**A Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ**

**Szakmai Programja**

Jóváhagyta:

Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzatának Képviselő-testülete

a …/2015. (...) számú határozatával

Készítette:

Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ

2015

**BISCHITZ JOHANNA INTEGRÁLT HUMÁN SZOLGÁLTATÓ KÖZPONT**

Fenntartó neve: Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata

Intézmény neve, székhelye: Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ

(Humán Szolgáltató)

1072 Budapest, Nyár u. 7.

Tel.: (1) 413 36 31

e-mail: [info@bjhuman.hu](mailto:info@bjhuman.hu)

web: [www.bjhuman.hu](http://www.bjhuman.hu)

A szolgáltatások működésének jogi keretei

* A szociális igazgatásról és ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.)
* A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt.)
* A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013 (X.24.) Korm. rendelet
* A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (továbbiakban: SzCsM rendelet)
* A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet,
* A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV.30.) NM rendelet
* A 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról (továbbiakban: Kormányrendelet)
* A 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól (továbbiakban: SZMM rendelet)
* A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet
* A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 226/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet
* A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet
* Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testületének mindenkor hatályos a szociális ellátások és szociális szolgáltatások igénybevételének helyi szabályozásáról szóló rendelete (továbbiakban: Ör.)
* Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő-testületének mindenkor hatályos pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátásokról szóló rendelete

**Bevezető**

A szociális, gyermekjóléti és egészségügyi ellátások helyének és szerepének értelmezése Erzsébetváros életében kifejezi azt, hogy ezen feladatok, az ellátásban részesülők és az ellátást nyújtók milyen pozíciót és szerepet töltenek be a helyi társadalom életében. Jelen *szakmai program*, mely a Humán Szolgáltató integrált ellátási tevékenységét foglalja össsze, tükrözi azt az önkormányzati és intézményi filozófiát, melyben megmutatkozik, hogy e feladatkörrel szemben milyen elvárások fogalmazódnak meg, ennek fényében milyen a feladat-meghatározás, s mindebből eredően hogyan alakul a szociális, gyermekjóléti és egészségügyi szolgáltatások mozgástere.

Budapest Főváros VII. kerület Erzsébetváros Önkormányzatának fontos az általa fenntartott intézmények, szolgáltatások átlátható, kiszámítható működésének biztosítása. A lakosságnak, mint a szolgáltatások igénybevevőjének, kellő tájékozottsággal kellrendelkeznie az igénybevett szolgáltatások minőségéről, fejlesztési irányairól, valamint az Önkormányzat, mint fenntartó terveiről.

A szociális, gyermejókéti és egészségügyi ellátások biztosítása nem csupán az önkormányzat jogszabályokon alapuló feladatot jelent, hanem a Humán Szolgáltató által a kerület lakossága felé nyújtott professzionális, személyre szabott, elérhető, hatékony és rugalmas szolgáltatások biztosítását, melyek által megfelelő támogatásban részesülnek erzsébetvárosi polgárok, családok, közösségek.

Jelen szakmai program meghatározza azokat a teljes intézményre vonatkozó feladatellátási és feladatszervezési irányvonalakat, kihívásokat és értékeket, mely az intézmény valamennyi szervezeti egysége esetében azonosak. Az egyes ellátási formákra vonatkozó részletes és egyedi szabályokat az ellátási formánk elkészített szakmai programok írják le.

Az intézmény létrehozása

Budapest Főváros VII. Kerület Erzsébetváros Önkormányzatának Képviselő-testülete a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 41.§ (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján, az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény előírásainak megfelelően, a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 56. §, valamint 57. § (1) bekezdésének c-f, j pontjaiban, (2) bekezdésének a) és d) pontjaiban, (3) bekezdésében, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 39-40. §-ában, 42.-42/A. §-aiban, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152-153. §-ában foglalt feladatok ellátsára és koordinálására (jogutódlással) létrehozta a Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központot.

*Az intézmény típusa:*

Szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatást és szociális szakellátást, illetve egészségügyi alap- és szakellátást nyújtó költségvetési szerv.

**Az intézmény általános célja és feladata**

Az Intézmény működési területén élő, szociális és munkaerő-piaci helyzetük, egészségügyi, mentálhigiénés állapotuk miatt rászorult emberek intézményi szolgáltatások keretében történő ellátása, valamint a családok kiegyensúlyozottabb életvitelének elősegítése, a konfliktusos helyzetek feloldása, a hátrányok mérséklése, a gyermekek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének érdekében magas szintű szolgáltatások nyújtása.

Céljai elérése érdekében az intézmény együttműködik a szociális ellátó tevékenységéhez kapcsolódó más szervezetekkel és intézményekkel. Az Intézmény feladatait az Alapító Okiratban felsorolt szolgáltatások nyújtása útján látja el. A költségvetési szerv feladatait a Képviselő-testület által elfogadott Szociális és Egészségügyi Ágazati Stratégiai Terv 2014 - 2017 – hez kapcsolódó Szolgáltatási tervben leírt területi ellátási modellnek (továbbiakban: TEM) megfelelő struktúrában és szolgáltatásszervezési formában látja el, egy kimenetvezérelt rendszer formájában. A kimenet vezéreltség két alapvető dimenziója az állapotmegtartó és a fejlesztő szolgáltatási forma.

Tevékenységének eredményessége érdekében figyelemmel kíséri a szociális, gyermekjóléti és egészségügyi ellátások jogszabályi környezetének változását, más szolgáltatók eredményeit. Szakterületét érintően képzéseket szervez és folytat, részt vesz pályázatokon, új innovatív programok kidolgozásában.

Az integrált intézményben az ellátást és szolgáltatást biztosító szakmai szervezeti egységek szakfeladatait és az intézményi struktúrát, valamint a szakmai egységek közötti együttműködés módját részletesen a Szervezeti és Működési Szabályzat tartalmazza.

Az intézmény számára meghatározott feladatoknak és hatásköröknek az intézmény szakmai szervezeti egységei közötti megosztásáról az intézmény igazgatója gondoskodik. Az intézmény önálló működési engedéllyel rendelkező szervezeti egységeit az igazgatóhelyettesek és az irodavezhető felügyelete alatt a szakmai vezetők irányítják, akiket az igazgató bíz meg. Az egységes szakmai normák kialakítását és működtetését az igazgatóhelyettesek, az irodavezető és a szervezeti egységek szakmai vezetőinek bevonásával, az igazgató irányítja. A munkáltatói jogokat az igazgató gyakorolja.

Az intézmény által ellátott feladatok

Az Intézmény az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

* a szociális alapszolgáltatások keretében:

1. étkeztetés;
2. házi segítségnyújtás;
3. jelzőrendszeres házi segítségnyújtás;
4. nappali ellátás keretében:
   1. 18. életévüket betöltött, egészségi állapotuk, vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önellátásra részben képes személyek ellátása;
   2. 18. életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegeket;
5. családsegítés.

* a szociális szakosított ellátások keretében:

1. tartós és bentlakásos elhelyezés keretében nyújtott ápolási és gondozási szolgáltatás;
2. átmeneti elhelyezést nyújtó szolgáltatás.

* a gyermekjóléti alapellátásokkeretében

1. bölcsődei ellátás;
2. gyermekjóléti szolgáltatás.

* Biztosítja az egészségügyi alapellátást a következő ellátási formák tekintetében:

1. védőnői szolgálat;
2. gyermekfogászati apellátás;
3. ifjúság-egészségügyi szolgáltatás;
4. otthonápolási szolgálat.

* Biztosítja az egészségügyi alapellátás koordinációját:

1. a privatizált felnőtt háziorvosi szolgálaton;
2. a privatizált házi gyermekorvosi szolgálaton;
3. a privatizált fogorvosi szolgálaton

keresztül.

* Gondoskodik az ügyeleti szolgálat folyamatos működtetéséről minden korosztály számára.
* Egészségügyi szakellátási feladati körében:

1. működteti a szájsebészeti szakellátást és a fogászati röntgent.

* Felnőttoktatási tevékenységet végez.
* Alapfeladatához kapcsolódó projekttevékenységeket végez.

**Az intézmény stratégiai céljai**

Prevenció - Az egészség nem csupán cél, hanem erőforrás, a testi, lelki, szociális jólét állapota. Feladatunk az egyén egészség potenciáljának növelésére irányuló tevékenységében való közreműködés, a szociálisan hátrányos helyzetek kialakulásának megelőzése.

Egyablakos ügyintézés - A lakossági igények kielégítése, a szolgáltatások elérhetővé tétele; egyénre szabott, hatékony, problémacentrikus komplex esetkezelés, ellátás megteremtése és fgenntartása.

Minőségi hatékonyság - Az ellátások esetében akkor beszélhetünk magas színvonalú, minőségi ellátásról, amennyiben az ellátott a szolgáltatás következtében hatékonyan részt tud venni saját életében, igényeinek kielégítésében, a társadalom fenntartásában.

Gazdasági hatékonyság - Párhuzamosságok megszűntetése, átlátható működés, Feladatfinanszírozásra történő felkészülés. Szektorsemlegesség, kontroll biztosítása, Kiszámítható, fenntartható rendszer.

Társadalmi részvétel eszközrendszerének fejlesztése -„Semmit rólunk, nélkülünk” elvének megjelenése. Önrendelkezés megerősítése. Szubszidiaritás – egyéni felelősségvállalás. Öngondoskodás. Túlgondoskodás megelőzése.

Szolgáltatások közelebb vitele az ellátottakhoz - Szolgáltatási szemlélet megerősítése, ellátottak helyének megváltoztatása az ellátási rendszerben.

Kapacitás szabályozás – Az ellátóképesség javítása hatékonyság és költséghatékonyság mellett. Címzett támogatások. Ellátási terület mutatóihoz igazodó szolgáltatások kialakítása, a várólisták rövidülése

Közösségi döntéstámogatás - Értékelvű megközelítés a szolgáltatások szervezésében, forráselosztásban. Szolgáltatások társadalmi hasznosságának, finanszírozhatóságának biztosítása.

Rugalmas, átjárható szolgáltatások biztosítása - Elérhetőség, a versenyképesség megőrzése. Szolgáltató képesség – rendelkezésre állás, hatékonyság, elégedettség.

Fenntarthatóság – A jelen szükségleteinek kielégítése nem fosztja meg a jövő nemzedékét saját szükségletei kielégítésének lehetőségétől, fenntartható fejlődés – nem nagyobbak, hanem jobbak leszünk. Cél a társadalom fenntartása, a gazdaság a jólét megvalósításának eszköze, a környezet a feltétele; Erőforrásokhoz való egyenlő hozzájutás.

A stratégiai célok megvalósítására az alábbi értékek mentén kerül sor:

* Egészség
* Szolgáltatástervezés a valódi igények, szükségletek alapján
* Emberi kapcsolatok kiemelt szerepe
* Család, mint elsődleges természetes támasz
* Az egyéni felelősségvállalás
* Jólét
* Munka
* Prevenció

**A szolgáltatásszervezés módja**

Az intézményközpontú szemléletmód helyett, a szolgáltatás igénybevevőit állítjuk a rendszer középpontjába. Az intézmény ellátásszervezése területi alapon szervezi a szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítását.

Területi alapként a jelenlegi háziorvosi körzeteket fogadjuk el, mely kialakítása során figyelembe vettük, hogy átlagosan 1500 fő kerüljön ellátásba egy – egy körzetben. Ez alapul szolgálhat arra, hogy a szolgáltatási ablak, amelyen keresztül egy ablakos ellátási rendszert működtetünk, maga az ellátott lakókörnyezete legyen. Az igénybevevő egyablakos ügyintézés lehetőségéhez jut hozzá, a saját otthonában. A szolgáltatók közelebb vitele az igénybevevőhöz jelenti egyrészt az intézményi struktúra merevségének feloldását, másrészt az ellátásszervezés megfordulása kapcsán a szolgáltatói szemlélet erősödését is.

Az összes ellátást végző egységes szemléletű, egységes elveken működő, egységes minőségi követelményeket támasztó rendszerként működik.

Ha az összes közreműködő a rendszerben a szolgáltatási igényeknek megfelelően tevékenykedik, illetve a kompetencia határok pontos kijelölésével együttműködési keretet kap a feladatai ellátásához, valamint „kézből-kézbe” adja az esetet az ellátás más szegmenseiben, akkor az igénybevevő elégedettsége, illetve a problémakezelés is javulhat.

Fontos elem még a modellben a lakossági tájékoztatás, mely magában foglalja a jogosultságok, igénybevételi feltételek, valamint az ellátást nyújtó személyek elérhetőségét, illetve részletes ismertetését.

Az intézményközpontú ellátás rendszerét felváltja egy olyan rendszer, melyben az ellátotti körzethez rendelve együtt tevékenykedik, a saját kompetenciáját megtartva

* a háziorvos,
* a házi gyermekorvos,
* a védőnő,
* az iskola egészségügyi szolgáltatást nyújtó,
* a fogászati ellátás végzője,
* a gyermek fogászati ellátás nyújtója,
* a foglalkozás egészségügyi ellátás nyújtója,
* a családsegítő központ családgondozója,
* a gyermekjóléti ellátást végző családgondozó,
* a házi segítséget nyújtó gondozó,
* a segélyezési kérelem bírálatát végző ügyintéző,
* a kisgyermeket a bölcsődei egységben gondozó gondozó,
* az ellátásban közreműködő civil szervezet munkatársa,
* valamint az önkéntes segítséget nyújtó szomszéd, rokon.

Az ellátási modell hatékonysága érdekében a fenti szakemberek együttműködése nélkülözhetetlen, a körzetben rájuk bízott, megközelítőleg mintegy 1500 ember érdekében. Az együttműködés fontos eleme, hogy rendszeres időközönként körzeti megbeszélésre kerül sor az esetekről, illetve a kialakult problémákról.

Ebben minden, az ellátásban résztvevő szakember a saját kompetenciájával, de egyenrangú partnerként vesz részt. A partnerségen alapuló egységes szemléletű megközelítés kialakítását a résztvevő szakembereket képviselő, mintázó, pilot programot kidolgozó munkacsoport határozta meg, melyet kötelezően vezetendő dokumentáció formájában juttatunk el a kollégákhoz, annak érdekében, hogy mérhető legyen az együttműködés.

Megváltoztatva az intézményközpontú modellt, helyére egy kimenetvezérelt rendszert alakítottunk ki, melyet az intézmény szervezeti rendszere is követett. A kimenet vezéreltség két alapvető dimenzióját különböztetjük meg. Egyrészt, ha az ellátás igénybevevője az ellátási status felvételekor igényli, illetve állapota lehetővé teszi, úgy a gondozási szolgáltatás mellé fejlesztési szolgáltatást is igénybe vehet, melyet egy külön e célra létrehozott multifunkciós, több szakember részvételével megalakuló szervezeten belüli team biztosít. Ennek az a célja, hogy a fejlesztés révén az igénybevevő jelenlegi helyzetét megváltoztatva, vagy képzésbe, (pl. óvoda, iskola, szakképzés stb.) kerülhessen, vagy pedig bekapcsolódhasson a munkaerő-piacra.

Másik dimenzióként az állapotromlás megakadályozását, a jelenlegi állapot szinten tartását célul kitűző gondozás az igénybevevő számára megajánlott szolgáltatás, mely szintén az állapotfelmérés során derülhet ki. A szolgáltatások szerződéses viszony alapján, többnyire térítési díjért járnak az igénybevevőknek, melyek önköltség alapján képzett árából, az önkormányzati támogatás révén az ellátott szociális helyzeténél fogva, jelentős kedvezményekben részesülhet.

A szolgáltató önálló szakmaiságát és vezetőit megtartó egészségügyi, szociális és gyermekjóléti intézményi egységeket fog össze.

Az egységes szervezeti kultúra az önkormányzat hatékony rálátása az intézmény folyamatos működésére lehetővé teszi, hogy a lakosság a változások révén, hatékonyan működő, ugyanakkor emberközpontú, humán szolgáltatásokat vegyen igénybe az általa finanszírozott források felhasználásából.

**A program lépései:**

* Kerületi Szolgáltatói Fórum (KSZF) létrehozása (Tagjai a kerület szociális, gyerekjóléti és egészségügyi szereplői. A szociális ellátást igénybevevő családok esetvitelében megjelenő kapcsolódó szolgáltatások közötti szabályozott és menedzselt együttműködés, ami az esetátadások, a közös esetvitel vonatkozásában szabályozza a felelőségi köröket, a szolgáltatások közötti elérést, annak módját, az esetekkel kapcsolatos konzultációt, s ezt dokumentációval és felelősségi körökkel működteti; kiegészítve olyan mérföldkő meghatározásokkal, melyek kötelező jellegű továbbadást jelentenek az esetfolyamatban.)
* A területi ellátásmodellben nincs benne a szakellátás, de a kimenetvezérelt ellátásmodell kidolgozása után az esetek mentén együttműködés szükséges a szakellátással is.
* Kerületen belül közel azonos számú körzetek meghatározása.
* Kerületi szintű ellátások meghatározása.
* Esetellátás folyamatleírása, dokumentáció alapján történő meghatározása.
* Elektronizálni a papíralapú adminisztrációt.
* Kompatibilis szoftverek használata.
* Szakemberek számára egységes szakmai dokumentációt tartalmazó intranet szerűen használható internetes honlap felület, mely alkalmas az esetek nyomon követésére, illetve a szakmai kommunikációra.

A szolgáltatásintegráció:

A szolgáltatásintegráció biztosítja az Intézmény szolgáltatási egységei – jogszabályi kötelezésen túlmutató - együttműködését a feladatellátás során, nevesíti a szolgáltatási egységekhez tartozó , ügyfélközpontú működést támogató többletfeladatokat.

Az intézmény szolgáltatásai egységei a vonatkozó jogszabályoknak megfelelően – célcsoport, illetékesség, tevékenység - intézkedési kötelezettséggel bírnak, a szolgáltatásintegrációhoz kapcsolódó külön feladatokat jelen szakmai program szabályozza a jogforrásokkal összhangban.

Az integrált intézményi struktúra speciális hálózati tagságot von maga után, mely keretében ún. belső-jelzőrendszeri működés – irányított kapcsolatfelvétel - valósul meg az adatvédelmi szabályok szigorú betartása mellett. A közös információs bázis célja a segítő folyamatok információáramoltatással való támogatása, a beavatkozás külső körülmények általi megkésettségének megelőzése.

A szakmai program szabályozza a kötelező beavatkozás eseteit családi színtéren a családtagok érintettsége szerint, továbbá a preventív célú tájékoztatáshoz kapcsolódó átjelzési kötelezettséget. A preventív célú tájékoztatás célja a problémahalmozódás megelőzésén túl a külön kérelemre induló ellátások igénybevételének információhiányból eredő elmaradásának csökkentése. A Humán Szolgáltató szakemberei minden ügyfélkapcsolatban végzett tevékenységgel egyidejűleg „szociális ellátásokhoz kapcsolódó információnyújtás és tanácsadás” szolgáltatást is nyújtanak. A szolgáltatásokra vonatkozó tájékoztatás tartalmi minimuma a szolgáltatási egységek tevékenységi körére vonatkozó és a szolgáltatáseléréshez szükséges információk átadására terjed ki, a Szervezeti és Működési Szabályzat III. részének 1., 2. és 3. pontjával megegyezően.

A veszélyeztetettség fogalmi meghatározása;

* + Gyermek veszélyeztetettsége:

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény értelmében aveszélyeztetettség „olyan - a gyermek vagy más személy által tanúsított - magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.” (Gyvt. 5. §  n)

A kötelező beavatkozás egyes esetei gyermekkorú személy érintettsége esetén:

* A gyermek alapvető fizikai és/vagy lelki szükségleteinek tartós elhanyagolása
* A közösségi részvételt, illetve az egészséges fejlődést akadályozó egészségügyi probléma kezelésének elmulasztása
* Oktatási intézmény, hatóság, illetve egészségügyi intézmény által kezdeményezett vizsgálatok, kezelések, illetve azok pótlásának elmulasztása
* A védőnői szolgáltatások kötelező mértékig való igénybevételének elutasítása
* A mindennapi életvitelt akadályozó mértékű addiktológiai probléma a családban, az egészségre káros szerek általi közvetlen vagy közvetett érintettség
* A fogyatékkal élő, tartósan beteg gyermek különleges ellátáshoz való jogának mulasztásból eredő sérülése
* A fejlődésre ártalmas környezeti és társadalmi hatások, családi diszfunkciók tartós jelenléte
* Veszélyeztető lakhatási körülmények; közüzemi szolgáltatások hiánya, higiéniai feltételek egészségi állapotot veszélyeztető mértékű hiányosságai
* Az abúzus különböző megjelenési formái, beleértve az e körbe eső információs ártalmakkal szembeni védelem hiányát
  + Önjogú személy veszélyeztetettsége:
* A veszélyeztetettség olyan, az egyén vagy más személy által tanúsított magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely az egyén fizikai, egészségi és mentális állapotát, valamint szociális helyzetét negatív irányba jelentős mértékben befolyásolhatja.
* várandós anya válsághelyzete: olyan családi, környezeti, szociális, társadalmi helyzet vagy ezek következtében kialakult állapot, amely a várandós anya testi vagy lelki megrendülését, társadalmi ellehetetlenülését okozza, és ezáltal veszélyezteti a gyermek egészséges megszületését; ezen belül terhességét eltitkoló válsághelyzetben lévő várandós anya az a válsághelyzetben lévő várandós anya, aki nyilatkozata szerint állapotát környezete és hozzátartozói előtt titokban szándékozik tartani.” (Gyvt. 5. §  o)
* időskorú személy: veszélyeztetőek azok az önálló életvitelt és egészségi állapotot hátrányosan befolyásoló körülmények, melyek fennállása esetén az önálló életvitel fenntartásához elengedhetetlenül szükséges segítő szolgáltatások igénybevételének elmaradása az érintett információhiányából ered, különösen, ha az időskorú térben és időben desorientált és az időskori demencia jegyeit mutatja. Veszélyeztető állapot a szükséges egészségügyi és szociális ellátások körébe tartozó szolgáltatáselérésben való akadályoztatottság, az alapvető emberi jogokat érintő, különösen a személyi szabadságában való jogszerűtlen korlátozás állapota. A külön kérelemre induló ellátások esetén a Humán Szolgáltató Központ tájékoztatási kötelezettséget állapít meg.
* pszichiátriai kórképpel rendelkező személyek:
* Pszichiátriai betegségben szenvedő személy veszélyeztetettsége: olyan, a fizikai, egészségi és pszichés állapotot, valamint a szociális helyzetet jelentős mértékben veszélyeztető tényezők együttes fennállása miatt kialakult állapot, aminek következtében a megfelelő segítő szolgáltatás elérésének hiányában az egyén önálló életvitelének fenntartása kerülhet veszélybe. Különösen veszélyeztető körülmény maga a pszichiátriai betegség, ennek következtében az egyén munkaerő-piaci kilátásainak romlása, az elszegényedés és az eladósodás, az ítélőképesség és az érdekérvényesítési képesség megromlása, a családi és szociális kapcsolatok leszűkülése miatt a kirekesztődés; továbbá a családban élő pszichiátriai betegségben szenvedő személy esetében a család is veszélyeztetetté válhat.
  + Család veszélyeztetettsége

A családban a szükséglet-kielégítés lehetőségeinek és mértékének szintje a társadalmi többséghez mérten lényegesen alacsonyabb az életmód és életkörülmények különböző dimenzióiban; illetve fennáll valamely együtt élő családtag veszélyeztetett állapotának kezeletlensége. A család veszélyeztetettsége különösen a családegyesítést igénylő helyzet fennállása, melyben kiemelt feladatként határozható meg a gyermekjóléti központ hatáskörébe tartozó, átmeneti nevelésbe vett gyermekeket érintő visszagondozás, és a családsegítő szolgálat kompetenciakörébe tartozó, vérszerinti családot támogató gondozási feladatok.

Az Intézmény munkatársai a szociális munka globális definíciójának értelmében, a fenntartható fejlődés, a társadalmi változás elősegítése és az adekvát ügyféltámogatás érdekében együttműködnek különböző szektorokkal és szakmákkal, továbbá elősegítik az igénybevevői kör számára a helyzetváltoztatást elősegítő, ún. „fejlesztő gondozás” körébe tartozó szolgáltatások elérésében való részvételt. A humán – egészségügyi és szociális – szolgáltatások keretében végzett tevékenység az egészség dimenzióira átfogóan ható –biológiai, lelki, mentális, emocionális és szociális egészség -, komplex, változást elősegítő beavatkozás, mely minden esetben az egészségfejlesztés alapelveivel és területeivel összhangban kerül megtervezésre és megvalósításra. A szolgáltatásszervezés az egészségfejlesztés alapelveinek értelmében a szolgáltatási egységek tudatos és szabályozott együttműködésére épít, hangsúlyt fektet az egészséget támogató környezet kialakítására, a közösségi cselekvések erősítését célozza, kiemelt célja az egyének és közösségek készségfejlesztése, továbbá a beteg- és ügyféltámogatás feladatainak egészségfejlesztés hangsúlyú ellátása.

Az Intézmény a tárgyi/objektív (személy magatartásától független) és az alanyi (vétkességi/magatartás) alapú veszélyeztetettség által érintett személyeket és családokat egyaránt a segítendők köréhez tartozónak ítéli, a veszélyeztetettséghez és megelőzéshez kapcsolódóan támogató intézkedési kötelezettséget állapít meg. Objektív alapú veszélyeztetettség, illetve támogatási szükséglet esetén a jogszabályban előírt feladatellátáson túl biztosítható az ún. „fejlesztő gondozási szolgáltatások” igénybevétele is. A fejlesztő gondozási programban való részvétel előfeltétele az önhibán kívüli problémás helyzet és az együttműködés, minden egyéb esetben szinten tartó/megtartó szolgáltatás biztosítható. A szolgáltatástípusok bemeneti feltételeit és kimeneti rendszerét, a fejlesztő gondozási programokhoz kapcsolódó együttműködési minimumot a szolgáltatási egységek szakmai protokolljai, házi rendje, illetve az ezekhez kapcsolódó egyéb szakmai dokumentumok rögzítik.

A családokra és gyermekekre irányuló köztevékenységek ellátását – a tág veszélyeztetettség definíciókra való tekintettel - a Humán Szolgáltató a meghatározott probléma-kategóriák, továbbá a szükségletnek minősített helyzetek mentén utalja az egyes szolgáltatási egységeinek kompetenciájába. A szociális védelem körébe tartozó köztevékenységek feladat- és kompetenciaalapú ellátását az intézményi egységek átjelzési kötelezettsége biztosítja.

Az átjelzés célja a kapcsolatfelvétel létrejötte az igénybe vevő és az ügycsoportban kompetens szolgáltatási egység között. „Átjelzés” esetén a kapcsolatfelvétel irányított módon, a speciális hálózati tagságot jelentő integrált intézményi belső-jelzőrendszeri problémajelzés által valósul meg. Az átjelzés a kapcsolatfelvételt aktiváló bemenet, mely által az adott szolgáltatási egység értesül - a delegáló értékelése szerint - a kompetenciájába tartozó kliens problémájáról. A modellezési kísérlet szakmai iránymutatása alapján az értesített szolgáltatási egység tájékoztatja a potenciális érintettet a segítségnyújtás lehetőségeiről abban az esetben is, amennyiben az ügyfél lehetőségeinek nincs tudatában (nem maga jelent meg a szolgáltatónál). Az integrált intézményi belső-jelzőrendszer működtetésének célja a gyors információáramlás biztosítása mellett a hatékonyabb feladatellátás, a problémahalmozódás, veszélyeztetettség és krízishelyzet kialakulásának megelőzése, illetve enyhítése az igénybevevő problémáinak időbeni beazonosítása és adekvát szakmai reakciókkal való kezelésével.

Az együttműködési protokoll minőségügyi céllal, a feladatalapú finanszírozáshoz kapcsolódó modellezési kísérlettel összhangban állapítja meg a szolgáltatási egységekhez tartozó illetékességi köröket, az egyes feladatköröket ügycsoportok szerint az átjelzési kötelezettség körébe utalja az alábbiak szerint;

A családsegítő szolgálat és a gyermekjóléti központ jogszabályi kötelezettségének eleget téve jelzőrendszert működtet. A szolgáltatási egységek átjelzéssel, átdelegálással élnek az alábbi ügycsoportokra és feladatkörökre vonatkozó esetekben a hatáskörrel rendelkező szolgáltatási egység felé;

A szolgáltatási egységek átjelzéssel élnek a Gyermekjóléti Központ felé az alábbi ügycsoportokra és feladatkörökre vonatkozó esetekben:

* Feltételezhető a gyermek veszélyeztetettsége, illetve annak közeli fenyegetettsége
* A gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartásából eredő szükséglet esetén
* Oktatási-nevelési intézményekkel kapcsolatos ügyintézés és támogatási szükséglet esetén, amennyiben az ügyfél tanköteles korú
* Gyermekkorú ügyfélre irányuló egyéb szolgáltatási igények
* Válsághelyzetben lévő várandós anya támogatása
* A család gyermeket érintő krízishelyzete

A szolgáltatási egységek átjelzési kötelezettséggel bírnak önjogú személyek veszélyeztetettsége esetén a Családsegítő Szolgálat felé az alábbi feladatkörökben:

* Az „anyagi nehézségekkel küzdők családgondozása” körében:
  + Háztartás pénzügyi helyzetének javítása, háztartásgazdálkodás
  + Munkához jutás, álláskeresés, foglalkoztatási tanácsadás indokoltsága)
  + Részletfizetés megkérésében támogatás
  + Kapcsolattartás szolgáltatókkal, fizetési kötelezettség nyomon követése
* „Hivatalos ügyintézés” körében (munka-, lakás-, adósságügyi, okmány- és egyéb hivatali ügyintézés):
  + Tájékoztatás szolgáltatáselérésről
  + Kérelmekkel kapcsolatos ügyintézés
  + Kliens kísérése szolgáltatóhoz, hatósághoz
* „Családgondozás munkanélküli személyekkel”:Amennyiben a szülő foglalkoztatásának hiányában kialakult körülmények a gyermek családban történő nevelkedésére nézve veszélyeztető tényezőként értelmezhetőek.

Munkához jutás, álláskeresés, foglalkoztatási tanácsadás indokoltsága esetén a családsegítő szolgálat családgondozója a tanácsadóhoz küldi tovább az ügyfelet.

* „Tanácsadás adósságterhekkel küzdők részére”:Közüzemi hátralék esetén delegálható az ügyfél a Családsegítő Szolgálat területileg illetékes családgondozójához, aki az adósságkezelési tanácsadóhoz irányítja, amennyiben megfelel az adósságcsökkentési támogatás, vagy a Hálózat Alapítvány hátralékkiegyenlítő támogatása feltételeinek.
* „Szociális, mentális és életvezetési tanácsadás” szükségletének körében: információ nyújtása az egyes ellátási formákról, életútban való elakadás felismerése, feloldása, mentálhigiénés problémák és családon belüli konfliktusok kezelése.
* Nevelésbe vett, illetve családba fogadás okán nem a vérszerinti szülők háztartásában nevelkedő gyermek vérszerinti családjának, szülőjének gondozása, mely esetén a családsegítő szolgálat munkatársa negyedévente tájékoztatással él a gyermekjóléti központ felé
* Krízislakáshoz kapcsolódó együttműködés során félévente, illetve az igénybevétel megszüntetését követően 1 hónappal tájékoztatással él a gyermekjóléti szolgálat felé, amennyiben a háztartásban kiskorú gyermek él.

A szolgáltatási egységek átjelzési kötelezettséggel bírnak a Védőnői Szolgálat felé;

* A Védőnői Szolgálat illetékességi körébe tartozó család elköltözése esetén
* Közös ügyféllel való kapcsolatfelvételt követően
* Gondozatlan várandós anyáról, illetve gyermekről szerzett információk birtokában
* A közösen gondozott család helyeztében beállt jelentős változás vagy esemény kapcsán

Az együttműködés kiterjed a szakmaközi konzultáció, a közös cselekvés és a szolgáltatások átjárhatóságának területeire. A szakmai konzultációk területén bevezetésre kerülő felületek a szakmai tudás és egységes szemlélet támogatását célozzák az alábbi programok által.

Szakmaközi információs napok.

Az integrált intézmény szolgáltatási egységeinek, feladatainak bemutatása, tekintettel a személyesebb jellegű és hatékonyabb munkavégzésre, egymás szakmai specifikumainak megismerése.

Szakmai műhely.

Tematikus műhelyülések megrendezése a Körzeti Fórumülésekhez kapcsolódóan. Az előkészület, témafelvetés színterei a heti szakmai teamek/stábok. A szakmai műhely fókuszában az érzékelt hiányállapotok, szükségletek, dilemmák, nehézségek megosztása, megvitatása, konstruktív-előremutató javaslatok felvetése, programok kidolgozása áll.

Esetmegbeszélő műhely.

Az egyes szolgáltatási egységek által közösen gondozott családokkal való munka összehangolása, a gondozás hatékonysága, a felmerülő feladatok megosztása, az érzékelt helyzetek, problémák megvitatása érdekében a Körzeti Fórumokhoz kapcsolódóan esetmegbeszélő csoportok szerveződnek. A Körzeti Fórumokon a körzetegységek szakemberei képviseltetik magukat, míg az esetmegbeszélő műhelyek kiterjedése egy adott körzet. Az esetmegbeszélő csoport vezetését a jelenlévő - esetben nem érintett - szakemberek egyike végzi önkéntes vállalás alapján. Az esetmegbeszélő tematikája az alábbiak szerint alakul.

* + Az eset ismertetése: az esetmegbeszélőt összehívó családgondozó bemutatja a család működését, összetételét, szükségleteit, erőforrásait, a gondozás folyamán észlelt problémákat, hiányállapotokat, a probléma megoldására tett intervenciós lépéseket, illetve mely egyéb juttatásokról, szolgáltatásokról informálta a családot, biztosította a hozzáférésüket.
  + A team reflektál, az érintett szakemberek kiegészítő beszámolója az esettel összhangban (felmerülő egyéb nehézségek, intervenciós lépések, közvetített információk, támogatások, szolgáltatások).
  + Az esetmegbeszélő csoport konszenzusos döntést hoz a családgondozás további irányára vonatkozóan.

Kommunikációs tevékenység a szolgáltatások átjárhatóságának biztosítása, az intézményi egység kifejezése és célcsoport hatékony elérése érdekében.

A belső intézményi kommunikáció tekintetében a visszajelzési kötelezettséget érintő határidők az alábbiak szerint módosulnak:

* A vonatkozó, 30 napos jogszabályi meghatározás esetén az intézményközi visszajelzés határideje minden esetben 15 napra rövidül.
* A szolgáltatási egységek megkeresésük hiányában is visszajelzési kötelezettségük körébe utalják a gondozási folyamatról történő tájékoztatást 3, illetve 6 havi rendszerességgel.
* Illetékességváltozás, - megszűnés esetén haladéktalan jelzéssel, illetve visszajelzéssel élnek az eset gondozásában résztvevő szolgáltatási egységek felé.

A jelzés és visszajelzés minden esetben írásos formában, az iktatási rendszer használatával történik.

**Együttműködés más intézményekkel**

Humán Szolgáltató kapcsolatot tart azon szakmai és egyéb szervezetekkel, melyek tevékenységével összefüggenek, különösen

* a fenntartóval és más állami, önkormányzati szervekkel:
* A Budapest, Főváros, VII. ker. Erzsébetváros Önkormányzata Képviselő- Testületének Polgármesteri Hivatalának vezetőivel és munkatársaival,
* Társ intézmények, társszolgáltatók, rendvédelmi szervekkel,
* szükség szerint a Fővárosi Főpolgármesteri Hivatallal,
* A szakminisztériummal és háttérintézményeivel,
* Az illetékes Kormányhivatali szervekkel.
* a szociális ágazatban:
* A Módszertani Intézményekkel,
* nem állami/önkormányzati fenntartású társzolgáltatókkal,
* a szakmai érdekvédelmi szervezetek képviselőivel.
* az egészségügy területéről:
* fővárosi kórházakkal, azok szociális munkásaival,
* a kerület szakorvosaival,
* a hospice szolgálatokkal,
* az Országos Mentő Szolgálattal.
* az oktatás területéről:
* a kerületi és fővárosi közoktatási intézményekkel,
* a szakirányú képzéseket nyújtó intézményekből.
* egyéb releváns szervezetekkel:
* művelődési, kulturális intézményekkel,
* a médiával,
* a kerületi vallási felekezetek vezetőivel és önkénteseivel,
* civil szervezetekkel.

A kapcsolattartás módjára további szabályokat tartalmaz az intézmény szervezeti és működési szabályzata, valamint belső szabályzatai.

## A szolgáltatást igénybe vevők és a szociális szolgáltatást végzők jogainak védelme

Az ellátottak és az ellátást végzők jogait részletesen szabályait a vonatkozó jogszbályok ismertetik részletesen, így jelen szakmai program annak csupán irányvonalatit, alapvető elveit jelöli meg.

**Az ellátottak jogai**

A személyes gondoskodást igénybe vevőknek joga van az ellátást szabadon igénybe venni úgy, hogy a szociális helyzetükre, mentális és egészségi állapotukra, egyéni szükségleteikre figyelemmel nyújtsa számukra a lehető legteljesebb szolgáltatást. Az ellátott személynek joga van az egyéni és egyenlő bánásmódra, valamint arra is, hogy őt érintően megismerhesse az intézmény gazdálkodásának és működésének adatait. Az ellátott személyt mindenkor megilleti személyi adatainak védelme, személyes tulajdonát képező tárgyainak használata, a szabad mozgás joga és lehetősége, saját és társai nyugalmára tekintettel. Joga van családi és baráti kapcsolatinak ápolására a házirend feltételeinek figyelembe vétele mellett. Tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt. A szolgáltatást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.

Az intézmény munkatársai kötelesek az ellátottak egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos dokumentumokat bizalmasan kezelni és tárolni, annak érdekében, hogy azokról más, arra illetéktelen személy ne szerezhessen tudomást. Ezen adatokról, tényekről az intézmény dolgozója kizárólag a szolgáltatást igénybe vevő dokumentált felhatalmazása alapján tájékoztathat másokat, kivéve az életet, testi épséget veszélyeztető helyzeteket.

**Panaszjog**

Valamennyi, a szolgáltatásainkat igénybe vevő személy, törvényes képviselője, hozzátartozója, az ellátottak jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet (panasztevő) panaszaival intézményen belül a megfelelő szakmai vezetőhöz, illetve az igazgatóhoz, vagy az érdekképviseleti fórumhoz fordulhat.

A betegjogi, ellátottjogi és gyermejogi képviselők tevékenységéről, hatásköréről, az általa nyújtható segítségadás lehetőségéről, elérhetőségéről szóló írásos tájékoztatót a releváns telephleyeken jól látheatóan kell kifüggeszteni. Ezzel kapcsolatosan a vezető kérésre szóbeli tájékoztatást is nyújt.

**A szolgáltatást végzők jogai**

Szociális ellátó tevékenységünk teljesítése során arra is figyelmet fordítunk arra, hogy az intézmény alkalmazásában álló, a szociális szolgáltató tevékenységet végző munkatársaink részére biztosítottak legyenek a megfelelő munkakörülmények és a munkavégzés feltételei, megkapják a teljesítményükhöz megfelelő megbecsülést és elismerést, emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat ne érje csorba.A szociális szolgáltató tevékenységet az intézmény munkatársai közfeladatként végzik, így közfeladatot ellátóknak minősülnek a házi segítségnyújtást végző gondozók a vezető gondozóval egyetemben, a pszichiátriai- és szenvedélybetegeket ellátók, az előgondozást végzők. A szakmai vezető a szakmai munkatársak számára konzultációt és egyéni esetmegbeszélést is biztosít.

**A szolgáltatásról szóló tájékoztatás módja**

* [www.bjhuman.hu](http://www.bjhuman.hu)
* [www.erzsebetvaros.hu](http://www.erzsebetvaros.hu)
* <https://www.facebook.com/bjhuman>
* a kerületi újság
* szórólapok

Budapest, 2015.

Mikulás Franciska

igazgató

Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ