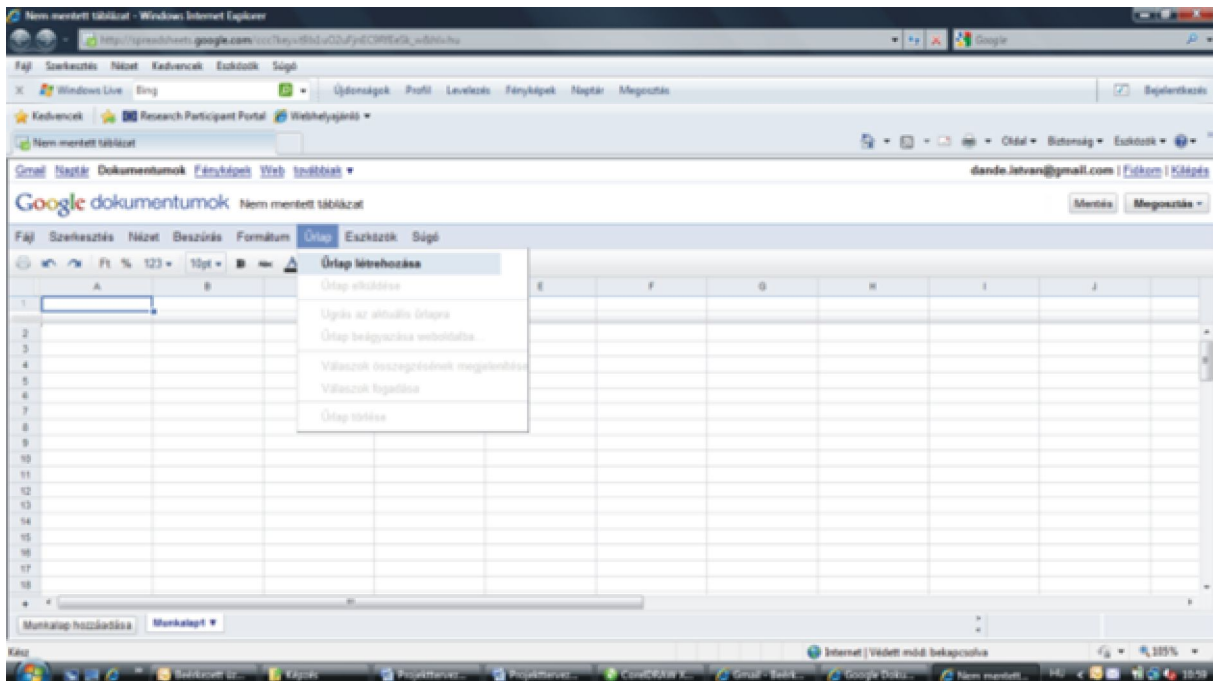
Amennyiben felt?telezhet?, hogy c?lcsoporthoz valamilyen form?ban rendelkezik internet hozz?f?r?ssel, akkor az egyik megold?si forma az, hogy on-line k?rd?ív kit?lt?s?re k?rj?nk meg ?ket. Ehhez nek?nk kell a k?rd?ívet megszerkeszteni. Ebben segít a Google „Dokumentumok” egyik alkalmaz?sa. El?r?s?hez Google postaf?l?k sz?ks?ges (<http://mail.google.com>). Bejelentkez?s után a „Dokumentumok” feliratot v?lasszuk.



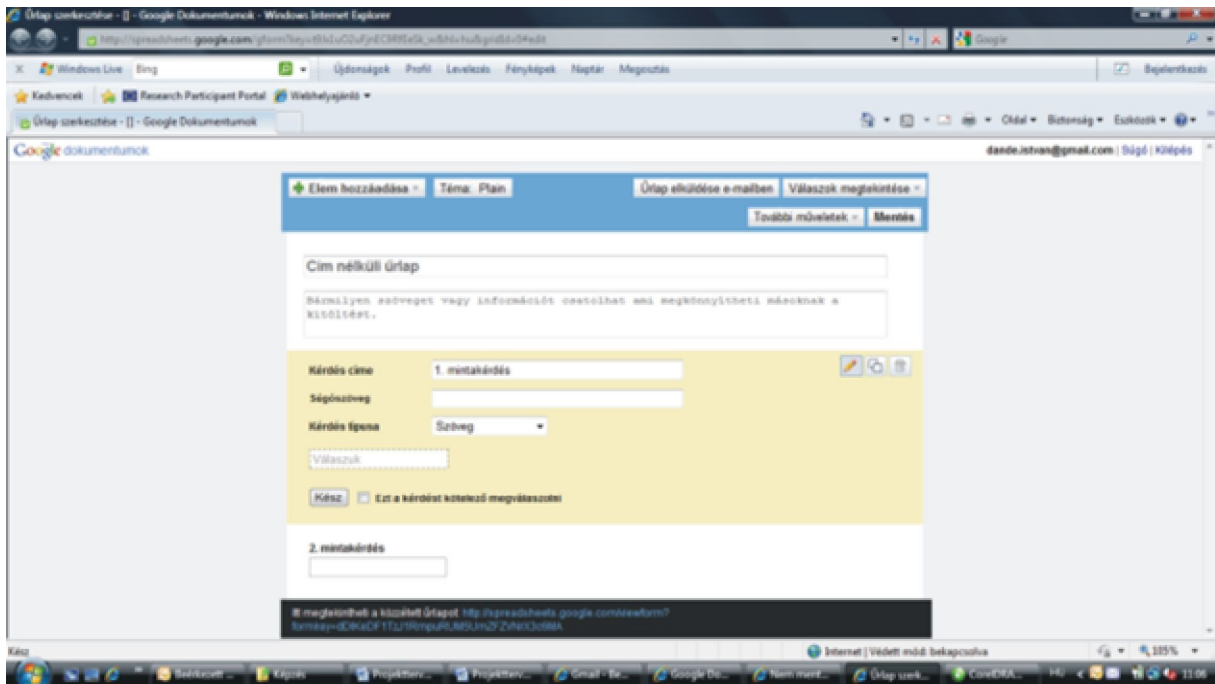
A kérdőív létrehozásához az „Új létrehozása” gomb legördülő menüjében a „Spreadsheet” felírra kattintunk.



A megnyíló táblázat „Úrlap” menüjében válasszuk az „Úrlap létrehozása” opciót



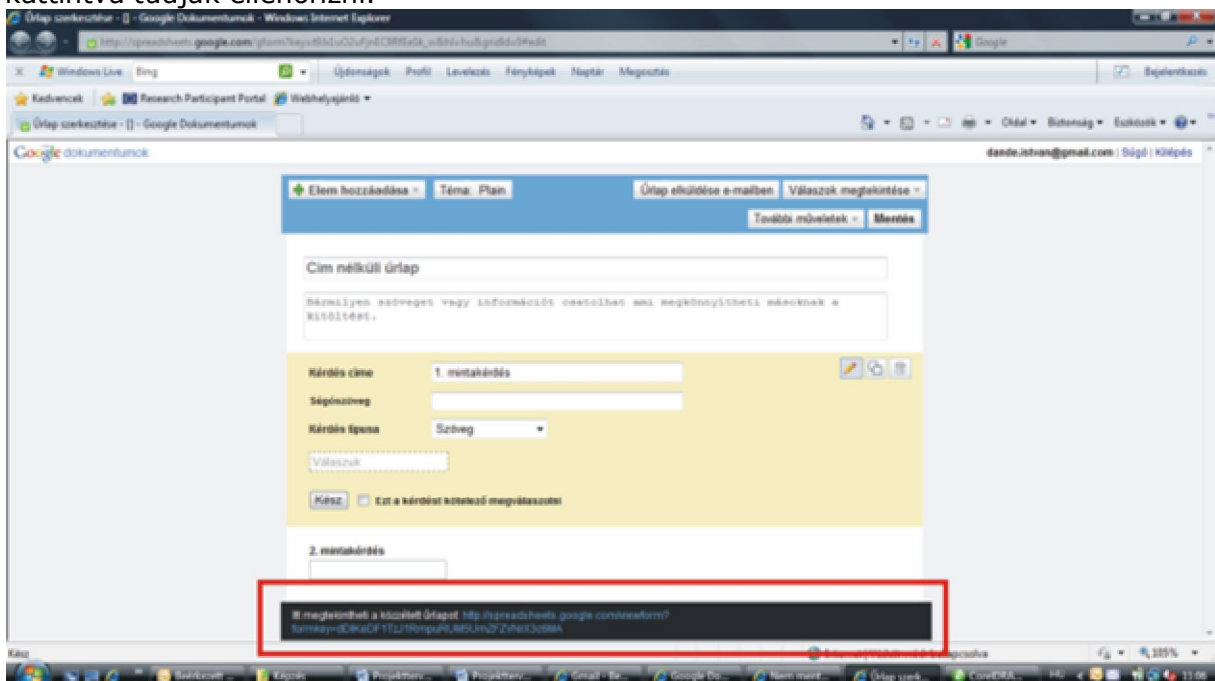
A megnyíló ablak már a szerkeszthető kérdőívünket tartalmazza.



Kérdőívünket tetszés szerint elnevezhetjük, bővebb magyarázatot fűzhetünk hozzá. A mintakérdőív alapértelmezetten kettő mintakérdést tartalmaz, ezeket szabadon módosíthatjuk. Összesen hétféle kérdéstípus közül választhatunk; mintakérdéseink átdolgozása után az „Elem hozzáadása” menüből további, tetszőleges számú kérdéssel bővíthetjük kérdőívünket. Válaszadóinkat kérhetjük szöveg beírására, előre megadott lehetőségek közötti választásra (a jelölőnégyzetek esetében akár többszörös választásra is), skálázásra, stb.

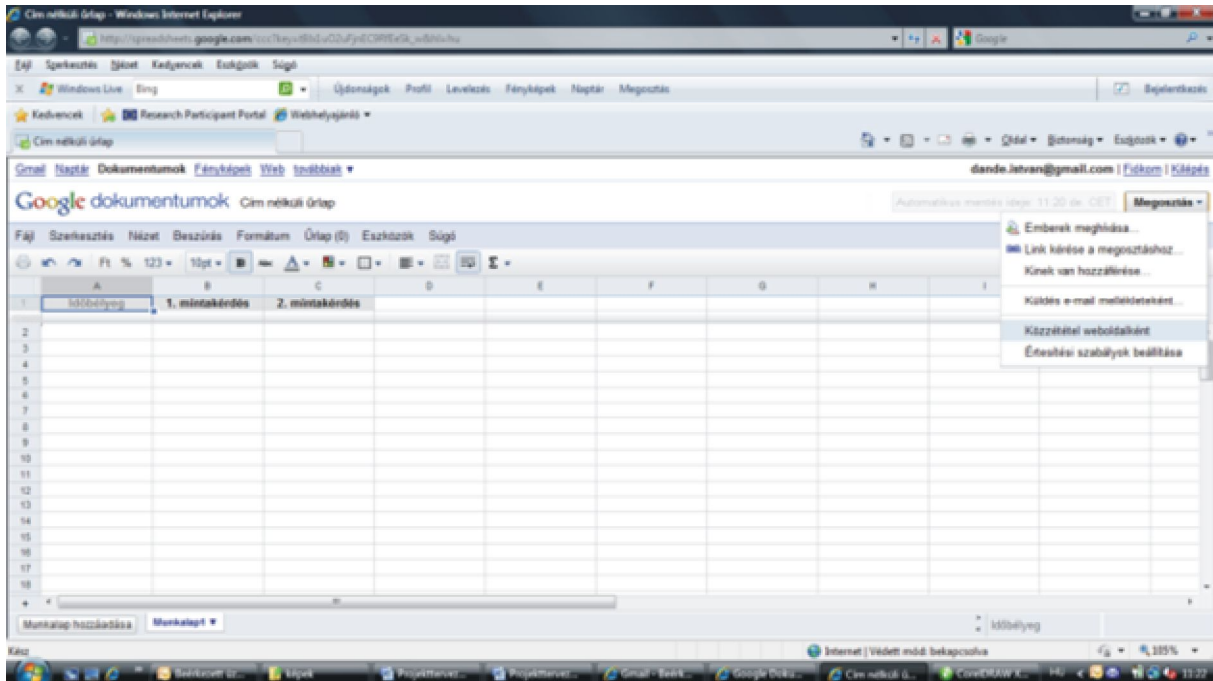
A súgószöveg mezőben finomíthatjuk, magyarázhatjuk kérdésünket a minél jobb válaszok érdekében. Kérdőívünket tematizálhatjuk – strukturálhatjuk is az „Elem hozzáadása” menü „Szakaszfejléc”, illetve oldaltörés opciói segítségével.

A megszerkesztett kérdések sorrendje változtatható, a kérdésblokkok egyszerűen elmozgathatók helyükről. A szerkesztés után – de akár közben többször is – kattintsunk a „Mentés” gombra. Kérdőívünk végső formáját az oldal alján található hivatkozásra kattintva tudjuk ellenőrizni.

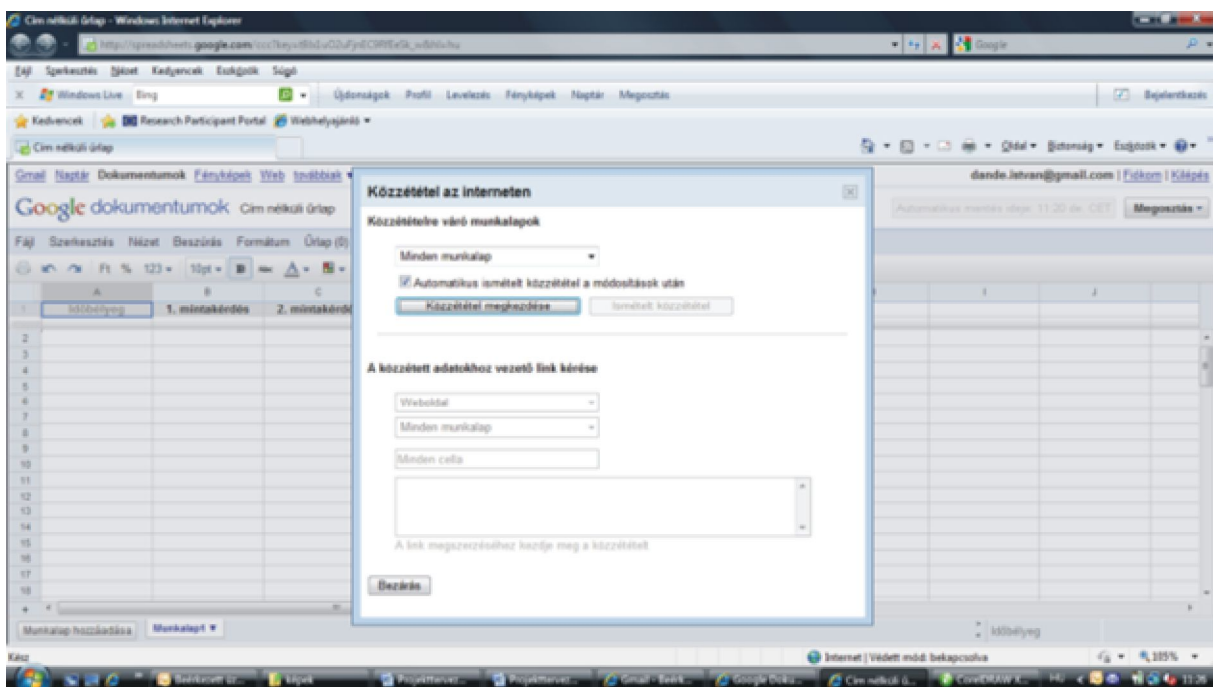


A további munkához jelöljük ki ezt a hivatkozást, és másoljuk a vágólapra (Control és C billentyűk együttes lenyomásával)! Az elmentett kérdőívet bezárhatjuk. Visszatérünk a táblázatba, melynek oszlopai már tartalmazzák kérdéseinket – értelemszerűen a sorokban az egyes válaszadók értékeit fogjuk majd látni. A legelső, „Időbélyeg” oszlop a beküldési időpontot fogja automatikusan rögzíteni.

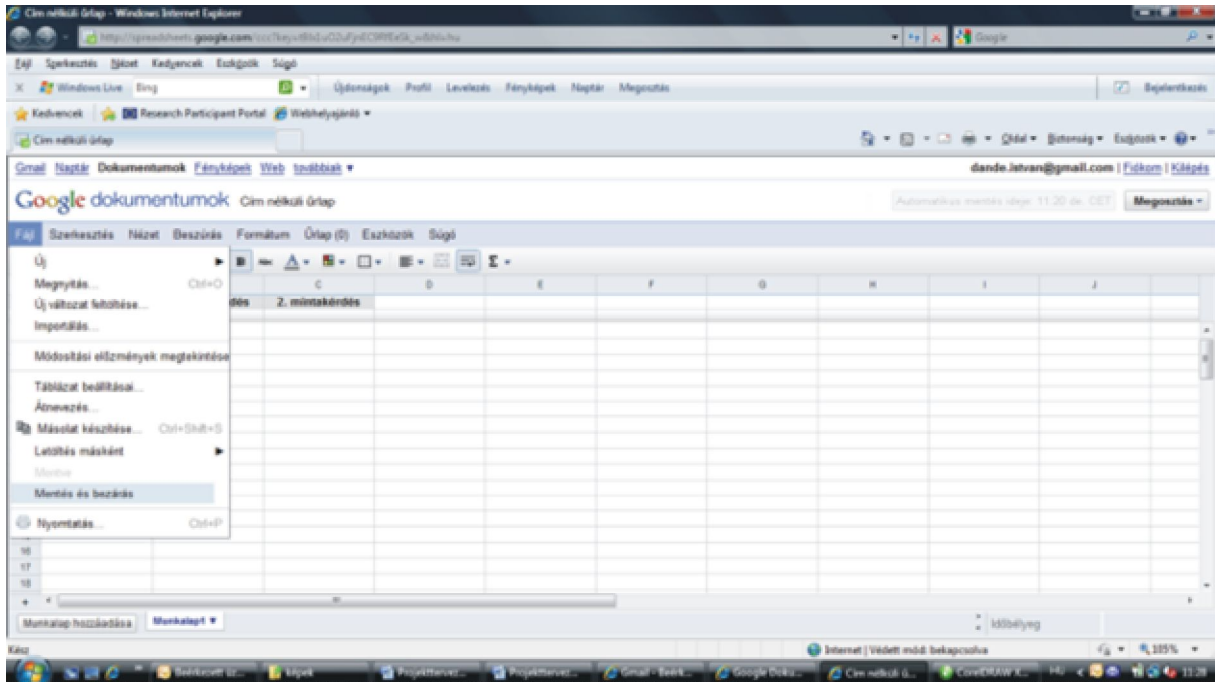
Kérdőívünket közzé kell tennünk ahhoz, hogy bárki ki tudja tölteni. Kattintsunk a „Megosztás” gombra, majd a „Közzététel weboldalként” opcióra.



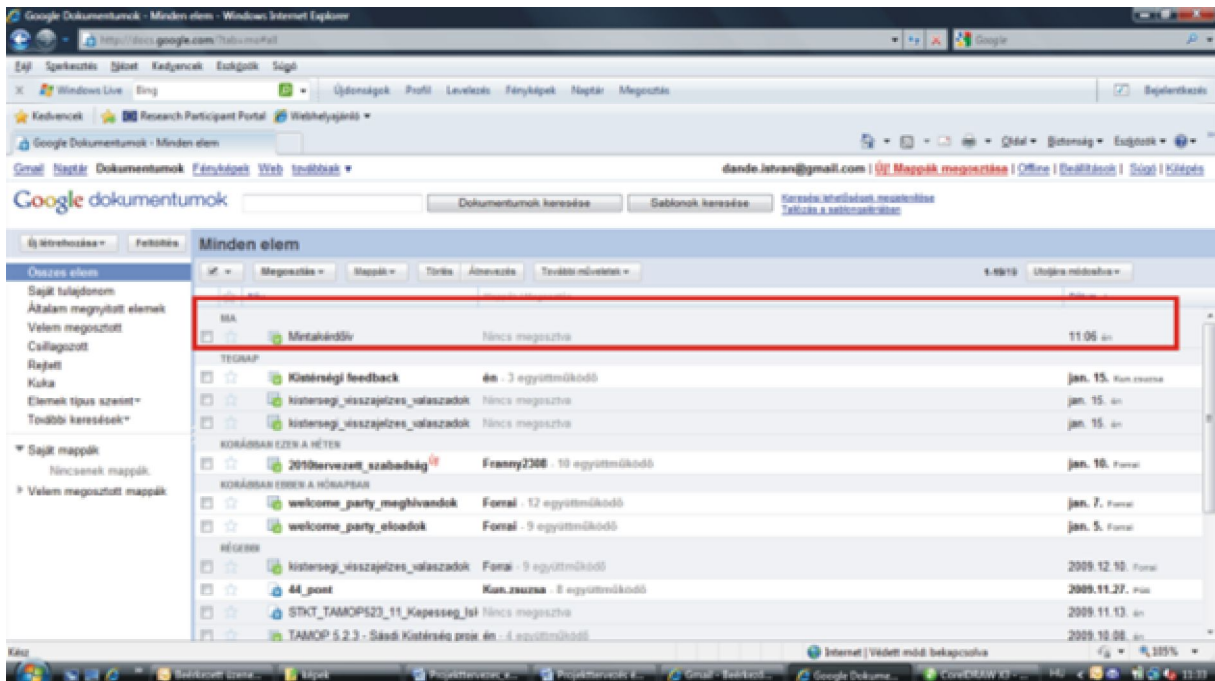
A megjelenő ablakban kattintsunk a „Közzététel megkezdése”, majd a „Bezárás” gombra.



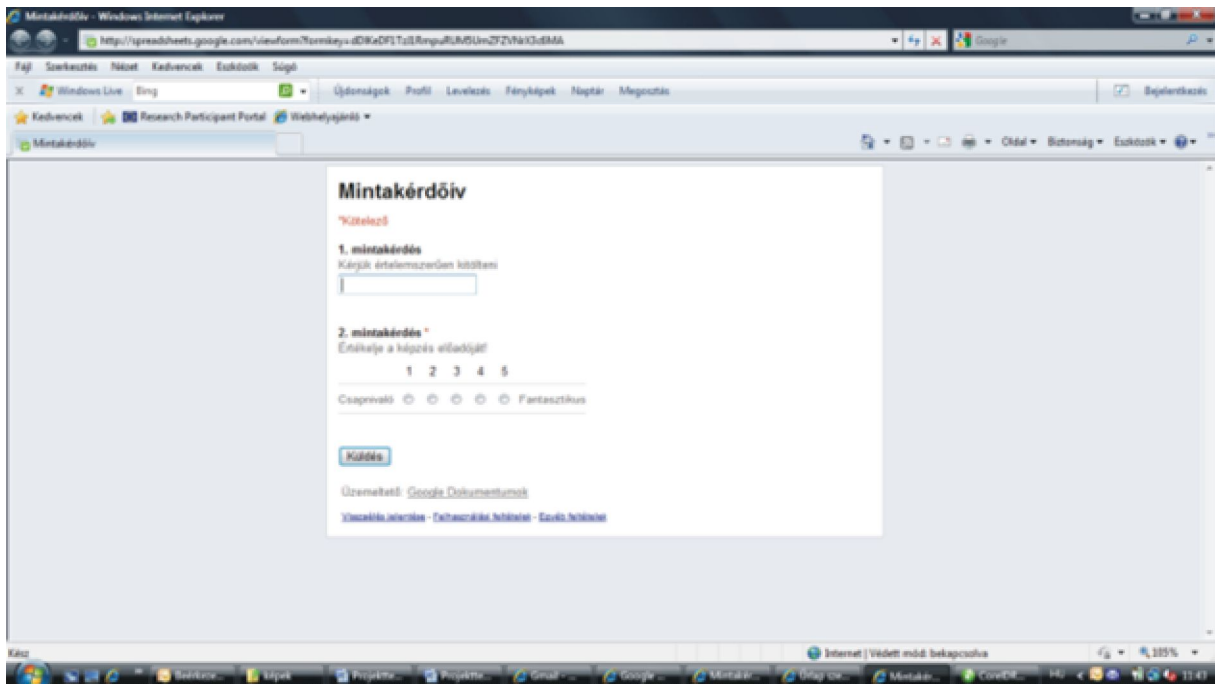
Ezek után a „Fájl” menü „Mentés és bezárás” parancsát választjuk.



Visszatérünk a Dokumentumok nyitólapra, ahol a legfelső elem a létrehozott kérdőívünk. Szükség esetén kattintsunk a böngészőnk „Frissítés” gombjára a táblázatban való megjelenítéséhez.



E-mailben küldjük el kérdőívünket a célcsoportnak; vagy együttműködő szervezeteknek, intézményeknek, akiken keresztül célcsoportunk elérhető. A szokásos levelezőprogramunkban hozzunk létre új levelet. A vágólapra másolt kérdőív – hivatkozást illesztjük be levelünkbe (Control és V billentyűk együttes lenyomásával). Így a levelet olvasók egy kattintással elérhetik közzétett kérdőívünket.



A beérkezett válaszok megtekintéséhez a Google fiókunkban válasszuk a „Dokumentumok” opciót. A megjelenő listában kattintsunk kérdőívünk nevére, így táblázatos formában azonnal hozzáférhetőek a beérkezett válaszok. A kényelmes adatfeldolgozáshoz a táblázatot Excel formában is le tudjuk tölteni („Fájl” menü „Letöltés másként” opció).

A Dokumentumok alkalmazást arra is használhatjuk, hogy közösen szerkesztendő dokumentumainkat – pl.: egy készülő pályázatot vagy projekt beszámolót – feltöltsünk és másokkal megosszunk. Így kollégáink – bárhol is legyenek – tőlünk függetlenül ugyanabban a dokumentumban is tudnak dolgozni, akár ugyanabban az időpontban is, mint mi. Válasszuk a „Feltöltés” gombot, majd a feltöltött anyagot a táblázatban kijelölve a „Megosztás” gombot. Itt azoknak az e-mail címét kell megadjuk, akikkel közösen dolgozni szeretnénk.

A Google fiókunk további hasznos alkalmazásokat tartogat más munkaszervezési esetekre is. Ilyen a Csoportok, továbbá a Naptár funkció – mindkettő felhasználóbarát, könnyen elsajátítható alkalmazás.

Írta, összeállította: [Dandé István](#), Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont



A szolgáltatástervezési koncepciók készítéséhez az elmúlt hírlevelekben több módon próbáltunk segítséget nyújtani, így különösen: a vonatkozó jogszabályi háttér áttekintése és értelmezése, tervezési alapfogalmak és módszertani eszközök bemutatása, az Internet adta adatgyűjtési lehetőségek – első körös – feltérképezése.

A jelen hírlevélben egy, véleményünk szerint tervezési jó gyakorlatot szeretnénk bemutatni, melynek a gazdája a Pécssett működő Szociális Szolgáltatásokért Egyesület. Az Egyesület rendelkezésünkre bocsátotta a tervezési projekt előzményeinek rövid leírását, illetve az elkészült pszichiátriai terv prezentációját. Röviden annyit fontos megjegyeznünk, hogy a terv szorosan illeszkedik, többek között Pécs Megyei Jogú Város szociálpolitikai stratégiájához, illetve, hogy annak innovációja – véleményünk szerint - az ún. célcsoport megközelítésben/szolgáltatástervezésben, illetve a felhasznált módszertani eszközökben rejlik.

A Szociális Szolgáltatásokért Egyesület 2006-ban jött létre német és magyar alapító tagokkal, valamint konzorciumi partnerként szerződött a Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt e. V. (Halle)-vel. Az Egyesület által létrehozott és a német Aktion Mensch által finanszírozott és támogatott Kompetencia és Tanácsadó Központ hosszú távú célja a nyugati minták adaptálása, a helyi igényeknek és szükségleteknek megfelelően a szociális háló kialakítása, és egy új típusú szociális infrastruktúra kiépítése Pécs városában és a Pécsi Kistérségben, azon emberek számára, akik pszichés megbetegedésben szenvednek. A Kompetencia és Tanácsadó Központ jelenlegi feladatai: az egészségügyi és a szociális intézmények munkatársai közötti kapcsolattartás elősegítése, tanácsadás a szakmai munkacsoport működtetése által, továbbá workshopok és konferenciák szervezése.

Egyesületünk 2009 márciusa óta egy komplex pszichiátriai terv elkészítésén dolgozott (a német partner szervezet követelményeként), melynek célja volt, egy átfogó és részletes helyzetelemzés készítése Pécs város és a Pécsi Kistérség pszichiátriai ellátásairól, a hiányterületek feltérképezése az egészségügyi és a szociális ellátásoknál egyaránt, valamint az elkészült terv képviselője közigazgatás, a városvezetés, a politika és a szociális szervezeteknél is (elősegítve a stratégia megvalósulását).

A Komplex Pszichiátriai Terv letölthető a www.szosz.eu honlapon a Letöltések menüpont alatt érhető el.

Amennyiben sikerült felkelteni az Ön érdeklődését az Egyesületről további információ és tájékoztatás a www.szosz.eu honlapon található vagy +3672211615 vezetékes vagy a +36202957795 mobilszámon.

Komplex Pszichiátriai Terv

Pécs és kistérségére készült komplex pszichiátriai terv fő vázlatpontjainak bemutatása

A komplex pszichiátriai terv vázlata

I. Bevezető – projekt célja, projekt célcsoportja, munkamódszerek

II. Helyzetelemzés és helyzetértékelés

1. Módszertani bevezető

2. Adatgyűjtés és adatelemzés, egyéni és csoportos jellemzők: objektív adatok, szubjektív adatok, Pécsi Kistérségi Szolgáltatástervezési Konceptiója, egészségügy és szociális szférában található szolgáltatások bemutatása, az Egyesült által végzett kutatások bemutatása
3. Szakmapolitikai környezet bemutatása: EU-s ajánlások, nemzetállami ajánlások, hazai ajánlások, törvényi-, jogszabályi háttér bemutatása
4. „Jó gyakorlatok”: szociális és integrált szolgáltatások, Erfurti mintaintézmény bemutatása, ágazati és szakmapolitikai együttműködés szükségessége
5. SWOT analízis

III. A komplex pszichiátriai terv koncepciója, főbb stratégiai elemei/pillérei

IV. Konkrét intézkedések, akciók

CÉLCSOPORT

Pécs és kistérségében élő:

- **szkizofréniák**, szkizofreniform zavar, akut polimorf pszichotikus zavar szkizofréniá tüneteivel, paranoid-deluzív zavarok, szkizoaffektív zavarok
- **bipoláris affektív zavarok**
- **súlyos depressziós epizód pszichotikus tünetekkel élő kliensek.**

Az elsődleges célcsoportot azok a kliensek alkotják,

- akik vagy remisszióban
- vagy a betegségük az aktív szakaszának lezajlását követő állapotban vannak,
- aktív korúak (18-60év), indokolatlanul nagy létszámmal élnek elmeszociális otthonokban, vagy
- otthon méltatlan körülmények között izolációban (foglalkoztatás nélkül)
- Előzmények, módszerek
- Szakmai munkacsoport működtetése: havonta egy alkalommal ülésezik 2009. márciusa óta Pécs és kistérségében működő pszichiátriai betegekkel kapcsolatban álló egészségügyi és szociális intézmények dolgozóival

Szakmai munkacsoport tagjai:

- Baranya Megyei Kórház Mentálhigiénés Intézete
- PTE ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
- Integrált Nappali Szociális Intézmény Közösségi Pszichiátriai Ellátás
- Szigetvári Városi Kórház és Rendelőintézet Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály
- Lelki Egészségvédő és Gondozó Intézet
- Vasútegészségügyi Szolgáltató Kht. Pszichiátria
- Dél- Dunántúli Regionális Forrásközpont Kht.
- Dél- Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ
- Kaukusz Bt.
- PTE-BTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék
- Esztergár Lajos Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálat
- Életminőség- fejlesztő Szolgáltatások Intézménye

A Kompetencia és Tanácsadó Központ munkatársai

+ szakértők bevonásával

- Objektív és szubjektív adatok begyűjtése
- SWOT- analízis készítése, bővítése három alkalommal → megfogalmazzuk a stratégiai irányokat

Módszerek:

1. Statisztikai adatok gyűjtése
2. Félig strukturált interjúk készítése pszichiátriai betegséggel élők körében
3. Kérdőíves felmérés pszichiátriai betegekkel foglalkozó szociális és egészségügy területén dolgozó szakemberek körében
4. INSZI Közösségi Pszichiátriai Ellátásban gondozottak adatainak másodelemzése
5. Határterületi interjúk

ADATGYŰJTÉS, ADATELEMZÉS, EGYÉNI ÉS CSOPORTOS JELLEMZŐK

1. Statisztikai adatok:

- **Pécs és statisztikai kistérségében** található pszichiátriai betegekkel foglalkozó egészségügyi és szociális intézmények feltérképezése (milyen szolgáltatást nyújtanak, humánerőforrás)
- Pécs és kistérségében található pszichiátriai ellátásra szakosodott egészségügyi intézményekben nyilvántartott pszichiátriai betegek számának begyűjtése

2. Félig strukturált interjúk:

Minta:

- INSZI Községi Pszichiátriai Ellátás gondozásában álló pszichiátriai betegek (13 fő)
- Hogard és Ellis (2006, 2007) által kidolgozott, Trident-módszer (szociális és egészségügyi projektekben alkalmazott)

Az interjúelemzés vezérfonala:

- a segítő kapcsolatba kerülésre vonatkozó emlékek,
- a kapcsolat jelentése,
- jelentősége,
- a kliens közösségi kapcsolatainak alakulása,
- az élete során tapasztalt bármilyen döntőnek megélt pozitív változás,
- a jövőkép,
- a sorstársi viszonyulás

A vizsgálat eredményei:

- Fontos a napi struktúra kialakítása
- Alkotó munka végzése
- „Védett munkahelyek” működtetése
- Támogató kapcsolat jobb elérhetőségének biztosítása (a kliens és segítője megfelelő gyakorisággal találkozzanak)

A KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS

3. Kérdőíves felmérés:

pszichiátriai betegekkel foglalkozó szociális és egészségügy területén dolgozó szakemberek körében → 33 fő

Minta:

Baranya Megyei Kórház Mentálhigiénés Intézete, PTE ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Integrált Nappali Szociális Intézmény Községi Pszichiátriai Ellátás, Szigetvári Városi Kórház és Rendelőintézet Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály, Lelki Egészségvédő és Gondozó Intézet, Vasútegészségügyi Szolgáltató Kht. Pszichiátria

Eredmények:

- Válaszadók átlagosan 65 beteggel állnak közvetlen kapcsolatban
- Ellátások: ambuláns pszichiátriai ellátás → leggyakoribb
- Pszichiátriai gondozás, fekvőbeteg ellátás, pszichiátriai rehabilitáció, nappali kórház, közösségi pszichiátriai ellátás, életmód csoport → Fejlesztésre szoruló ellátások: nappali, ambuláns és bentlakásos ellátások
- Legjelentősebb problémák: szakemberek hiánya, az egészségügyi és a szociális terület kommunikációs és együttműködése

- Kliensek számára szükségesnek tartott, de jelenleg hiányzó elemek → védett munkahelyek, szállások, csoportos foglalkozások
- Védett munkahelyek: – célcsoport alacsony munkaerőpiaci aktivitása
 - magas a leszázalékoltak aránya (71,18%)
 - munkakeresésnél segítségre szorulnak
- Célcsoport problematikus területei: – konfliktuskezelés, problémamegoldás,
 - szabadidős programok szervezése és részvétel,
 - hatékony kommunikáció,
 - saját jövedelem beosztása, önálló ügyintézés
- Kliensek gondoskodási szükségletének időtartama: → válaszadók 72,9 %-a szerint napi szintű gondoskodás

INTEGRÁLT NAPPALI SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY KÖZÖSSÉGI PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁSÁNAK MÁSODELEMZÉSE ÉS A HATÁRTERÜLETI INTERJÚK

4. Másodelemzés:

- Vizsgálat szempontjai: betegség típus, nem, életkor, iskolai végzettség, családi állapot, munkaerőpiaci aktivitás
- Jelenleg 110 kliens
- A kliensek legnagyobb arányban a 45 és 60 év közötti korosztályból kerülnek ki
- Hasonlóan magas az arány a 18 és 45 év közöttiekénél
- A kliensek több, mint fele középfokú végzettséggel rendelkezik, 9 fő diplomás
- A kliensek közel 75%-a családban él, többségük egyedülállóként, társ nélkül, 17 fő teljesen egyedül él
- 10 fő dolgozik jelenleg

5. Határterületi interjúk:

- INSZI vezetőjével és az Esztergár Lajos Családsegítő és Gyermejkölési Szolgálat igazgatóhelyettesével
- Pszichiátriai betegek szinte mindegyik szolgáltatásnál megtalálhatóak → körülbelül 20% diagnosztizáltak és nem diagnosztizáltak egyaránt
- Sokan vannak, akiknél komplex problémák jelentkeznek (szociális, alkohol, drog)
- Milyen ellátás hiányzik a pszichiátriai betegeknek Pécsen? → nappali intézmény, foglalkoztatással kapcsolatos
- Partnerség: - háziorvosokkal, szakorvosi ellátással → esetenként hiányzik a motiváció, túlterheltség, nehezebb kommunikáció
 - különböző civil szervezetekkel
 - iskola, védőnők, rendőrség, gyámhivatal
- Jelzőrendszer még hatékonyabb működése, szakmaközi találkozók, esetkonferenciák

- Jelenleg működő szociális és egészségügyi szolgáltatások
 - Pszichiátriai közösségi ellátás (INSZI)
 - Ambuláns pszichiátriai ellátás (PTE – ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, BMK MHI)
 - Pszichiátriai gondozó (EEI LEGI)
 - Pszichiátriai szakrendelés (BMK MHI, Vasútegészségügyi Kht.)
 - Fekvőbeteg szakellátás (PTE-ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika)
- Törvényileg indokolt, De pécsen jelenleg hiányzó szolgáltatások
 - Pszichiátriai betegek nappali ellátása (10.000 Fő fölött)
 - Pszichiátriai betegek átmeneti ellátása (30.000 Fő fölött)

„JÓ HAZAI GYAKORLATOK”

Ébredések Alapítvány:

- SOTE nappali kórház, Pszichiátriai gondozó, Községi pszichiátriai ellátás
- A közösségi pszichiátriai ellátás nemzetközi módszertanának magyarországi bevezetője (I.R.H. Fallon)
- Egészségügyi és szociális területen képzések
- Első pszichoedukációs tréningek tartása, pszichoedukációs füzetek
- Pszichoedukáció fogalmának beépítése a pszichotikus betegek protokolljába
- Konzultációs-kapcsolati pszichiátriai munka

Szigony Alapítvány a Községi Pszichiátriáért

- Integrált szociális ellátás
- Pszichiátriai betegek nappali ellátása (heti program ajánlat, csoportos és egyéni foglalkozások, álláskeresési klub), közösségi pszichiátriai ellátás
- Munkarehabilitáció, képzés, oktatás
- Országos módszertani intézmény

SE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika Kreatív és Művészetterápiás Műhely,

Moravcsik Alapítvány

- Rehabilitációs, kreatív művészetterápiás foglalkozások

- Saját kiállítótér/múzeum működtetése -rehabilitációs foglalkoztatás keretében saját ellátottakkal
- A galéria fő célja: a pszichiátriai ellátásban részesülők ellen irányuló előítéletek csökkentése
- Az erfurti pszichoszociális centrum rövid bemutatása
- Nappali klub (párhuzamos kínálatokkal, szabadidős tevékenységek, különböző terápiák)
- Krízis szobák
- 24 órás krízisszolgálat
- Rehabilitációs foglalkoztatás (portaszolgálat, konyha működtetése, mosoda, turkáló)
- Védett lakások
- Közösségi pszichiátriai ellátás
- Házi segítségnyújtás
- Ambuláns pszichiátriai ellátás
- Nyitott műhelyek
- Stratégiai irányok
- SWOT- analízis elkészítése során megfogalmaztuk a stratégiai irányokat, melyek a következők:
 1. Jelenlegi humán szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése (egészségügyi, szociális, foglalkoztatás, közművelődési, pl.: közösségi szinterek biztosítása)
 2. Hiányzó humán szolgáltatások - amit a törvény szerint kötelező biztosítani-kiépítése: pl.: szociális: nappali, átmeneti („védett szállás”)(A törvényi előírás szerint Pécs lakosság száma teszi indokolttá)
 3. Új típusú programok, szolgáltatások modellezése, bevezetése
 1. egyénre fókuszálva- egyén, család
 2. partnerségre fókuszálva- foglalkoztatás
 3. Társadalom „érzékenyítése”, információnyújtás pl.: információ nyújtás, deviancia, képzés, ismeret átadása, kampány, pl. mint helyi és országos nyílt napok
 4. Egyéb: pl.: média, reklám, tudatos fogyasztás, bűnmegelőzés, jótékonysági gála, közművelődéstől a magas kultúráig, sport (amatőr, profi), kultúra, művészet
- Jövőkép
- Pécs városa és a pécsi kistérség →valós szükségleteire, igényeire reagáló humán ellátó rendszer kiépítése és működtetése pszichiátriai betegek, családjaiknak, közösségeiknek
 - prevenciótól az utógondozás biztosításáig
 - érintettek önálló életvitelének, társadalmi részvételének segítése
 - munkaerőpiaci, gazdasági részvételének elősegítése
- „Miénk itt a tér”- innovatív közösségi szinterek: az érintettek aktív részvételével zajló közösségi programok, rendezvények
- az érintett célcsoport valós társadalmi részvételének segítése
- Kliens- és szakmaorientált érdekvédelem
- Kliensközpontú szolgáltatások és együttműködések
- Felelős önkormányzati, civil, nonprofit és egyházi részvétel
- Média felelősségvállalása

Az terv prezentációt készítette: Endre Szilvia, Tóth Zsófia Kata, a Szociális Szolgáltatásokért Egyesület munkatársai, Pécs, 2009. december 15.

A rovatot szerkesztik a Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont munkatársai, a jelen szám anyagát összeállította: [Gyurokné dr. Bódi Csilla](#) és [Benyes Rita](#) (Folytatjuk)



„Pályázzunk? Pályázzunk! - AKTUÁLIS PÁLYÁZATI FELHÍVÁSOK



Hol érhetőek el a pályázati felhívások?

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium pályázati felhívásai a www.szmm.gov.hu honlap jobb oldali hasábjának alsó részén jelennek meg. Elérhetőek a Szociális és Munkaügyi Minisztérium 2010. évi várható pályázatait az alábbi linken:

<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16400>.

Egyebekben a pályázati felhívásokat tematikusan lehet keresni a www.pafi.hu, a www.nonprofit.hu honlapokon. Az uniós finanszírozású pályázatok elérhetőek a www.nfu.gov.hu honlapon.

A Foglalkoztatási és Szociális Hivatal pályázatait a http://internet.afsz.hu/engine.aspx?page=full_palyazatok címen érhetik el.

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

A szociális területet érintő / szociális területtel határos pályázatok aktuális információi

Elbírálásra kerültek a 2009. évi szociális földprogram pályázatok

A szociális földprogramok működtetését, az eddigi gyakorlatnak megfelelően a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatja. 2009-ben a forrás kevesebb volt a szokásosnál: 134.600.00 Ft országosan, ennek ellenére, főleg Baranya megyében nagy érdeklődés és pályázati affinitás követte az őszi kiírást.

A földprogram működtetésének célja a háztartás, mint szociális és gazdasági egység jövedelemszerző képességének erősítése, a szociálisan hátrányos helyzetű inaktív, vagy tartósan alacsony jövedelmű háztartások gazdasági aktivizálása, tevékenységük bővítése értékteremtő munka lehetőségének biztosításával.

A programok keretében – többnyire az önkormányzatok – szociális természetbeni juttatással támogatják a családokat, nagyon változatos formában. A vetőmagjuttatástól az állatkihelyezésen át a termőföld és gépi szolgáltatások biztosításán keresztül a helyi igényeknek megfelelően alakulnak a programok. Ezen juttatásokhoz a településen élők közül a legrászorulóbbak juthatnak hozzá. A nyertes pályázatok listája elérhető: <http://www.eselyfk.hu/cikk/125>

Jelenleg folyik a nyertesekkel a szerződéskötés, melyet a Területi Menedzserszervezetek segítenek/készítenek elő:

Megye	Szervezet neve	Címe	Telefonszám	E-mail	Munkatárs
Baranya	Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont	7625 Pécs, Aradi vértanúk útja 20.	72/514-106	szocfp@ddrfk.hu	Petrovicsné Takács Rózsa
Somogy	SzocioNet Dél-Dunántúli Regionális Szociális Módszertani Központ)	7400 Kaposvár, Fűredi u. 65-67. (TMSZ kolléga elérhetőségi címe: 7400 Kaposvár, Szent Imre u. 14).	82/512-157	modszertan@cscsk.hu	Erdős Zsuzsanna
Tolna	HEGYHÁT Integrált Szociális Intézmény	7064 Gyönk, Tánacsics u. 472.	74/548-002	gyonk@t-online.hu	Pintér Györgyi



Tájékoztató a 1003/2010. (I. 19.) Korm. határozatról (döntési moratórium elrendeléséről)

A határozatban a Kormány felhívta a tagjait többek között, hogy:

- Gondoskodjanak arról, hogy az általuk vezetett minisztérium e határozat hatálybalépésétől kezdődően csak olyan megbízási szerződést kössön, amelynek időbeli hatálya 2010. május 31-én nem nyúlik túl,
- 2010. április 1-jétől a következő kormány minisztereinek kinevezéséig az általuk irányított költségvetési fejezet terhére közhasznú vagy kiemelkedően közhasznú társadalmi szervezettel, illetve közhasznú vagy kiemelkedően közhasznú alapítvánnyal egyedi támogatást biztosító szerződést ne kössenek,
- Az államháztartásért felelős minisztert és a Miniszterelnöki Hivatalt vezető minisztert, hogy gondoskodjanak arról, hogy a kincstárnokok a 2010. április 1-jétől a következő kormány minisztereinek kinevezéséig csak a közfeladatok zavartalan ellátásához nélkülözhetetlen kötelezettségvállalásokat - ideértve különösen az államháztartás alrendszeri terhére pályázat útján nyújtott támogatásokról való döntést is - tekintsék időszerűnek,
- A nemzeti fejlesztési és gazdasági minisztert, hogy gondoskodjon arról, hogy 2010. április 1-jétől a következő kormány minisztereinek kinevezéséig az Új Magyarország Fejlesztési Terv bíráló bizottságai - a Kormány által e határozat hatálybalépését megelőzően nevesített kiemelt projektek, valamint kétfordulós pályázat esetén az első fordulóban a bíráló bizottság által támogatott projektek kivételével - ne tegyenek javaslatot projekt támogatására.

A moratóriummal érintett projekteket az NFÜ elnökének utasítása tartalmazza, jelen Hírlevelünkben annak szűkített – szociális-humán ágazatokat/régiókat érintő – verzióját szerepeltetjük.

IH	OP	Pályázat/kiemelt projekt neve	Eljárásrend	Kiemelt kódja
HEP	TÁMOP	TÁMOP-1.4.3-08/1-2F. Innovatív, kísérleti foglalkoztatási programok	kétfordulós	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.2.3-07/1-2F. TISZK rendszer továbbfejlesztése a Közép-Magyarországi Régióban	kétfordulós	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.2.3-07/2-2F. TISZK rendszer továbbfejlesztése a Közép-Magyarországi Régióban	kétfordulós	
HEP	TÁMOP	Lépj egyet előre III.	nevesített kiemelt	TÁMOP-2.1.1-10/1
HEP	TÁMOP	Atipikus foglalkoztatási formák támogatása	nevesített kiemelt	TÁMOP 2.4.3 B-1
HEP	TÁMOP	A munkahelyi egészség és biztonság fejlesztése, a munkaügyi ellenőrzés fejlesztése a foglalkoztatás kifehérítése érdekében	nevesített kiemelt	TÁMOP-2.4.4-09/1-2009-0001
HEP	TÁMOP	A társadalmi kohéziót erősítő bűnmegelőzési és reintegrációs programok módszertani megalapozása	nevesített kiemelt	TÁMOP-5.6.2.-10/1
HEP	TÁMOP	Átfogó minőségfejlesztés a közoktatásban	nevesített kiemelt	TÁMOP-3.1.8/09/1
HEP	TÁMOP	Atipikus foglalkoztatási formák támogatása	nevesített kiemelt	TÁMOP 2.4.3 C
HEP	TÁMOP	Egészségügyi humánerőforrás monitoring	nevesített kiemelt	TAMOP 6.2.1.

HEP	TÁMOP	Elektronikus tartalomfejlesztés és szolgáltatás a kutatásban és a felsőoktatásban	nevesített kiemelt	TÁMOP 4.2.5
HEP	TÁMOP	Minőségfejlesztés felsőoktatásban	nevesített kiemelt	TÁMOP 4.1.4
HEP	TÁMOP	Munkaerő-piaci előrejelzések készítése, szerkezetváltási folyamatok előrejelzése	nevesített kiemelt	TÁMOP-2.3.2-09/1-2009-0001
HEP	TÁMOP	Új tanulási formák és rendszerek "A" komponens (OFI)	nevesített kiemelt	TÁMOP-3.2.1-08/2/A
HEP	TÁMOP	Út a munka világába	nevesített kiemelt	TÁMOP-1.1.3-09/1-2009-0001
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.3.1 Esélyegyenlőség és Integráció II. szakasz	nevesített kiemelt	TÁMOP-3.3.1 Esélyegyenlőség és Integráció II. szakasz
HEP	TÁMOP	TÁMOP-1.1.1-09/1. Megváltozott munkaképességű emberek munkahelyeinek adaptációja	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-1.1.1-09/2. Megváltozott munkaképességű emberek munkahelyeinek adaptációja	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.1.3-07/1. Munkahelyi képzések támogatása mikro- és kisvállalkozások számára	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.1.6 Szakmai tanárok és szakoktatók képzése, továbbképzése	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.3.3/A-09/1. Munkahelymegőrző támogatás képzéssel kombinálva	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.3.3/A-09/2. Munkahelymegőrző támogatás képzéssel kombinálva	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.3.3/C-09/11. Munkahelymegőrző támogatás képzéssel kombinálva az 5 főnél kisebb mikrovállalkozásoknak a közép-magyarországi régióban	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-2.5.1 Érdekképviseleti szervek kapacitásainak fejlesztése	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.1.4-08/1. Kompetencia alapú oktatás, egyenlő hozzáférés - Innovatív intézményekben	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.1.4-08/2. Kompetencia alapú oktatás, egyenlő hozzáférés - Innovatív intézményekben	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.1.4-09/1. Kompetencia alapú oktatás, egyenlő hozzáférés - Innovatív intézményekben	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.1.5-09/A-1. Pedagógusképzések (a pedagógiai kultúra korszerűsítése, pedagógusok új szerepben)	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.1.5-09/A-2. Pedagógusképzések (a pedagógiai kultúra korszerűsítése, pedagógusok új szerepben)	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.8/B-08. Múzeumok Mindenkinek” Program – Múzeumok oktatási-képzési szerepének erősítése	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.8/B-08/KMR. Múzeumok Mindenkinek” Program – Múzeumok oktatási-képzési szerepének erősítése	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.8/10/B Múzeumok Mindenkinek” Program – Múzeumok oktatási-képzési szerepének erősítése	normatív	

HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.8/10/B/KMR. Múzeumok Mindenkinek” Program – Múzeumok oktatási-képzési szerepének erősítése	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.9/B-08/1. Audiovizuális emlékgyűjtés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.9/B-08/2. Audiovizuális emlékgyűjtés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.11/10/1 Nevelési-oktatási intézmények tanórai, tanórán kívüli és szabadidős tevékenységeinek támogatása	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-3.2.11/10/1/KMR Nevelési-oktatási intézmények tanórai, tanórán kívüli és szabadidős tevékenységeinek támogatása	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.1.2/A-09/1. Egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.1.2/A-09/1-KMR. Egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.2/A-09/1. Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.2/A-KMR-09/1. Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.2/A-09/2. Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.2/A-KMR-09/2. Képzési programok az egészségügyben foglalkoztatottak számára, hiányszakmák képzése, kompetenciafejlesztés	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.4/A-08/1. Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.4/A-08/1/konv. Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.4/A-09/1. „Foglalkoztatás támogatása A) komponens: Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára”	normatív	
HEP	TÁMOP	TÁMOP-6.2.4/A-09/1/KMR. „Foglalkoztatás támogatása A) komponens: Foglalkoztatás támogatása egészségügyi intézmények számára	normatív	
HEP	TIOP	TIOP-1.2.1-08/2. „Agóra - multifunkcionális közösségi központok és területi közművelődési tanácsadó szolgálat infrastrukturális feltételeinek kialakítása-”	kétfordulós	

HEP	TIOP	TIOP-1.3.1-07/1-2F. A felsőoktatási tevékenységek színvonalának emeléséhez szükséges infrastrukturális és informatikai fejlesztések támogatása	kétfordulós	
HEP	TIOP	TIOP-1.3.1-07/2/2F. A felsőoktatási tevékenységek színvonalának emeléséhez szükséges infrastrukturális és informatikai fejlesztések támogatása	kétfordulós	
HEP	TIOP	TIOP-1.3.3-08/2. Agóra PÓLUS, Pólus- illetve társ-pólus városok innovatív kulturális infrastruktúra fejlesztéseinek támogatása	kétfordulós	
HEP	TIOP	TIOP-2.2.2-08/2. Sürgősségi ellátás fejlesztése – SO1 és SO2 (és ezeken belül gyermek sürgősségi ellátás) támogatására	kétfordulós	
HEP	TIOP	TIOP-2.2.7-07/2F/2. Infrastruktúra-fejlesztés az egészségpólusokban	kétfordulós	
HEP	TIOP	Hatékony informatikai infrastruktúra a közoktatásban	nevesített kiemelt	TIOP-1.1.2-08/1-2008-0001
HEP	TIOP	Mentésirányítási rendszer fejlesztése	nevesített kiemelt	TIOP-2.3.4-09/2-2009-0002
HEP	TIOP	Sürgősségi ellátás fejlesztése - mentés, légimentés	nevesített kiemelt	TIOP 2.2.1.
HEP	TIOP	TIOP-1.1.1-07/1. A pedagógiai, módszertani reformot támogató informatikai infrastruktúra fejlesztése	normatív	
HEP	TIOP	TIOP-1.1.1-09/1. A pedagógiai, módszertani reformot támogató informatikai infrastruktúra fejlesztése	normatív	
HEP	TIOP	TIOP-1.2.3-09/1. Könyvtári szolgáltatások összehangolt infrastruktúra-fejlesztése – „Tudásdepó Expressz”	normatív	
ROP	DDOP	DDOP-2.1.1/B-2f. Regionális jelentőségű egészségügyi fejlesztések ösztönzése	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-3.1.2/2F-2f. Integrált kis- és mikrotérségi oktatási hálózatok és központjaik fejlesztése	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-3.1.3/A-2f. Integrált mikrotérségi alapfokú egészségügyi és szociális szolgáltató központok fejlesztése	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-4.1.1/A-2f. Funkcióbővítő integrált városfejlesztési akciók támogatása	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-4.1.1/D-09-2f. A pécsi Európa Kulturális Fővárosa 2010 programhoz kapcsolódó regionális fejlesztések megvalósítása	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-4.1.2/A-09-2f. Szociális célú városrehabilitáció	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-4.1.2-2f. Leromlott városi területek közösségi célú integrált rehabilitációja	kétfordulós	
ROP	DDOP	DDOP-3.1.1-09. Egyenlő esélyű hozzáférés a közszolgáltatásokhoz (Akadálymentesítés)	normatív	

Szerk.: [Petrovicsné Takács Rózsa](#), [Gyurokné dr. Bódi Csilla](#), Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont

Aktuális képzési felhívások

Képzési



aktualitások

1. A szociális szakemberek 2010. évi akkreditált továbbképzésének jegyzéke (megyéenkénti bontásban) letölthető az alábbi linkről:

<https://www.nive.hu/skk/index.php>

2. A SZOCIONET DDRHMSZK 2010. évi akkreditált továbbképzéseit az alábbi táblázatban foglaltuk össze:

Cím	Képzés típusa	pontérték	A továbbképzés érvényessége	Engedélyszám	Képzés tervezett indítása*	Képzés tervezett helyszíne	Tervezett részvételi díj	Résztevők száma (min.-max.):
Demens ellátottak a tartós bentlakást nyújtó szociális intézményekben	tanfolyam	45 pont	2011.12.31	T-01-078/2008	2011. április	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft	30-35
Hálózatépítés a szociális szférában	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-079/2008	2010. február, október	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	25 000 Ft	35-40
Komplex rehabilitációs mentor	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-101/2008	2010. szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	35 000 Ft	30-35
Pszichiátriai és szenvedélybeteg test- lelki segítése professzionális módon	tanfolyam	40 pont	2011.12.31	T-01-081/2008	2010. március , ill. szeptember	Mohács, illetve a régióban igény szerint	22 000 Ft	30-35
Szociális alapszolgáltatásban és szakosított ellátásban dolgozók alapozó felkészítése a fogyatékossgal élők gondozására	tanfolyam	30 pont	2011.12.31	T-01-077/2008	2010. április	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft	30-35
Szociális informatika és adminisztráció	tanfolyam	40 pont	2011.12.31	T-01-080/2008	2010. február, szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	40 000 Ft	20-25
A konfliktuskezelés elmélete és módszerei a serdülőkkel foglalkozó szakemberek számára	tanfolyam	42 pont	2012.12.31	T-01-127/2009	2010. március, október 2010. április, november,	Szekszárd/Pécs, Székesfehérvár	35 000 Ft	30-35
„ A kliens, a segítő...	szakmai	25 pont	2011.12.31	S-01-069/2008	2010.	a Dél-dunántúli	35 000 Ft	10.-13

és még sokan mások” – rendszer-kompetencia fókuszú esetmegbeszélő-csoport szociális segítő szakemberek számára	személyiség-fejlesztő foglalkozás				január	régióban, igény szerinti helyszínen		
Antidiszkriminációs tréning	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	12.-16
Együttműködési és konfliktuskezelési tréning	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	16-20
Önismereti és kommunikációs tréning	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	16-20
Kommunikációs tréning	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	18-22
„Financial Education” Pénzügyi képzés szociális szakembereknek a lakossági eladósodás megelőzése és kezelése érdekében	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-115/2009	2010. február, szeptember	a Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen	22 000 Ft	25-30
„Szociális szolgáltatások és fejlesztési programok a Dél-Dunántúli Régióban” – a területfejlesztés és a szociálpolitika kapcsolódási pontjai	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-121/2009	2010. április	Pécs, ill. igény szerint a Dél-dunántúli régióban	25 000 Ft	20-25
A szociális munka aktuális módszerei	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	20-25
A szociális munka gyakorlatában megjelenő krízisek, azok kezelésének lehetőségei és a háttérben álló intézményrendszer	szakmai műhely	15 pont	2010.12.31	M-01-122/2009	2010. március, ill.igény szerint	Dél-dunántúli régióban, igény szerinti helyszínen és időpontban	25 000 Ft	20-25
Pályázati Kisokos a szociális szférában	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-120/2009	2010. február, szeptember, ill. igény szerinti kezdési időponttal	Pécs, A Dél-dunántúli régióban, igény szerint	25 000 Ft	20-25
Szervezeti hatékonyságfejlesztés	szakmai műhely	20 pont	2010.12.31	M-01-115/2009	2010. március, október	A Dél-dunántúli régióban, igény szerint	25 000 Ft	20-25
Szociális munka speciális csoportokkal	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	20-25
Szociális Szakemberek Kávéháza	szakmai műhely	10 pont	2010.12.31	M-01-118/2009	2010. január	Pécs	0 Ft	20-30
A családsegítés jogi környezetének aktuális változásai	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	20

Szükségletalapú szolgáltatás-tervezés módszertana és gyakorlata	szakmai tanácskozás	5 pont	2010.12.31	K-01-103/2009	2010. február	Pécs	5 000 Ft	50-100
Regionális Szakmai Tanácskozás	szakmai tanácskozás	7 pont	2010.12.31	K-01-102/2009	2010. november 18.-19.	Pécs	6 000 Ft	50-100

* A táblázatban szereplő dátum az akkreditációban szerepeltetett tervezett időpont.
Megjegyzés: megfelelő csoportlétszám esetén tudjuk indítani a csoportokat, igény szerint
A félkövér betűvel megkülönböztetett képzésekre volt eddig a legnagyobb érdeklődői szám.

Felhívjuk a Hírlevél olvasóinak figyelmét, hogy a félkövér jelzett továbbképzések esetében már minimum 4-5 fő jelentkezőt regisztráltunk, így ezekre különösen várjuk a szakemberek jelentkezését!!

További információk a Forrásközpont honlapján, a www.ddrfk.hu érhetők el, a jelentkezéseket a következő címre küldhetik el:

Petrovicsné Takács Rózsa

e-mail: ddrfk@ddrfk.hu

Fax: 0672/514-101

Postai úton: Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont, 7625 Pécs, Aradi vértanúk útja 20.

A SzocioNet képzéseiről részletesebben a www.ddrfk.hu és www.cssk.hu weboldalon tájékozódhat.

Írta: [Petrovicsné Takács Rózsa](#), Dél-Dunántúli Regionális Forrásközpont

Megjelent!

A „Legyen jobb a gyermeknek!” Nemzeti Stratégia Értékelő Bizottságának 2009. évi jelentése elektronikus formátumban is elérhető.



link:

http://www.gyerekesely.hu/component/option,com_docman/Itemid,47/task,doc_download/gid,347/