



## SZAKMAI PROGRAM

Hatályos: 2025. december 01.

Lajosmizse Város Önkormányzata  
Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális  
Intézményének személyes gondoskodást  
nyújtó szociális és gyermekjóléti  
szolgáltatásainak Szakmai Programja

# Tartalomjegyzék

<b>INTÉZMÉNY ADATAI</b> .....	<b>1</b>
<b>ELLÁTÁSI TERÜLET BEMUTATÁSA</b> .....	<b>2</b>
<b>ELLÁTÁSI TERÜLET INTÉZMÉNYHÁLÓZATA, ELLÁTÓRENDSZERE</b> .....	<b>9</b>
<b>EGYÜTTMŰKÖDÉSEK</b> .....	<b>13</b>
<b>A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA</b> .....	<b>17</b>
<b>A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐK JOGAI</b> .....	<b>18</b>
<b>A SZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓK JOGAI</b> .....	<b>19</b>
<b>A SZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓK FOLYAMATOS SZAKMAI</b> .....	<b>19</b>
<b>FELKÉSZÜLTSGÉNEK BIZTOSÍTÁSA</b> .....	<b>19</b>
<b>CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS</b> .....	<b>20</b>
<b>ÉTKEZTETÉS</b> .....	<b>26</b>
<b>HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS</b> .....	<b>28</b>
<b>IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA</b> .....	<b>33</b>
<b>DEMENS SZEMÉLYEK ELLÁTÁSA IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA KERETÉBEN</b> .....	<b>36</b>
<b>TANYAGGONDNOKI SZOLGÁLAT</b> .....	<b>45</b>
<b>INTÉZMÉNYI JÖVŐKÉP, FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEK</b> .....	<b>50</b>
<b>ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK</b> .....	<b>50</b>
<b>MELLÉKLETEK</b> .....	<b>51</b>

# I. FEJEZET INTÉZMÉNY ADATAI

## 1. Az Intézmény alapvető adatai

### Az intézmény alapadatai

---

Név	Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye
Rövidített név	EGYSZI
Működési területe	A társult települési önkormányzatok működési területe: Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területe.
Székhely	6050 Lajosmizse, Dózsa György út 104-106.
Ágazati azonosítója	S0036800
Nyitva álló helyiség	6055 Felsőlajos, Iskola u. 12. (család- és gyermekjóléti szolgáltatás)

### Alapító okiratának kelte, száma, alapítás időpontja

---

Alapítás időpontja	2000. január 1.
Alapító okirat kelte	2024. augusztus 22.
Alapító okirat száma	EGYSZI/20/2024

### Fenntartó neve, címe

---

Név	Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás
Rövidített név	Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás
Székhely	6050 Lajosmizse, Városház tér 1.

## II. FEJEZET ELLÁTÁSI TERÜLET BEMUTATÁSA

### 1. Földrajzi jellemzők

Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézményének ellátási területe *Lajosmizse Város és Felsőlajos Község* közigazgatási területére terjed ki. A települések a Duna-Tisza közén, a kiskunsági tájegységen, a Homokhátság északi részén található, közigazgatási szempontból a város a Dél-alföldi régióhoz tartozó Bács-Kiskun vármegyében, a Kecskeméti járásban helyezkedik el. A Budapest és Szeged tengelyvonalában elhelyezkedő település, az M5 autópályának és az 50. számú főútnak köszönhetően kiemelkedő közlekedési helyzettel bír, melyet a tervezett M8 autópálya a későbbiekben tovább erősít. A közlekedési, logisztikai lehetőségek a települések gazdasági, éleltheségi lehetőségeinek egyik kiemelt meghatározója.

Lajosmizse a Kecskeméti járásban Kecskemét után a második legnagyobb területű és lakosság számú közigazgatási egység. Lajosmizse egyike a két városi rangú településnek a járásban.

#### 1. Ellátási terület alapvető jellemzői 2024. január 01.<sup>1</sup>

	Lajosmizse	Felsőlajos	Összesen
Terület	164,66 km <sup>2</sup>	11,41 km <sup>2</sup>	176,07 km <sup>2</sup>
Ebből belterület	5,01 km <sup>2</sup>	0,82 km <sup>2</sup>	5,83 km <sup>2</sup>
Belterület aránya	3,04 %	7,19 %	3,31 %
Lakosság szám	12 020 fő	1001 fő	13 021 fő
Népsűrűség	74,06 fő/km <sup>2</sup>	87,73 fő/km <sup>2</sup>	74,92 fő/km <sup>2</sup>

### 2. Demográfiai jellemzők

Országos szinten a térségek, települések fejlettségétől függő népességmozgás tapasztalható. A munkaerő-piac a fejlődő térségek, települések irányában rendeződik át, a piacképes szakmával rendelkező személyek (és családjuk) a fejlődő térségekbe, településekre, illetve azokkal határos lakóövezeteibe vándorol. Ezzel párhuzamosan a jobb megélhetés reményében a rosszabb társadalmi státuszú népesség is a centrumok irányában vándorol: a munkába állás esélyei mindenképpen jobbak a leszakadó térségeknél, ugyanakkor jobb a közszolgáltatási háló is. A jelenség országos, térségi és települési szinten is analóg módon zajlik.

A 90-es években felerősödött a folyamat, melyben főként Budapestről, de a nagyvárosokból is egyre többen költöznek ki az agglomeráció településeire, főként a társadalom felsőbb és alsóbb rétegei. A kiköltözés motivációja eltérő, legtöbbször a különböző társadalmi csoportok térben el is különülnek egymástól. A felsőbb társadalmi rétegek a zaj- és szennyezésmentes, nagyobb, komfortosabb ingatlan kiépítését lehetővé tevő helyeket keresték, a kiköltözés során fejlesztették az ingatlanokat, így új, kertvárosi részek, „villanegyedek”, lakóparkok jöttek létre.

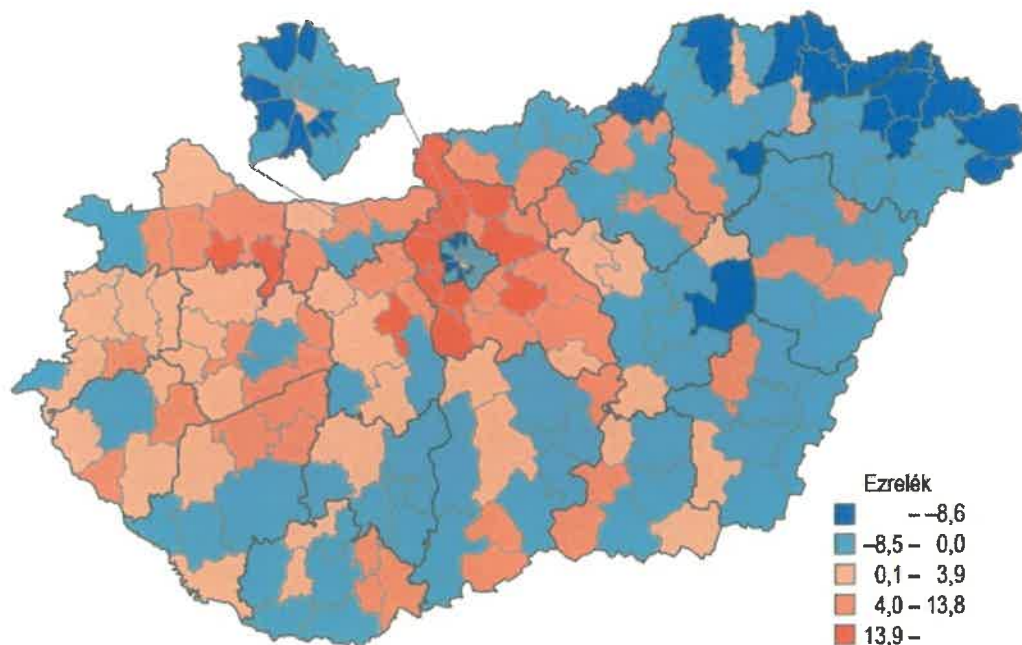
Az alacsonyabb társadalmi státuszú csoportban az olcsó ingatlanokra volt kereslet, legtöbbször mezőgazdasági, alacsony infrastrukturális ellátottságú területeket (hobbikertek, tanyás övezet, leromlott településrészek) laktak be, anyagi források hiányában azt fejleszteni nem tudták, ezzel megindult, illetve felerősödött a szegregátummá válás. A kialakuló negatív folyamatok öngerjesztők, akadályozzák a fejlődést, sőt az esetek többségében további leszakadást generálnak, melyet csak jelentős erőforrások bevonásával lehet kezelni<sup>2</sup>.

Lajosmizse esetében a Kecskeméti járás kedvező fekvése, gazdasági folyamatai befolyásolják

pozitívan a vándorlási egyenleget, megjelenik a térségi munkaerő-piacra érkező magasabb társadalmi státuszú személyek letelepedése és megjelenik az alacsony státuszú lakosság Kecskemét irányú, de addig el nem jutó vándorlása is.

A terület lakosság száma az elmúlt évtizedekben kismértékű ingadozás mellett állandónak tekinthető, de a lakosságszámot érintő folyamatok jelentős változásokat mutatnak. Az elvándorlás 1970-1979 között jelentős mértékben felerősödött, a folyamat a 80-as években megállt, a 90-es évektől pedig már pozitív vándorlási egyenleg jellemző, mely szorosan kötődik a térség gazdasági fejlődéséhez. A természetes fogyás az országos helyzetnek megfelelően az 1980-as és az 1990-es években erősödött fel, az ellátási területen ez mai is meghatározó, de a pozitív vándorlási egyenleg jelenleg képes kiegyenlíteni a hatást.

## 2. Ezer lakosra jutó belföldi vándorlási egyenleg kistérségi bontásban, 2021<sup>3</sup>



A lakosság korcsoportok szerinti megoszlásban 1949 óta nő a 40-59 éves és a 60 év feletti korcsoport aránya a lakónépességben, és folyamatosan csökken a 0-14 évesek és a 15-39 évesek népességben belüli aránya, különösen a 14 év alatti korosztály aránya csökkent. A lakosság elöregedése országos és helyi szinten is jellemző demográfiai folyamat. Az eltartónak tekintett 15-59 éves korosztály számának csökkenése mellett az idős lakosságról kell gondoskodnia.

<sup>1</sup> Forrás: Önkormányzati adat

<sup>2</sup> Valuch T.: *Jelenkori magyar társadalom*. Osiris, 2015

<sup>3</sup> Tér-kép, 2021, Központi Statisztikai Hivatal, 2021

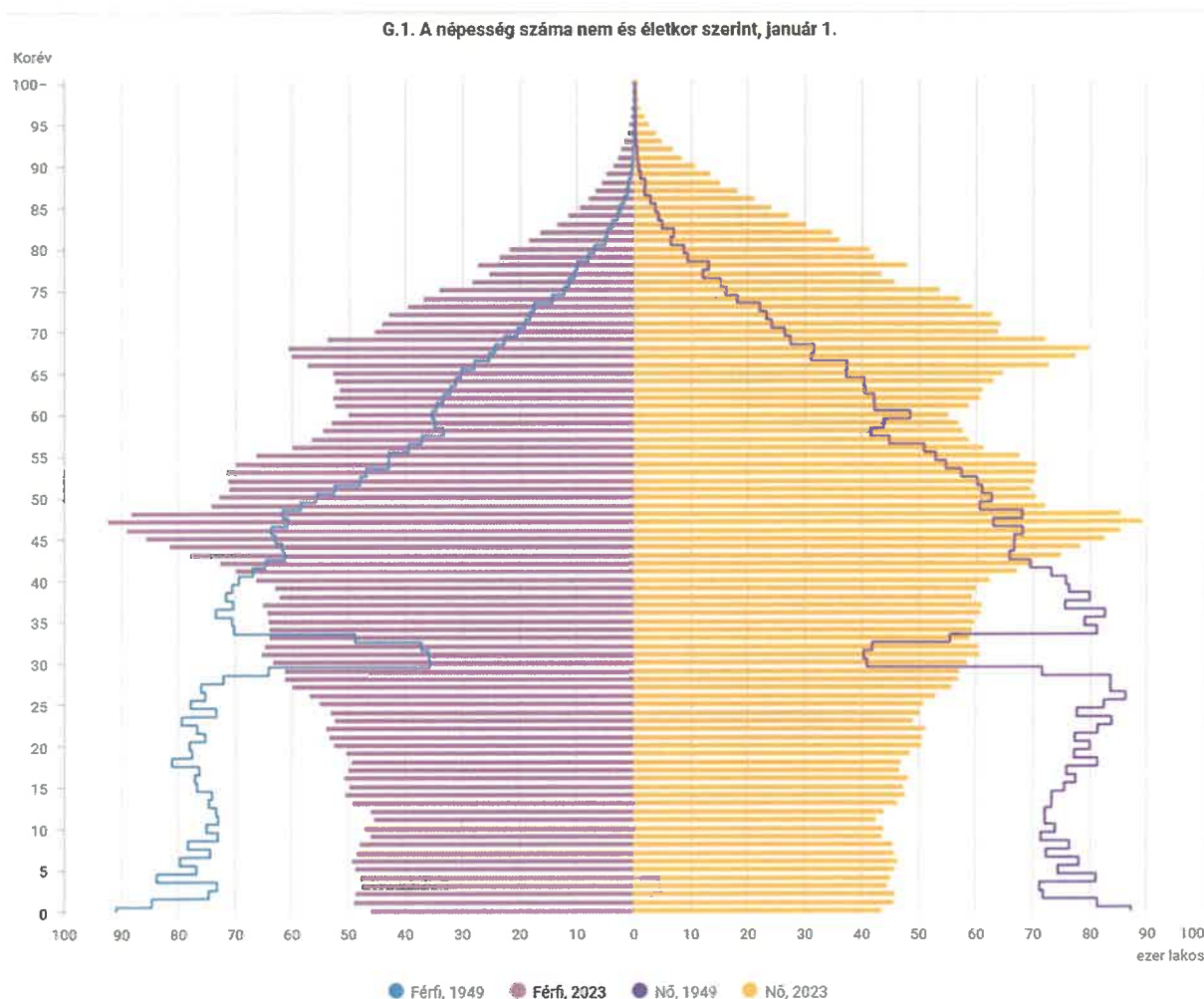
A járási, települési helyzet az ország más térségeit tekintve még mindig jelentősen kedvezőbbnek tekinthető, a gyermekek és a gazdaságilag aktív korosztályok aránya relatíve magas.

A teljes függőségi hányados vagy a demográfiai eltartási hányados szempontjából fontos, hogy az idős korosztály aránya emelkedik a társadalomban, bár a gazdasági aktivitás vége későbbre tolódik, összességében emelkedik az időskori függőség. Az életkori skálán részben a későbbi eltartói feladatokat vállaló gyermekek számának és arányának csökkenése áll, itt ugyanakkor az eltartói szerepbe lépés is későbbre tolódik, akár egy évtizeddel is, tovább szűkítve ezzel a társadalmi működéshez szükséges javak megteremtését végző korosztály számát és arányát a társadalomban<sup>6</sup>.

A gyermekek számának csökkenése, a társadalmi utánpótlás hiánya a jövőre nézve súlyos problémának tekinthető.

A demográfiai folyamatok súlyos problémákat vetítenek előre a társadalmi ellátórendszerek működését illetően, az egészségügy és szociális ellátórendszer folyamatos fejlesztése során a demográfiai folyamatokat figyelembe kell venni, különösen az időskorúakat ellátó szolgáltatások iránt várható keresletnövekedés.

### Népesség számának alakulása, KSH <sup>4</sup>



<sup>4</sup> Népesség számának alakulása, Központi Statisztikai Hivatal

### 3. A lakosság nemek szerinti eloszlása ellátási területen, KSH, 2022. január 01. napján <sup>5</sup>

Település	Nő	Férfi
Lajosmizse	6097	6104
Felsőlajos	459	491
Összesen	6556	6595

### 3. Lakónépesség eloszlása, lakhatási viszonyok

Lajosmizse és Felsőlajos térségében meghatározó a tanyás területek jelenléte. Az urbanizációs folyamat a településre is megjelent, míg 1970-ben a kül- és belterületi lakosság aránya közel azonos volt, az ezredforduló után már 70% feletti volt a belterületi lakosság aránya. A külterületi lakosság azonban még ma sem elhanyagolható, 2023. évi adatok alapján Lajosmizsén 3 273 fő, Felsőlajoson 308 fő külterületi lakost tartottak nyilván.

A külterületi régió az ellátórendszerekhez való hozzáférés tekintetében kiemelt figyelmet igényel, egyes településrészek esetén akár 5-10 kilométer feletti távolságot kell megtenni az alapvető közszolgáltatások eléréséhez, ez problémát jelenthet az időskorúaknak, nagycsaládosoknak, alacsony jövedelmi státuszú háztartásokban élőknek.

### Felsőlajos és Lajosmizse külterületi településrészeinek lakossága, 2023. <sup>6</sup>

Felsőlajos		Lajosmizse	
Közös	226 fő	Alsólajos	705
Mizse	82 fő	Bene	1239
		Berénybene	79
		Közös	332
		Méntelek	43
		Mizse	792
		Klábertelep	83
	308 fő		3 273 fő

### 4. Háztartások jellemzői

Magyarországon a házasságkötések száma 2010-ig csökkenő tendenciát mutatott. Az ezredfordulót követő évtizedben a 70-es években mértnek felére esett vissza a házassági kedv. A 2010-es év jelentette az elmúlt évtizedek mélypontját, azóta évről évre emelkedett a házasságkötések száma egészen 2019. évig, majd ezt követően lassan csökkenni kezdett a házasságkötések száma. <sup>7</sup> Az elmúlt évtizedekben a hagyományos családtípus veszített súlyából, ugyanakkor egyre elterjedtebbé váltak a házasságon kívüli együttélések, az élettársi kapcsolatok.

Az elmúlt 30 évben (szintén az országos, illetve térségi trendnek megfelelően) folyamatosan nőtt (11%-ról 18%-ra) az egyszülős háztartások száma, ezekben döntően (87%-ban) az anya látja el a gyermekeket. Az egyszülős háztartások alapvetően sérülékenyek a szociális problémák tekintetében, ezt az ellátórendszer működtetése során figyelembe kell venni.

<sup>5</sup> Lakosság nemenkénti eloszlása 2022.01.01, KSH

<sup>6</sup> Forrás: önkormányzati adatközlés

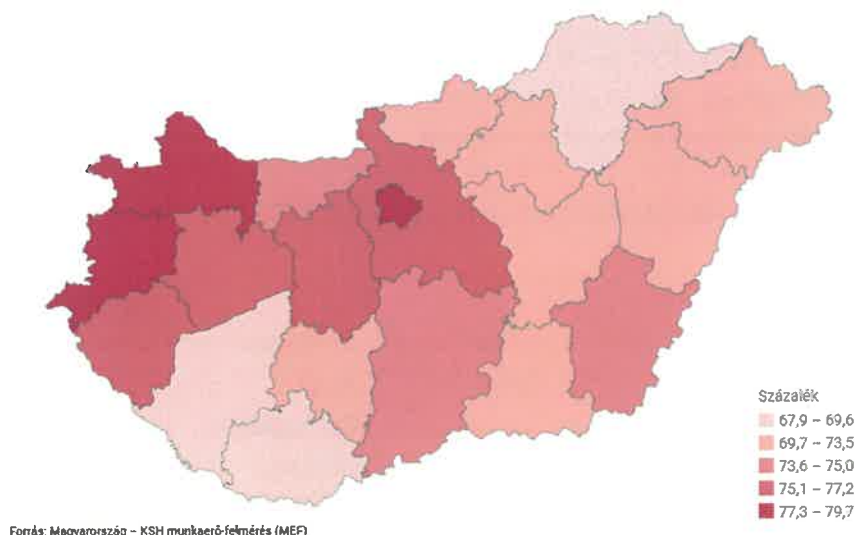
## 5. Gazdasági jellemzők, foglalkoztatás

Lajosmizse és Felsőlajos területén történelmi távlatokban jellemzően mezőgazdasági tevékenység folyt, ezt a jelleget napjainkban sem veszítette el. A település mezőgazdaságilag művelhető területe 159,64 km<sup>2</sup>, melynek legnagyobb részén szántóföldi művelést folytatnak. Jellemző még a kertgazdálkodás, szőlő- és gyümölcsstermesztés, az állattenyésztés. Az ipari tevékenységek körében megtalálhatók nehézipari-, könnyűipari-, élelmiszer- és építőipari cégek. A településen az elmúlt tíz évben az országos trendeknek megfelelően gyorsan nőtt a kereskedelem, a vendéglátás és a szolgáltatások szerepe. Lajosmizse ilyen szempontból mikro-körzetközponti szerepet tölt be. Kecskemétet követően a legnagyobb vállalkozási sűrűség a kistérségben Lajosmizsén található.

A foglalkoztatás szempontjából a legrosszabb helyzet a 2000-es évek elején volt mérhető, azóta emelkedés jellemző.

## 7. Gazdasági aktivitás, KSH, 2020 <sup>7</sup>

A 15–64 éves gazdaságilag aktív népesség aránya megyénként, 2020



A közfoglalkoztatás célja többek között a szegénységben és társadalmi kirekesztettségben élők, a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosultak segítése a közfoglalkoztatás ideje alatt annak érdekében, hogy a közfoglalkoztatott munkát tudjon vállalni az elsődleges munkaerőpiacon. A közfoglalkoztatás szerepet játszik a fekete- és szürkegazdaság visszaszorításában azzal, hogy adott személyt bevonja egy hivatalos foglalkoztatási formába. A jól megszervezett közfoglalkoztatás egyes települési, intézményi feladatok esetében segítséget jelenthet alacsony költségek mellett. A közfoglalkoztatásba bevont személyeknél döntően átmeneti, kisebb arányban tartós javulást eredményez a foglalkoztatottság terén.

Foglalkoztatási szempontból kiemelendő még a mezőgazdasági idénymunkák jelensége. A településen folyó mezőgazdasági tevékenységek a tavasztól ősziig terjedő időszakban jelentős idény- jellegű munkaerő igényt jelentenek, melyet a helyi lakosok mellett jelentős számú, akár külföldről (döntően Romániából, kisebb részben Szerbiából, Ukrajnából) érkező, képzetlen vagy alacsony képzettségű vendégmunkás elégít ki.

<sup>7</sup> Házasságkötések vármegye és régió szerint 2019-2023, KSH

A vendégmunkások jelenlétéhez kapcsolódóan az évek során jól körülírható problémák társultak:

- a) tartózkodási jogalap tisztázatlansága, tartózkodáshoz kapcsolódó adminisztráció elmaradása,
- b) egészségügyi ellátásra való jogosultság hiánya,
- c) kiskorúak ellátásával kapcsolatos hiányosságok, gondozatlan várandósság, megszületett gyermekek jogállásának tisztázatlansága, az ellátáshoz szükséges feltételek hiánya,
- d) kanyaró, hepatitis és egyéb fertőzések megjelenése,
- e) bűncselekmények elkövetése.

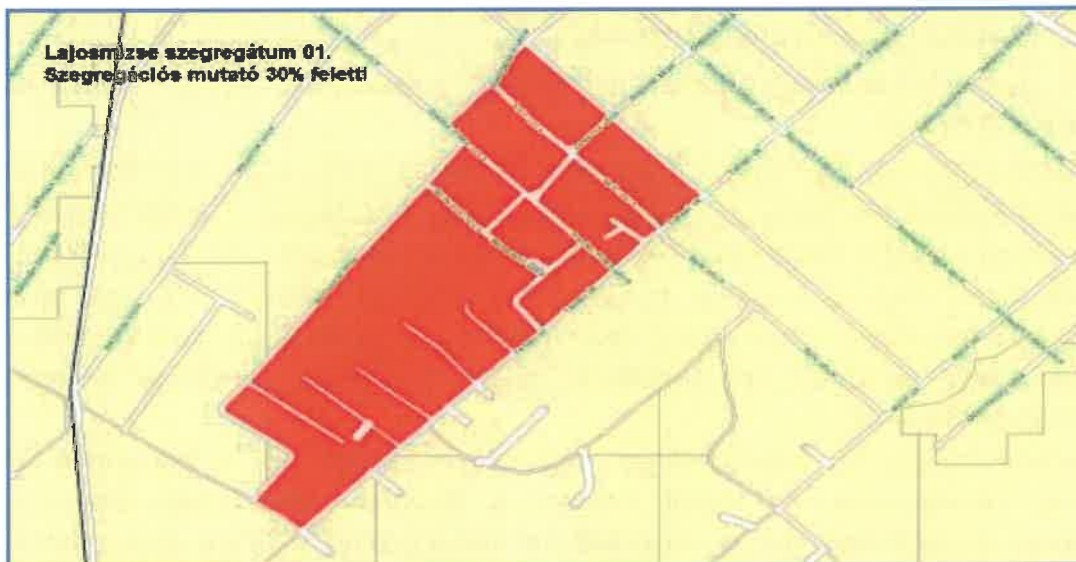
Ezek az egészségügyi és szociális ellátórendszerben is jelentős kezelendő feladatot jelentenek, a szociális ellátórendszeren belül jellemzően a Család- és Gyermejköltségi Szolgálat számára, az egészségügyben jellemzően a járóbeteg-szakellátás számára.

### 6. Szegregációs helyzet

A Damjanich u. – Szív u. – Orgona u. – Bajcsy-Zsilinszky u. – Telepi út – Alsóbene tanya – Beneszél u. – Dankó P. utcák által határolt terület alkotja a szegregátumot.

Az alacsony komfortfokozatú lakások és az egyszobás lakások aránya viszonylag magas. Az infrastruktúra csak részben áll rendelkezésre. A komfort nélküli, félkomfortos és szükséglakások aránya a lakott lakásokon belül 55%, ami nagyon magas a települési adathoz viszonyítva (16%). A területhez további egy lakótömb (Damjanich u. – Bajcsy-Zsilinszky u. – Orgona u. – Szív u.) kapcsolódik az északnyugati részen, amely szegregációval veszélyeztetett területnek minősül<sup>8</sup>.

### 8. Belterületi szegregátum és szegregációval veszélyeztetett terület (2011, KSH)

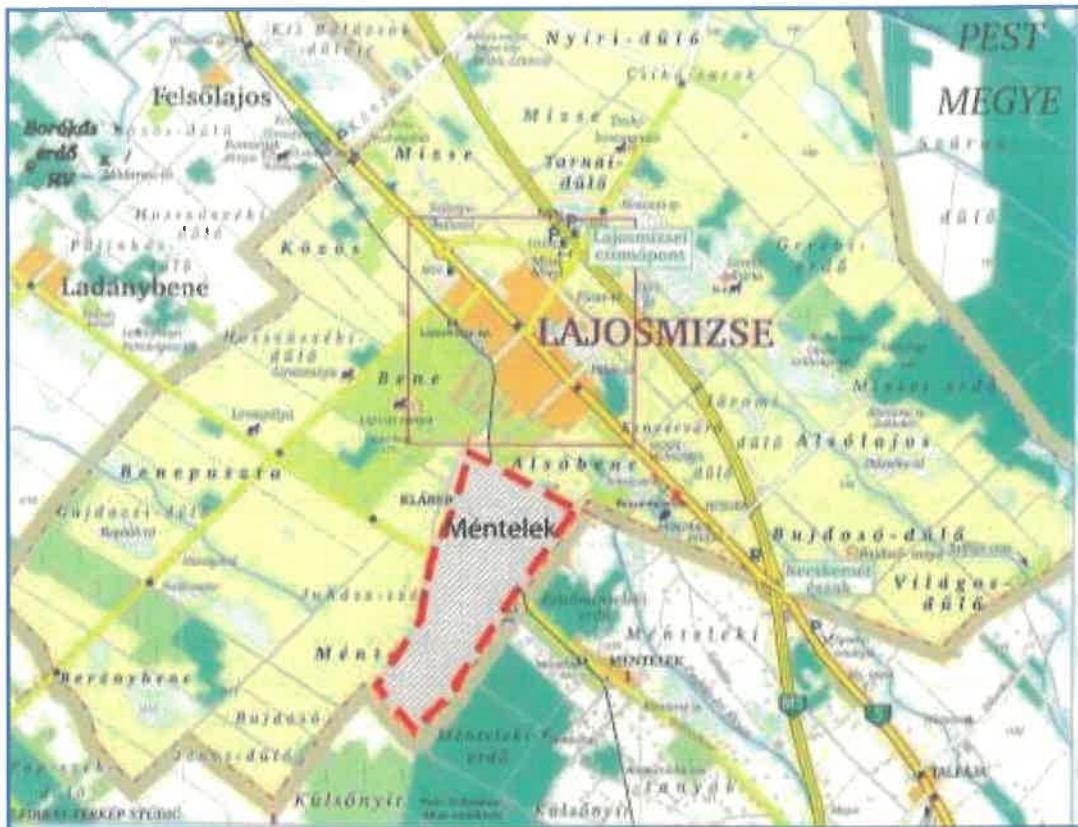


Lajosmizse Méntelek (külterület) részén található szegregációval veszélyeztetett terület. Itt található az ún. Kláber-telep, ami egykor szőlőbirtok volt. A birtokhoz épült a munkások számára körülbelül 20-30 ház, melyet eredetileg is a szegény munkások laktak.

Az elmúlt negyven évben a telekstruktúra nem változott, de azóta is szegény résznek számít a környék. A szegregáció gyengülő tendenciát mutat.

<sup>8</sup> Projekt Előkészítő Tanulmány- TOP-5.2.1-15 Társadalmi együttműködés erősítését szolgáló helyi szintű komplex programok

## 9. Külterületi szegregációval veszélyeztetett terület (2011, KSH)



### 7. Lajosmizse és Felsőlajos szociális problématerképe

A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fenntartása, működtetése kapcsán azonosított problémák, kockázati elemek:

- Nagy kiterjedésű, döntően tanyás szerkezetű külterület, mely megnehezíti a szociális problémák felderítését, illetve a szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A területi szerkezet kihatással van a szolgáltatások infrastrukturális igényeire (nyitva álló helyiség, gépjármű).
- Lakosság koreloszlása az országos trendeknek megfelelően változik. Az aktív korúak lakosságon belüli aránya csökken, így az eltartási teher emelkedik. Az eltartotti kör korfája a gyermekek felől az idősek felé tolódik el, ennek megfelelően változnak a szociális ellátórendszer feladatai.
- A települési demográfiai folyamatokban meghatározó szerepe van a Kecskeméti járás gazdasági folyamatainak. Az elmúlt években a szuburbanizáció hatása érezhető a településen. A pozitív vándorlási egyenleg kedvező hatást gyakorol a demográfiai mutatókra, de többlet feladatellátási terhet jelent a szociális, egészségügyi és köznevelési intézmények számára.
- A településen egy jelentős méretű és lakosságszámú szegregátum és szegregációval veszélyeztetett terület alakult ki, mely célzott szociális támogatást és intervenciót igényel.
- Az idényjellegű foglalkoztatás során a településre érkező vendégmunkások egészségügyi és szociális problémái mérhetően megjelennek az ellátórendszer egyes területein.

### III. FEJEZET

## ELLÁTÁSI TERÜLET INTÉZMÉNYHÁLÓZATA, ELLÁTÓRENDSZERE

#### 1. Intézményhálózat

Lajosmizse város és Felsőlajos község önkormányzati és államigazgatási feladatait a **Lajosmizsei Közös Önkormányzati Hivatalon** keresztül látja el. A két önkormányzat meghatározott egészségügyi, szociális és gyermekjóléti, illetve köznevelési közszolgáltatások biztosítását a **Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás** (rövidített neve: Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás) formájában biztosítja.

Lajosmizsén integrált formában működik a **Meserét Lajosmizsei Napközi Otthonos Óvoda és Bölcsőde**, valamint Felsőlajoson az ezen intézményhez integrált tagóvoda. Az intézmény iskolás korig biztosítja a gyermekek nevelését, ellátását, szocializációját.

A közoktatási-köznevelési feladatokat a **Lajosmizsei Fekete István Sportiskolai Általános Iskola** és tagintézménye látja el. A lajosmizsei gyerekek oktatásán kívül az 5-8. évfolyam esetében a felsőlajosi tanulókat is oktatja. Felsőlajoson csak alsó tagozat működik. Lajosmizsén családi napközi is működik. A gyermekétkeztetési feladatokat **Lajosmizse Város Önkormányzata Intézményeinek Gazdasági Szervezete** látja el.

Lajosmizsén a város közművelődési és kulturális életének összefogója **Lajosmizse Város Művelődési Háza és Könyvtára**.

Lajosmizse ad helyet a Katolikus Szeretetszolgálat fenntartásában működő **Szent Lajos Otthonnak**.

A településen további szociális alapszolgáltatások érhetők el, a Római Katolikus Főplébánia **RÉV Szervedélybeteg-segítő Szolgálat** az Egészségházban biztosít kihelyezett ügyfélfogadást szervedélybeteg, illetve pszichiátriai betegek közösségi ellátása, szervedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása szolgáltatásokra. Kecskeméti telephelyükön a szervedélybetegek és pszichiátriai betegek nappali ellátását Lajosmizse és Felsőlajos lakossága is igénybe veheti. A fogyatékossgal élő személyek alapszolgáltatási támogatásáról a **Kecskeméti Pro Homine Alapítvány** támogató szolgálata gondoskodik. A hajléktalan személyek ellátásában a **Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Kecskeméti Csoport Gondviselés Háza** vesz részt.

Az önkormányzati fenntartású intézmények feladatellátását a helyben működő civil szervezetek nyújtotta gazdag szolgáltatási kínálat egészíti ki.

#### 2. Az Intézmény bemutatása

Az 1990-es évek végén önálló intézményi formát öltő Egyesített Szociális Intézmény (1997. április 23-i 46/1997. számú képviselő-testületi határozat szerint) szolgált a szociális ellátás személyes gondoskodása színteréül, amely a fentiekén túl a Családsegítő Szolgálat, majd alapító okiratának módosításával a Gyermekjóléti Szolgálat jogszabály szerinti tevékenységi formáit is biztosította (1997. november 26-i, 65/1997. számú képviselő-testületi döntés).

A Fenntartó az egészségügyi törvényben<sup>9</sup> meghatározott egészségügyi alap - és a fokozatosan bővülő szakorvosi ellátásokról kezdetben intézményi szerveződés nélkül, majd 2000. január 1-től Központi Orvosi Rendelő elnevezéssel önálló intézmény alapításával gondoskodott (193/1999. ÖH. számú határozat).

Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézményének (a továbbiakban: Intézmény) alapító okirata 2001. január 1-én lépett hatályba. Ettől az időponttól fogva a fenntartó egy integrált szervezet keretein belül gondoskodik a törvényekben meghatározott kötelező, s önként vállalt egészségügyi, gyermekjóléti és szociális feladatairól.

Az Intézmény feladata az egészségügyi törvény, a gyermekvédelmi törvény<sup>10</sup>, illetve a szociális törvény<sup>11</sup> szerinti, alapító okiratban foglalt közszolgáltatások biztosítása.

### **3. Az Intézmény által biztosított egészségügyi ellátások és szociális szolgáltatások (2024)<sup>12</sup>**

#### **3.1. Egészségügyi szolgáltatás**

##### **3.1.1. Egészségügyi alapellátási feladatok**

###### **3.1.1.1. iskola-egészségügyi ellátás**

##### **3.1.2. Egészségügyi járóbeteg-szakellátás, gyógyító és rehabilitációs ellátások**

###### **3.1.2.1. szemészet,**

###### **3.1.2.2. nőgyógyászat,**

###### **3.1.2.3. reumatológia,**

###### **3.1.2.4. reumatológia magánrendelés,**

###### **3.1.2.5. kardiológia,**

###### **3.1.2.6. bőrgyógyászat,**

###### **3.1.2.7. pszichiátria,**

###### **3.1.2.8. fizioterápia,**

###### **3.1.2.9. fizioterápia magánrendelés,**

###### **3.1.2.10. gyógytorna.**

##### **3.1.3. Diagnosztika**

###### **3.1.3.1. J0 vérvételi hely.**

#### **3.2. Szociális alapszolgáltatás**

##### **3.2.1. Idősek nappali ellátása**

###### **3.2.1.1. Nappali ellátás keretén belül demens személyek ellátása**

##### **3.2.2. Étkeztetés**

##### **3.2.3. Házi segítségnyújtás**

##### **3.2.4. Tanyagondnoki szolgáltatás**

#### **3.3. Gyermekjóléti alapellátás**

##### **3.3.1. Család– és gyermekjóléti szolgáltatás**

<sup>9</sup> Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, a továbbiakban: Eütv.

<sup>10</sup> A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, a továbbiakban: Gyvt.

<sup>11</sup> A szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény, a továbbiakban: Szocvtv.

<sup>12</sup> Szervezeti és Működési szabályzat, illetve működési engedélyek alapján

3. Az Intézmény szociális és gyermekjóléti tevékenységének kormányzati funkciók szerinti felsorolása (2024)<sup>13</sup>

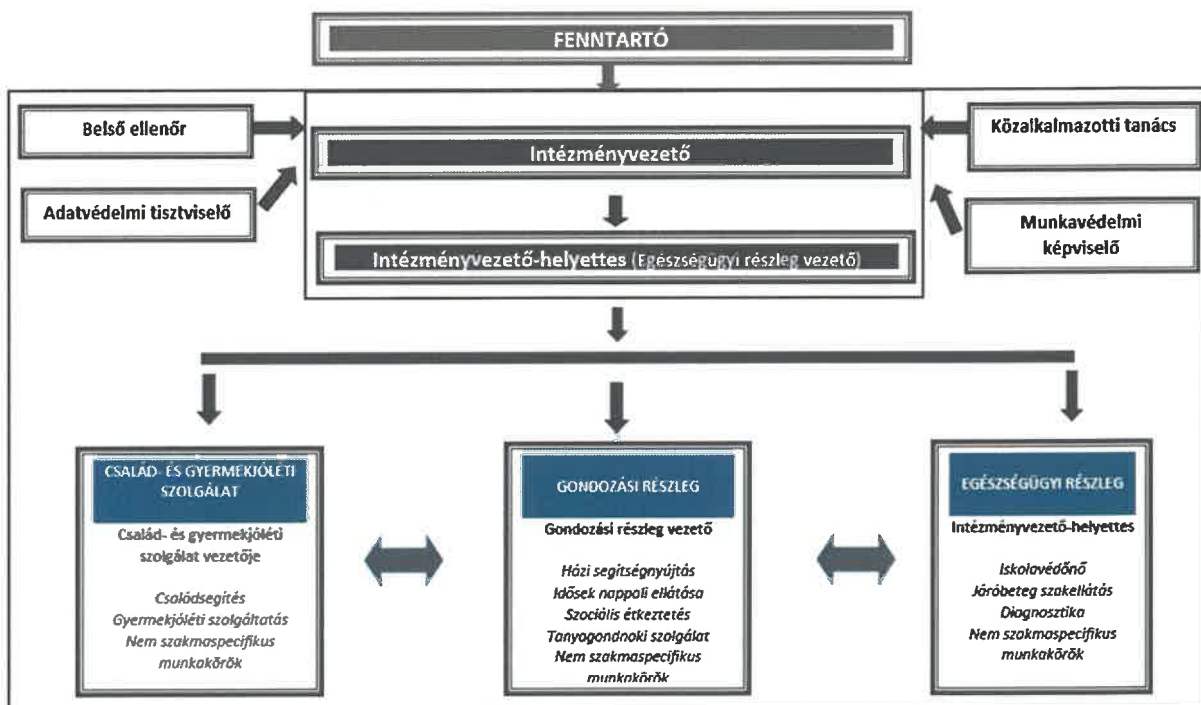
Kormányzati funkciószám	Kormányzati funkció megnevezése
102031	Idősek nappali ellátása
104042	Család és gyermekjóléti szolgáltatások
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
107052	Házi segítségnyújtás
107055	Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás

4. Intézmény szervezeti felépítése

A belső szervezeti tagozódás kialakításakor az ellátandó közszolgáltatásokat, a közszolgáltatások ellátása során felmerülő feladatköröket, a vonatkozó jogi és szakmai szabályokat vettük alapul. A szervezeti egységek szintjén elhatárolásra kerültek az egészségügyi ellátási feladatok, a szociális szolgáltatások és a gyermekjóléti szolgáltatások.

A szociális és gyermekjóléti ellátások szakmai rendeletei<sup>14,15</sup> szerint, ha a házi segítségnyújtás, a családsegítés, a tanyagondnoki szolgáltatás, illetve a nappali ellátás más alapszolgáltatásokkal együtt kerül megszervezésre, biztosítani kell e szolgáltatások önálló szakmai egységként történő működtetését. Ily módon a Gondozási részleg, a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakmailag önálló egységek.

12. Az Intézmény szervezeti ábrája<sup>16</sup>



<sup>13</sup> Szervezeti és Működési szabályzat, illetve működési engedélyek alapján

<sup>14</sup> A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, a továbbiakban: NM rendelet

<sup>15</sup> A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet, a továbbiakban: SzCsM rendelet

A szakmai egységeket az egyes szolgáltatások vezetőjére meghatározott képesítési előírásoknak megfelelő személy vezeti. Amennyiben adott személy több, különböző szolgáltatás vezetéséhez előírt feltételnek is megfelel - elláthatja több szakmai egység vezetését is az intézményvezető döntésétől függően, a szakmai szabályok szerinti követelmények és további jogszabályi előfeltételek betartásával.

A vezetők feladatait a hatályos SzMSz, a Szakmai program, a szolgáltatás tekintetében irányadó jogszabályok, az intézményi szabályzatok valamint a munkaköri leírásuk tartalmazza. Az Intézmény szervezeti ábra jelen szakmai program és az SzMSz mellékletét képezi.

## **5. Biztosított szolgáltatások kockázat-elemzése**

A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fenntartása, működtetése kapcsán azonosított kockázati elemek:

- Egyes célcsoport-specifikus szociális szolgáltatások (szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek, fogyatékkal élők, hajléktalan személyek) esetében csak közvetített szolgáltatások állnak rendelkezésre.
- A térség ellátórendszere a járási központként és megyei jogú városként működő Kecskeméthez igazodik. A járási központok több lépcsős feladatbővítése jelentős mértékben befolyásolja a települési ellátórendszert is – részben új feladatok megjelenésével, részben egyes feladat-, illetve hatáskörök elvonásával.
- A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások évek óta mennyiségi és minőségi munkaerőhiánnyal küzdenek, magas a fluktuáció. Kecskemét, mint járási központ viszonylatában munkaerő-elszívás is érvényesül, ami megnehezíti a munkatársak megtartását.
- A befogadás és kapacitáskezelés szabályai, a szociális terület finanszírozási szerkezete a fenntartható szolgáltatás-működtetést megnehezíti, új szolgáltatás indítása, bővítés illetve struktúraváltás még mérhető kifejezett igény esetén is nehézségekbe ütközik.
- Bürokratizálódás – feladatellátáshoz kapcsolódó adminisztrációs terhek folyamatos növekedése. Kockázatot jelent az elektronikus rendszerek és a szakmai folyamatszabályozások közötti eltérés.
- A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások szabályozása folyamatosan módosul. Ez megnehezíti a működtetést, több esetben az igénybe vevők számára is nehezen követhető helyzetet eredményez.
- A település lakosságának ellátása a szolgáltatási kapacitások és a szolgáltatási infrastruktúra (pl. gépjárművek) bővítését igényli, a szolgáltatások szakmai tartalmát az egyidejűleg jelentkező különböző elvárásoknak megfelelően kell felépíteni.

---

<sup>16</sup> Szervezeti és Működési Szabályzat 1. számú melléklete

## **IV. FEJEZET**

### **EGYÜTTMŰKÖDÉSEK**

#### **1. Szervezeten belüli együttműködések**

Az Intézmény Szervezeti és Működési Szabályzata biztosítja a szervezeten belüli információ-áramláshoz szükséges fórumok működését. Az intézményen belüli kapcsolattartás személyes kommunikációra épülő alapja az értekezlet. Az értekezlet során kölcsönös tájékoztatás, információnyújtás, tematikus, problémaorientált megbeszélés történik az Intézmény működését érintő kérdések vonatkozásában. Az Intézményben Közalkalmazotti tanács és munkavédelmi képviselő működik.

Az Intézmény szervezeti egységei a gyermekvédelmi jelzőrendszer működésére vonatkozó jogi és szakmai szabályok szerint eleget tesznek a jelzési kötelezettségeinek, illetve a jelzésekkel kapcsolatos tájékoztatási, információ-nyújtási kötelezettségeinek.

A jelzőrendszerrel kapcsolatos információs folyamatokat a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat jelzőrendszeri felelőse koordinálja, ennek keretében esetmegbeszéléseket, esetkonferenciákat, szakmai tanácskozásokat szervez.

#### **2. Szervezeten kívüli együttműködések**

Az Intézmény általános képviselőjére az Intézményvezető jogosult. Az intézményvezető tart kapcsolatot az Intézmény feladatellátását érintő szereplőkkel. Az Intézmény képviselőjére az intézményvezető meghatalmazást adhat, vagy az általa írásban felhatalmazott személy a meghatalmazásban meghatározott körben jogosult a képviselőre.

A szervezeti egységek vezetői kapcsolatot tartanak a szervezeti egység feladatainak ellátása érdekében a jogszabályokban meghatározott szervezetekkel és természetes személyekkel.

#### **Az Intézmény kiemelt együttműködő szervezetei a feladatellátás tekintetében:**

##### **a) Lajosmizse Város Önkormányzata**

A közös munka kiterjed a település általános szociálpolitikai feladatainak tervezésére, a feladatok ellátására, területet érintő projektek előkészítésére és megvalósítására.

##### **b) Felsőlajos Község Önkormányzata**

A közös munka kiterjed a település általános szociálpolitikai feladatainak tervezésére, a feladatok ellátására, területet érintő projektek előkészítésére és megvalósítására.

##### **c) Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás**

Az Intézmény fenntartójaként az Intézmény működésének alapvető meghatározója.

##### **d) Lajosmizse Város Roma Nemzetiségi Önkormányzata**

A közös munka elsősorban a település roma származású lakosainak segítésére, kiemelten a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat munkájában való együttműködésre, illetve a területet érintő projektek előkészítésére és megvalósítására terjed ki. Intézményünk részt vesz a nemzetiségi önkormányzat által szervezett lakossági fórumokon, közmeghallgatásokon.

#### **e) Lajosmizse Város intézményei**

A város intézményrendszere szoros együttműködést tart fenn az alapfeladatok ellátása és az alapfeladatokon túli programok végrehajtása során. Feladataink és programjaink során segítséget kapunk a Lajosmizsei Közös Önkormányzati Hivatal, Meserét Napköziotthonos Óvoda és Bölcsőde, Lajosmizse Város Művelődési Háza és Könyvtára, Lajosmizse Város Önkormányzata Intézményeinek Gazdasági Szervezete részéről, illetve a városban működő Lajosmizsei Fekete István Sportiskolai Általános Iskola részéről.

#### **f) Rendőrség**

A rendőrséggel való együttműködés munkája elsősorban a jelzőrendszeri munka keretein belül valósul meg, jellemzően a kiskorúakkal kapcsolatos jelzésekhez, illetve a nagykorú személyek krízishelyzeteinek elhárításához kapcsolódik. Intézményünk a rendőrség bűnmegelőzéssel kapcsolatos tájékoztatóit továbbítja az ellátásban résztvevő célcsoport tagoknak.

#### **g) Települési közterület-felügyelő**

A közterület felügyelő a Család- és Gyermejjóléti Szolgálat által ellátott feladatok támogatásában vesz részt.

#### **h) Egészségügyi és Szociális Intézmények Igazgatósága, Család- és Gyermejjóléti Központ**

A Család- és Gyermejjóléti Szolgálat jogszabályi és szakmai előírások szerint együttműködik a járási központtal. Lajosmizse település tekintetében 2 fő esetmenedzser és 1 fő jelzőrendszeri tanácsadó lát el feladatot.

#### **i) Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Kecskeméti Csoport Gondviselés Háza**

A hajléktalan személyek ellátásának biztosítása érdekében, együttműködési megállapodás alapján a szolgáltató munkatársai heti egy alkalommal (péntek délután) ügyfélfogadást tartanak az Intézmény székhelyén, jelzés alapján helyszínre vonulva részt vesznek a hajléktalan személyek ellátásában, szükség szerint Kecskeméten biztosítják a további ellátási, szolgáltatási formák igénybevételét.

#### **j) Kecskeméti Pro Homine Alapítvány**

A fogyatékossgal élő személyek ellátásának biztosítása érdekében, jelzés alapján felveszik a kapcsolatot az ellátást igénylő személyekkel, lehetőség szerint biztosítják az ellátást.

#### **k) Főplébániai Karitás Alapítvány RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálata**

A szenvedélybetegek, ill. pszichiátriai betegek ellátásának biztosítása érdekében együttműködési megállapodás alapján a szolgáltató munkatársai heti egy alkalommal (csütörtök) ügyfélfogadást tartanak az Intézmény székhelyén, részt vesznek az érintett személyek ellátásában, szükség szerint Kecskeméten biztosítják a további ellátási, szolgáltatási formák igénybevételét.

#### **l) Legyetek Jók, Ha Tudtok Alapítvány**

Intézményünk feladat-ellátásában általános segítő partnerünk az Alapítvány.

#### **m) Őszikék Nyugdíjas Klub**

A Klubbal a városban élő idősek ellátásában, kulturális, szabadidős programok szervezésében, kölcsönös információnyújtásban és a célcsoport tájékoztatásában van együttműködés.

#### **n) Nyugdíjas Pedagógus Olvasókör**

Az Olvasókörrel a városban élő idősek ellátásában, kulturális, szabadidős programok szervezésében, továbbá a kölcsönös információnyújtás és a célcsoport tájékoztatása terén van együttműködés.

#### **o) Lajosmizsei Jász Hímzőkör**

A Hímzőkörrrel a városban élő idősök ellátásában, kulturális, szabadidős programok szervezésében, hagyományápolásban, továbbá a kölcsönös információnyújtás és a célcsoport tájékoztatása terén van együttműködés.

#### **p) Mozgáskorlátozottak Bács-Kiskun Vármegyei Egyesület Lajosmizsei Csoportja**

Az Egyesület a városban élő idősök, fogyatékkal élők (kiemelten mozgáskorlátozottak, de más fogyatékkal élő személyek esetében is) ellátásában, kulturális, szabadidős programok szervezésében, kölcsönös információnyújtásban és a célcsoport tájékoztatásában van együttműködés.

#### **q) Egyéb szervezetek, magánszemélyek**

Az Intézmény egyes programok, rendezvények megvalósításához kapcsolódóan egyéb helyi, térségi vagy országos szervezetekkel is együttműködik. Magánszemélyek felajánlásainak köszönhetően számos család jut sokféle támogatáshoz, amelynek eredményeként javultak lakhatási körülményeik. A felajánlások között előfordul tűzifa, pénzadomány, ruházat, iskolai felszerelés, élelmiszer, babaholmi, építőanyag, illetve szakembertől segítség.

Intézményünk együttműködik az ellátási területen megvalósuló, szociális, gyermekjóléti és felzárkózási célú projekteket megvalósító szervezetekkel, az együttműködés és a kölcsönös tájékoztatás érdekében szakmai tanácskozásokat szervez, részt vesz programok összehangolásában.

### **3. Együttműködési fórumok**

Intézményünk partnerségi viszony kialakítására törekszik az egészségügyi és szociális területen működő állami és nem állami szervezetekkel, öngyógyító csoportokkal, illetve szakmai hálózatokkal.

#### **Helyben működtetett tervezési, együttműködési fórumok**

##### **a) Szociálpolitikai Kerekasztal**

Az Önkormányzat Szociálpolitikai Kerekasztalt működtet, mely szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal ülést tart. A Szociálpolitikai Kerekasztal tagja az Intézmény vezetője, illetve a jogszabályban meghatározott személyek, a helyi szociális ellátórendszer működtetésében érintett szervezetek részéről<sup>17</sup>. A Szociálpolitikai Kerekasztal működésével kapcsolatos feladatokat a települési önkormányzat látja el.

##### **b) Kiskorúak veszélyeztetettséget észlelő- és jelző rendszere**

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat a jelzőrendszer tagjainak képviselői között, előre meghatározott témakörökben, évente legalább hat alkalommal szakmaközi megbeszélést szervez. A szakmaközi megbeszélésre gyermekvédelmi jelzőrendszer azon tagjai kerülnek meghívásra, akik részvétele a gyermekeket érintő veszélyeztető tényezők megszüntetését célzó cselekvési terv kidolgozásában és megvalósításában érintettek.

A szakmaközi megbeszélés ellátja a területtel kapcsolatos kölcsönös tájékoztatás, a területet érintő, különböző intézmények által végrehajtott intézkedések összehangolásának feladatát is.

A jelzőrendszerrel, szakmaközi megbeszélés működésével kapcsolatos feladatokat a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat jelzőrendszeri felelőse látja el.

---

<sup>17</sup> Lajosmizse Város Önkormányzata Képviselőtestületének 7/2012. (III. 30.) rendelete az egyes szociális ellátásokról

### **c) Időskorúak veszélyeztetettségét észlelő- és kezelő rendszere**

Az Intézményben működik az idős személyek tekintetében a veszélyeztetettséget, krízishelyzeteket észlelő és kezelő munkacsoport. A „krízis team” tagjai az intézmény idősök ellátásában részt vevő szervezeti egységek vezetői, illetve az intézményen kívüli szervezetek képviselői. A team feladata a krízis-élethelyzetek észlelése, kezelése intézményi, illetve egyéb erőforrások bevonásával. A team működésével kapcsolatos feladatokat a Gondozási részleg vezetője látja el.

### **d) Idősügyi civil fórum**

A civil fórum a településen élő időskorúak számára nyújtott hatásos, egyénre szabott támogató tevékenységgel kapcsolatos információcsere és tervezés céljából jött létre, a fórumra meghívást kap minden olyan szervezet, mely e kérdéskörben a településen aktívan működik. Az együttműködés célja, hogy az idősök az együttműködő szervezetek által nyújtott vagy más, közvetített szolgáltatás révén hatékony támogatást kapjanak az alapvető szükségletektől a kulturális, szabadidős tevékenységig bezárólag. A fórum működésével kapcsolatos feladatokat a Gondozási részleg vezetője látja el.

## V. FEJEZET

### A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS HELYI MÓDJA

#### 1. Elektronikus felületek

A szolgáltatások biztosításával kapcsolatban két elektronikus felületen, Lajosmizse Város Önkormányzatának hivatalos honlapján (<http://www.lajosmizse.hu/>), illetve az intézmény honlapján (<http://egeszseghazlm.hu/>) kaphatnak tájékoztatást az érdeklődők. Az Intézmény hivatalos közösségi médiafelületén (<https://www.facebook.com/egeszseghaz.lajosmizse/>) elérhető az Intézmény tevékenységével kapcsolatos hírek, információk, illetve célcsoportok számára hasznos tájékoztatások. Intézményünk törekszik a korszerű információs eszközökre épülő tájékoztatás erősítésére.

#### 2. Egyéb tájékoztatási formák

A nyomtatott sajtó tekintetében a „**Hírlap**” című, Lajosmizse Város Önkormányzatának közérdekű információs lapjaként negyedévente megjelenő, térítésmentesen elérhető helyi újság emelendő ki. A lap az intézményi hírek, események mellett a szolgáltatások igénybevételéhez szükséges információk közzétételének egyik elsődleges formája. A lap és archívuma elérhető elektronikus formában is a város honlapjáról.

Az intézmény életével kapcsolatos rendezvényekről, hírekről rendszeresen tudósít a **Petőfi népe** című megyei napilap (elektronikusan a <https://www.baon.hu/> címen érhető el).

Az intézmény székhelyén és telephelyein több ponton kihelyezett tájékoztató felületeken kerülnek elhelyezve a szolgáltatásokkal kapcsolatos tájékoztató dokumentumok, közérdekű információk.

## **VI. FEJEZET**

### **A SZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐK JOGAI**

#### **1. Szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokat igénybe vevők jogai**

Az Intézmény szociális és gyermekjóléti szolgáltatásainak igénybe vevőit megilletik a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, illetve a szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény szerinti jogok és kötelezettségek. Az igénybevétel iránti kérelem benyújtásakor ezekről a szolgáltatási igénybe vevői tájékoztatást kapnak a szolgáltatást nyújtó munkatársaktól.

#### **2. Ellátottjogi és gyermekjogi képviselők igénybevétele, elérhetősége**

Az ellátottjogi, gyermekjogi képviselő a személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti szolgáltatást igénybe vevő, illetve a szolgáltatásban részesülő részére nyújt segítséget jogai gyakorlásában. Az Intézmény a szolgáltatás igénybevételének helyszínén kifüggeszti az Integrált Jogvédő Szolgálat (IJSZ), illetve a területi betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselő elérhetőségét.

Az Intézmény munkatársai eljárása során együttműködnek a betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselővel.

#### **3. Panaszkezelés általános szabályai**

Intézményünk célja, hogy a vitás helyzeteket, konfliktusokat párbeszéd útján, minden érintett fél számára elfogadható módon oldja meg.

A szolgáltatással kapcsolatos panasz írásban, az intézményvezető részére nyújtható be.

Az intézményvezető köteles minden beérkezett panaszt kivizsgálni és köteles a panaszokról, a közérdekű bejelentésekről, valamint a visszaélések bejelentésével összefüggő szabályokról szóló 2023. évi XXV. törvényben és az Intézmény Panaszkezelési Szabályzatában foglaltak alapján a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről. Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

A gyermekjóléti szolgálat tevékenységével érintett kiskorú gyermek(ek) ügyében született hatósági döntés esetében, jogorvoslati eljárás a hatósági döntésben foglaltak szerint kezdeményezhető.

## **VII. FEJEZET**

### **A SZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓK JOGAI**

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek esetében biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

A házi segítségnyújtást végző szociális gondozó, a családsegítést és gyermekjóléti szolgáltatást végző munkatárs közfeladatot ellátó személynek minősül. November 12-e a Szociális Munka Napja, amely a személyes gondoskodást nyújtó intézményeknél, szolgáltatóknál szociális, gyermekjóléti feladatok ellátáshoz kapcsolódó jogviszonyban álló dolgozókra kiterjedően munkaszüneti nap.

## **VIII. FEJEZET**

### **A SZOLGÁLTATÁST NYÚJTÓK FOLYAMATOS SZAKMAI FELKÉSZÜLTSGÉNEK BIZTOSÍTÁSA**

A szolgáltatás szakmai felkészültségének biztosítására a szakmai továbbképzésekre vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően az Intézmény éves Képzési tervet készít, melyet folyamatosan nyomon követ, szükség szerint felülvizsgál, illetve módosít.

Az Intézményvezető, az önálló, illetve munkamegosztás szempontjából elkülönült, gyermekjóléti és szociális feladatot ellátó szervezeti egységek (Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, Gondozási részleg) vezetői a vezető megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017. (X.18.) EMMI rendelet szerinti képzésen vesznek részt a rendeletben meghatározott módon.

A vezetőképzésre nem kötelezett személyek a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet szerinti továbbképzéseken vesznek részt.

A személyes gondoskodást nyújtó intézményi szakdolgozók részére az Intézmény biztosítja a szupervízióval való részvételt.

A szakmai felkészültség biztosítása érdekében a közalkalmazotti jogviszonyban álló, személyes gondoskodást nyújtó személyek részére egyéni elbírálás alapján, tanulmányi szerződés megkötésével lehetőség van további szakirányú kompetenciákat biztosító, iskolarendszerű képzéseken való részvételre.

## IX. FEJEZET

### CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁS

#### Szolgáltatás célja

**Családsegítés** célja a működési területén élő szociális és 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.

A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, a járási hivatal, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, az egyesületek, az alapítványok, a vallási közösségek és a magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

A **gyermekjóléti szolgáltatás** olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszűnését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A gyermekjóléti szolgáltatás kiemelt feladata a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében annak észlelése, jogi és szakmai szabályzóknak rögzített módon történő kezelése.

2016. január 1-től a gyermekjóléti szolgáltatás a családsegítéssel egy szervezeti egység, a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat keretében működik. A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat ellátja a Gyvt. 39. § és a (2) bekezdés szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat, valamint a családsegítés Szocvtv. 64. § (4) bekezdése szerinti feladatait. Az Intézmény a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatot szervezeti és szakmai tekintetben önálló egységként működteti.

#### Szolgáltatás célcsoportja

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás célcsoportja kettős, a családsegítés vonatkozásában célcsoportnak tekinthető minden, 18 év feletti, ellátási területen élő személy, a gyermekjóléti szolgáltatás vonatkozásában pedig a 18 év alatti, ellátási területen élő személyek képezik a célcsoportot.

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők mintegy harmada áll rendszeres kapcsolatban a Család- és Gyermekjóléti Szolgálattal.

A gyermekek ellátásáról gondoskodik:

##### a) védőnői ellátás

A Bács-Kiskun Vármegyei Oktatókórház által 4 fő területi és az Intézmény által foglalkoztatott 1 fő iskolavédőnővel működik, a várandósságtól 6 éves korig, illetve az általános iskola befejezéséig követik nyomon a gyermekek fejlődését, így kiemelt szerepük van az általános, illetve veszélyeztető problémák felismerésében, jelzésében.

### **b) gyermekorvosi ellátás**

A gyermekorvosi ellátás 2 fő gyermek háziorvossal történik, a településen betöltetlen gyermek háziorvosi praxis nincs, az éves ellátási esetszám meghaladja a 13 ezret. A házi gyermekorvos első sorban az egészségügyi típusú veszélyeztetések (pl. bántalmazás, elhanyagolás) esetén fontos észlelő.

### **c) bölcsődei ellátás**

Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás fenntartásában Lajosmizsén egy 26 férőhelyes, 2 csoporttal működő, egy 28 férőhelyes 2 csoporttal működő, Felsőlajoson pedig egy 14 férőhelyes 1 csoporttal működő bölcsődei ellátás vehető igénybe.

### **d) óvoda**

A települési önkormányzat fenntartásában működő óvoda 4 épületben működik, Lajosmizsén 1 székhely- és 2 tagintézmény, Felsőlajoson 1 tagintézmény működik. A településen egy magánfenntartású óvoda érhető el.

### **e) általános iskola**

Az alsó tagozatos oktatás Felsőlajoson önállóan igénybe vehető, a felső tagozatos oktatás a két település vonatkozásában egységesen, Lajosmizsén történik. Középfokú, nappali oktatási rendben működő intézmény városunkban nem működik.

## **Feladatellátás módja és tartalma, szolgáltatási elemek és tevékenységek**

A gyermekjóléti szolgáltatás a családsegítéssel egy szakmai szervezeti egység keretében működik, mely ellátja a gyermekjóléti szolgálat és a családsegítés szolgáltatási feladatait.

Az Intézmény a családsegítés keretében biztosítja:

- 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 szociális segítőmunkát, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,
- d) a közösségfejlesztő programok szervezését, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztést,
- 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 kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

A gyermekjóléti szolgáltatás tevékenysége során végzi

- a) a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatást, a támogatásokhoz való hozzájutás segítését,
- b) a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás vagy az ezekhez való hozzájutás megszervezését,

- c) a válsághelyzetben lévő várandós anya támogatását, segítségét, tanácsokkal való ellátását, valamint szociális szolgáltatásokhoz és gyermekjóléti alapellátásokhoz, különösen a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz történő hozzájárulásának szervezését,
- d) a szabadidős programok szervezését,
- e) a hivatalos ügyek intézésének segítségét.

### Tárgyi feltételek

A szolgáltatás igénybevétele két helyen történik:

- a) Lajosmizse, Dózsa György út 104-106. szám alatt, az Egészségházban (székhely),
- b) Felsőlajos, Iskola u. 12. szám alatt (nyitva álló helyiség),

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat feladatellátásához rendelt tárgyi eszközök,

- a) Irodahelyiség a családsegítők számára,
- b) Irodahelyiség az iktatási, adminisztrációs feladatokra,
- c) Ügyfélfogadásra alkalmas helyiség az intézmény székhelyén és a lakosság számára nyitva álló helyiségben,
- d) Tárgyaló terem a szakmai team munkára (esetmegbeszélés, esetkonferencia, szakmaközi megbeszélés),
- e) Asztali és hordozható számítógépek, nyomtató, szkennel az adminisztrációs feladatokra,
- f) Ügyviteli szoftver (GYVR, KENYSZI),
- g) Iratkezelő és iktató program (ASP),
- h) Intézményi gépjármű használat (más szakfeladatokkal közösen),
- i) Védő- és munkaruházat.

### Személyi feltételek

A feladatellátásban a hatályos szakmai és költségvetési jogszabályok alapján, több módon is meghatározható a személyi feltételekre vonatkozó előírás. Az ellátási terület lakosság száma, a rendszeresen gondozott családok száma<sup>18</sup> jelentős (közel kétszeres) eltérést eredményez a számított személyi feltételek esetében. A jogszabály alapján a magasabb értéket szükséges figyelembe venni.

A feladatellátásra rendelkezésre álló nevesített munkakörök a családsegítő és a szociális asszisztens. Adminisztratív és egyéb kiegészítő feladatokra időszakosan közfoglalkoztatott személyek bevonása is segíti a szolgálat munkáját.

A személyi feltételek tekintetében kiemelendő, hogy a Magyarország központi költségvetéséről szóló 2017. évi C. törvény értelmében folyósított finanszírozás jelentősen elmarad a szakmai rendelet alapján biztosítandó létszámtól. Kockázati elemként említendő a magas fluktuáció, mely országos szinten problémát jelent, Intézményünkben is jelentős a családsegítői munkakörben dolgozók váltakozása.

<sup>18</sup> NM rendelet 1. sz. melléklet, I. pont 1. a) alpont, illetve 14. § (2) bekezdés: a 25 ellátott család számításakor csak azok a megállapodással rendelkező családok vehetők figyelembe, ahol a szociális segítőmunka során éves átlagban legalább havi három személyes találkozás megszervezésére és dokumentálására sor kerül, vagy hatósági intézkedéshez kapcsolódó szolgáltatásnyújtás történik.

## Igénybevételének módja és feltételei

A családsegítő szolgálat igénybevétele önkéntes, az igénybevevő szóbeli kérése alapján történik. Az igénybevétel lehet egyszeri, illetve rendszeres, ez esetben az igénybevevő és a szolgáltató között megállapodásban kerül rögzítésre a szolgáltatás tartalma.

A gyermekjóléti szolgálat igénybevétele történhet **önkéntes alapon**, a családsegítő szolgálathoz hasonlóan. Ez esetben az igénybevétel lehet egyszeri, illetve rendszeres, ez esetben az igénybevevő és a szolgáltató között megállapodásban kerül rögzítésre a szolgáltatás tartalma.

A gyermekjóléti szolgálat igénybevétele történhet **hatósági döntés alapján**, ez esetben az igénybevétel nem önkéntes, az együttműködés területeit, a felek kötelezettségeit, az együttműködés hiánya esetén a jogkövetkezményeket a hatósági döntés tartalmazza.

A szervezeti integrációig mind a családsegítő, mind a gyermekjóléti szolgálat vonatkozásában folyamatos esetszám-emelkedést lehetett tapasztalni. A szervezeti integrációt követően a működési indikátorok rendszere átalakult. Tapasztalataink szerint a szenzitívebb jelzőrendszer a gyermekjóléti ellátásba vontak számának emelkedését hozta, egyidejűleg a családsegítő szolgáltatás tevékenysége visszaszorult, az igénybevevői szám jelentősen csökkent.

## Jelzőrendszeri működés

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat jelzőrendszeri működése kiterjed a kiskorú és nagykorú személyekre. A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik: a településen működő szervezetek feladataik ellátása során, civil és egyházi szervezetek tevékenységük végzéséhez kapcsolódóan, illetve magánszemélyek is jelezhetik, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást. Jelzésre kötelezett jelzőrendszeri tagok: jegyző, a járási hivatal, a szociális, egészségügyi szolgáltató intézmény, pártfogó felügyelő, a jogi segítségnyújtói szolgálatok. A jelzés alapján a családsegítést nyújtó szolgáltató feltérképezi a problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés bekezdésben megjelölt céljáról, tartalmáról, szükség esetén felveszi a kapcsolatot a probléma-specifikus segítségnyújtás megszervezése érdekében más szolgáltatásokkal, intézményekkel, hivatalokkal.

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében jelzőrendszert működtet. Jelzéssel és kezdeményezéssel bármely állampolgár, illetve társadalmi szervezet élhet, jogszabály szerint meghatározott szervezetek jelzőrendszeri tagságuk révén jelzésre kötelezettek. A jelzőrendszeri tag szervezetekről és személyekről a jelzőrendszeri kommunikáció elősegítése érdekében a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat saját adatbázist vezet, melyet szükség esetén frissít.

Települési szinten a jelzőrendszeri tagok:

- a) védőnői szolgálat,
- b) házi gyermekorvosok,
- c) személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások, intézmények,
- d) köznevelési intézmények (óvoda, általános iskola),
- e) rendőrség,
- f) az egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek.

Járási, vármegyei, illetve egyéb, településen kívüli jelzőrendszeri tagok:

- a) a rendőrség,
- b) az ügyészség,

- c) bíróság,
- d) a pártfogó felügyelői szolgálat,
- e) az áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek,
- f) a menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása,
- g) az egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek,
- h) köznevelési intézmények (középfokú oktatás)
- i) a munkaügyi hatóság,
- j) a javítóintézet,
- k) a gyermekjogi képviselő
- l) a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró fővárosi és vármegyei kormányhivatal,
- m) az állam fenntartói feladatainak ellátására a Kormányrendeletben kijelölt szerv.

A helyi szintű jelzőrendszeri és segítő tevékenység érdekében a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és munkatársai az alábbi tevékenységet végzik el:

- a) a családsegítők közül települési jelzőrendszeri felelős kerül kijelölésre,
- b) évente hat alkalommal szakmaközi együttműködésnek teret adó értekezletek, szükség esetén egyéb szakmai rendezvényeket és fórumokat szervez,
- c) minden év március 31-ig elkészítendő jelzőrendszeri intézkedési tervet készít, melynek teljesüléséről és értékeléséről tárgyévét követő évben beszámolót készít,
- d) a jelzőrendszeri működés értékelésére minden év február 28-ig éves tanácskozást szervez, melyen a jelzőrendszeri működés mellett a települést érintő szociális, gyermekjóléti-gyermekvédelmi és felzárkózási tevékenységről is beszámol,
- e) a szolgálat munkatársai szakmai készségeik, tudásuk fejlesztése érdekében szakmai továbbképzéseken vesznek részt,
- f) figyelemmel kíséri a településen élő családok, gyermekek, személyek életkörülményeit, szociális helyzetét, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások iránti szükségletét, gyermekvédelmi vagy egyéb hatósági beavatkozást igénylő helyzetét,
- g) a jelzésre köteles szervezeteket felhívja jelzési kötelezettségük írásban – krízishelyzet esetén utólagosan – történő teljesítésére, veszélyeztetettség, illetve krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,
- h) tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről,
- i) a kapcsolati erőszak és emberkereskedelem áldozatainak segítése érdekében folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.

A beérkező jelzéssel kapcsolatban intézkedés:

- a) fogadja a beérkezett jelzéseket, felkeresi az érintett személyt, illetve családot, és a szolgáltatásairól tájékoztatást ad, a probléma jellegéhez, a veszélyeztetettség mértékéhez, a gyermek, az egyén, a család szükségleteihez igazodóan intézkedést tesz a veszélyeztetettség megelőzése, megszüntetése érdekében,
- b) az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt, feltéve, hogy annak személye ismert, és ezzel nem sérti meg a Gyvt. 17. § (2a) bekezdése szerinti zárt adatkezelés kötelezettségét,
- c) a beérkezett jelzésekről és az azok alapján megtett intézkedésekről heti rendszerességgel jelentést készít a járási család- és gyermekjóléti központnak,
- d) a jelzőrendszeri szereplők együttműködésének koordinálása érdekében esetmegbeszélést szervez, az elhangzottakról feljegyzést készít,

- e) az érintett gyermek, egyén vagy család ügyében, az esetmenedzser, esettől függően a kijelölt járási jelzőrendszeri tanácsadó részvételével, lehetőség szerint az érintetteket – beleértve az ítélőképessége birtokában lévő gyermeket – és a velük foglalkozó szakembereket is bevonva esetkonferenciát szervez.

A jelzésekkel kapcsolatos intézkedése során a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat a szakminisztérium által kiadott szakmai irányelvek és protokollok szerint jár el, a jogszabályokban és szakmai szabályzóknak meghatározott dokumentációt vezet.

### **A Család- és Gyermekjóléti szolgálat prevenciós tevékenysége**

A prevenciós programok célja, hogy mérsékelje a gyermekek helytelen irányú és ütemű fejlődését; megelőzze a fenyegető ártalmak kialakulását, felnőtt korú és idős lakosság körében a krízisállapotok kialakulását. A prevenciós tevékenységek a szolgálat alapvető feladattal összhangban a környezeti tényezők felderítésére, lehetőség szerinti javítására, illetve az egyének, családok, közösségek problémamegoldó készségeinek erősítésére fókuszálnak. A prevenciós tevékenységek esetében a kockázati csoportok meghatározása, elérésükre, bevonásukra tett erőfeszítések alapvető fontosságúak.

Kockázati csoportot képeznek a mélyszegénységben élők, romák, gyermekek, nők, idősek és fogyatékkal élők. Kiemelt kockázatnak minősül a fenti tényezők együttes, többszörös előfordulása.

Prevenciós tevékenységek:

- a) **Tájékoztatás** - Tájékoztató anyagok készítése és eljuttatása a lakossághoz szórólap, helyi média, tájékoztató felületek használatával.
- b) **Részvétel** - Település szintű rendezvényeken való részvétel, általános vagy célzott tájékoztatás nyújtása, kapcsolatfelvétel lehetőségének biztosítása.
- c) **Programok szervezése** – kockázati csoport és probléma orientált, célzott program, rendezvény megvalósítása, elérést és bevonást elősegítő intézkedésekkel.

A prevenciós tevékenységek megvalósulhatnak önállóan, illetve projekt típusú programok keretében, azokkal összhangban. A tervezett prevenciós programokat a tárgyévi Jelzőrendszeri Intézkedési Terv tartalmazza.

## X. FEJEZET

### ÉTKEZTETÉS

#### **Szolgáltatás célja**

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodunk, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

#### **Szolgáltatás célcsoportja, célcsoport jellemzői**

A szolgáltatást Lajosmizse város és Felsőlajos község közigazgatási területén lakhellyel, illetve tartózkodási hellyel rendelkező egyén veheti igénybe, amennyiben megfelel a helyi rendeletben foglalt szociális rászorultsági feltételeknek. A szociális rászorultság feltételeit, jövedelmi határát a szociális törvényben meghatározottak figyelembevételével, a helyi rendeletnek megfelelően alkalmazzuk.

A jogszabályi rendelkezések alapján az étkeztetés tekintetében figyelembe vett tényezők:

- a) kor,
- b) egészségi állapot,
- c) fogyatékoság,
- d) pszichiátriai betegség,
- e) szenvedélybetegség,
- f) hajléktalanság.

Az étkeztetés tekintetében a fenti szempontok közül döntően az életkor, illetve az életkorhoz kapcsolódóan az egészségi állapot romlása jelenik meg.

#### **Feladatellátás módja és tartalma**

Az étkeztetés szolgáltatás keretében az Intézmény napi egyszeri meleg étkezést biztosít - megállapodás alapján - a szolgáltatást igénybe vevőinek. Intézményünk biztosítja a munkaszüneti és pihenőnapokon történő étkezést is.

Az étkeztetés igénybevételét az ellátási területen élő lakosság szükségleteinek megfelelően szervezzük. A biztosított étkeztetéshez történő hozzáférés történhet:

- a) az étel kiszolgálásával egyidejűleg helyben fogyasztással,

A helyben fogyasztás az Intézmény székhelyén, az idősek nappali ellátásának helyszínén lehetséges az erre a célra kialakított ebédlőben.

- b) az étel elvitelének lehetővé tételével,

Az étel átvétele történhet az ételkészítés helyszínén, illetve az Intézmény székhelyén.

- c) az étel lakásra szállításával.

A szolgáltató az ételt a megállapodásban rögzített címre kiszállítja.

## **Igénybevételének módja és feltételei**

Az étkeztetés igénybevétele önkéntes, az igénybevevő előterjesztett kérése alapján történik. Az étkeztetést az Intézmény az Szt. 62. § (1) bekezdésében foglaltak részére biztosítja.

- a) Életkora miatt rászoruló az a személy, aki személyi azonosításra alkalmas okmány bemutatásával igazolja, hogy a 65. életévét betöltötte.
- b) Egészségi állapota miatt rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki a házi orvos vagy kezelő orvos igazolása szerint önmaga ellátásáról részben vagy teljesen gondoskodni nem tud.
- c) Fogycatékossága miatt rászorulónak kell tekinteni a súlyosan fogyatékos személyt, aki a súlyos fogyatékoságát az Szt. 65/C. § (6) bekezdése szerint igazolja.
- d) Pszichiátriai betegsége vagy szenvedélybetegsége miatt rászorulónak kell tekinteni azt a személyt, aki fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényel, és pszichiátriai- vagy szenvedélybetegségét a kezelő orvos által kiállított szakvéleménnyel igazolja.
- e) Hajléktalansága miatt rászoruló az a személy, aki bejelentett lakóhellyel nem rendelkezik, vagy az ellátási területen települési szintű lakosként van nyilvántartva, amelyet lakcímet igazoló hatósági igazolványával igazol.

A jogosultság vizsgálatát az Intézmény végzi.

A szolgáltatás megállapodás megkötése alapján vehető igénybe, a szolgáltatás igénybevétele térítési díjköteles. Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj étkeztetés esetén ellátási napra kerül megállapításra.

## **Tárgyi feltételek**

A szolgáltatás igénybevétele Lajosmizse, Dózsa György út 104-106. szám alatt, az Egészségházban erre a célra kialakított helyiségben történik.

A jogszabályi előírásnak megfelelő tárgyi feltételeket az Intézmény biztosítja:

- a) HACCP előírásoknak megfelelő tálalókonyha és étterem.
- b) A szolgáltatásokkal közös használatú gépjármű.
- c) Az épület emeleti szintjén található vezetői, gondozói munkaszoba, tárgyaló, irattár, raktár, személyzeti illemhelyiség megfelelő munkakörülményeket tesz lehetővé munkatársainknak.
- d) Védő- és munkaruházat.

## **Személyi feltételek**

A személyi feltételre vonatkozó szakmai rendelet alapján az étkeztetésben a biztosított adagszámhoz illeszkedő személyi feltétel biztosított. Az Intézmény székhelyén elvitelre átvett, illetve helyben elfogyasztott étkezés biztosításához szükséges személyi feltételeket a Gondozási részleg munkatársai biztosítják.

## XI. FEJEZET HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

### Szolgáltatás célja

Házi segítségnyújtás célja, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kapja meg az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást, személyes gondoskodást. A házi segítségnyújtás hozzájárul ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

### Szolgáltatás célcsoportja, célcsoport jellemzői

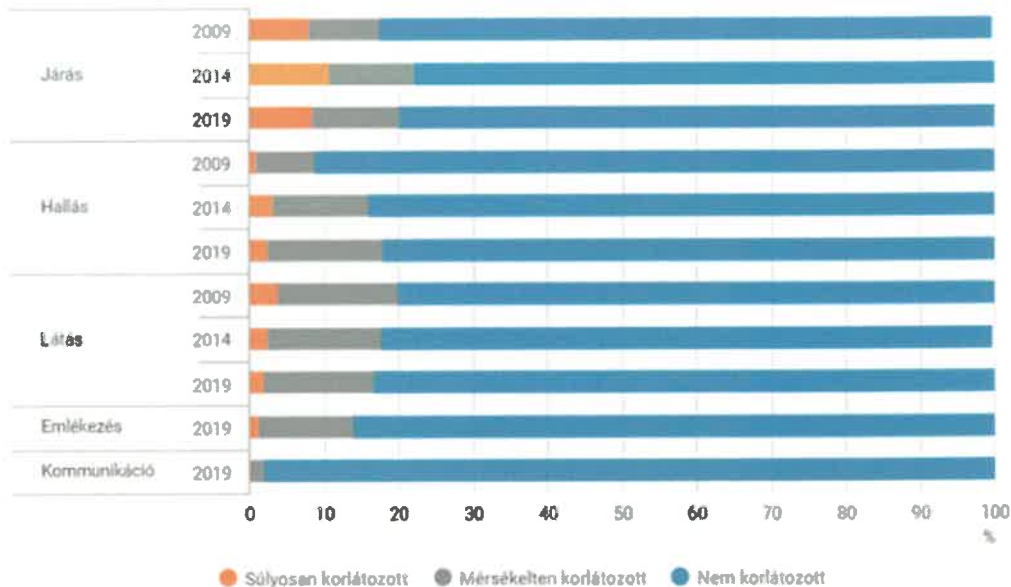
A házi segítségnyújtás célcsoportját az ellátási területen élő, önálló életvitelük fenntartásában segítséget igénylő személyek képezik. A célcsoporton belül kiemelt szegmenst alkot az idősek korcsoportja, akik életkorukhoz társuló egészségi állapotromlás miatt korlátozottan képesek az önálló életvitelük fenntartásában. Kritikus helyzet alakulhat ki a közeli hozzátartozóval nem rendelkező személyek esetében, az ő esetükben a szociális ellátórendszer nagy jelentőséggel bír.

A célcsoport esetében a legfontosabb, a szolgáltatás keretein belül releváns problémák közé tartozik az időskorral bekövetkező általános funkcióképesség-csökkenés, mely legnagyobb arányban az érzékszervi és a mozgásszerv-rendszeri funkciókat érinti. Az életkor előrehaladtával a tartós betegségek kialakulása további korlátozásokat jelent, összességében az egészségi állapot miatt a 65 éves és annál idősebb férfiak ötöde, a nők negyede, a 80 év felettiek közel 90%-a kimondottan súlyos korlátozottságról számol be a mindennapi élettevékenységeit illetően<sup>19</sup>. A korlátozottság egyben akadályt jelent a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésben is.

<sup>19</sup> Boros J: *Egészség időskorban in: Ezüstkör: korosodás és társadalom. KSH. 2017*

### 13. Súlyos fizikai és érzékszervi korlátozottság az idősök körében<sup>20</sup>

A fizikai és az érzékszervi korlátozottság



A szükségletek kielégítésében az elsődleges természetes támogató közegnek kiemelt szerepe van, az időseket családtagjaik, szomszédjaik és ismerőseik támogatják, ezután következnek a vásárolt szolgáltatásnak minősülő segítségék. Az esetek többségében csak ez után lép be a szociális ellátórendszer, ennek okát a kapacitás elégtelensége és a logisztikai problémák okozta viszonylagos rugalmatlanságban látjuk.

További problémát jelent az időskorban a szociális kapcsolatok átrendeződése. Az életen átívelő társas kapcsolatok az elhalálozások miatt ritkulnak, a család sokszor fizikailag is eltávolodik az időstől. Új barátságok nehezen alakulnak ki az egymással szembeni alacsonyabb szintű türelem és alkalmazkodás miatt. Emiatt fokozódik az elmagányosodás, a társas életben való részvétel csökken.

A lakókörnyezetben egyedül maradó idősök szempontjából az életvitelhez szükséges tevékenységek segítésén túl fontos a mentálhigiénés prevenció és támogatás megvalósítása, lehetőség szerint a közösségi életben való részvétel elősegítése. E tekintetben a házi segítségnyújtás és az idősök nappali ellátásnak szoros együttműködése elengedhetetlen.

#### Feladatellátás módja és tartalma, szolgáltatási elemek és tevékenységek

A házi segítségnyújtás keretében **szociális segítséget** vagy **személyi gondozást** kell nyújtani. A házi segítségnyújtás a személyi gondozás keretében gondozás és háztartási segítségnyújtás, a szociális segítség keretében háztartási segítségnyújtás szolgáltatási elemet biztosít.

A szociális segítség keretében nyújtott **háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás** jelenti az igénybe vevő segítségét mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

<sup>20</sup> Egészségi okból fakadó korlátozottság, 2019, KSH

Szociális segítség keretében végzett tevékenységek:

- a) A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:
  - a. takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálószobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben)
  - b. mosás
  - c. vasalás
- b) A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:
  - a. bevásárlás (személyes szükséglet mértékében), gyógyszer kiváltása
  - b. segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében
  - c. mosogatás
  - d. ruhajavítás
  - e. közkútról, fúrtkútról vízfordás
  - f. tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel)
  - g. télen a hó eltakarítása és a közvetlen környezet síkosság-mentesítése
  - h. kísérés
- c) Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában
- d) Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

A személyi gondozás tekintetében a **gondozás** az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

- a) Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:
  - a) információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás
  - b) családdal, ismerősséggel való kapcsolattartás segítése
  - c) az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés
  - d) ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében
- b) Gondozási és ápolási feladatok körében:
  - a) mosdatás
  - b) fürdetés
  - c) öltöztetés
  - d) ágyazás, ágyneműcsere
  - e) inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése
  - f) haj, arcszőrzet ápolás
  - g) száj, fog és protézis ápolása
  - h) körömápolás, bőrápolás
  - i) folyadékpótlás, étkeztetés (segédeszköz nélkül)
  - j) mozgás ágyban
  - k) decubitus megelőzés
  - l) felületi sebkezelés
  - m) sztómazsák cseréje
  - n) gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása

- o) vérnyomás és vércukor mérése
- p) hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül
- q) kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés
- r) kényelmi és gyógyászati segédeszközök használatának betanítása, karbantartásábanvaló segítségnyújtás
- s) a házi orvos írásos rendelésén alapuló terápia követése (a tevékenység elvégzéséhezvaló kompetencia határáig)

### **Tárgyi feltételek**

A szolgáltatás igénybevétele az igénybe vevő személyek lakókörnyezetében történik. A jogszabályi előírásnak megfelelő tárgyi feltételeket a szakmai rendelet tartalmazza, amelyekkel rendelkezünk.

- a) A szolgáltatásokkal közös használatú gépjármű és szolgálati kerékpár.
- b) Az épület emeleti szintjén található vezetői, gondozói munkaszoba.
- c) Védő- és munkaruházat.

### **Személyi feltételek**

A szakmai rendeletek alapján a házi segítségnyújtás keretében nyújtott személyi gondozás esetén a szociális gondozók havi számát a tevékenységnaplókban ellátottanként, havonta rögzített időtartamok összesítése alapján kell meghatározni. A tevékenység megkezdésének első hónapjában a megállapodásokban rögzített időtartamok összesítése az irányadó. Egy gondozó közvetlen gondozásra fordított havi órakerete 147 óra, a személyi gondozásra fordított átlagos időtartam alapján kerül meghatározásra a személyi létszám minimuma.

A szociális segítséget igénybe vevők esetében a szakmai rendelet kötelező létszámot nem ír elő. Az Intézményben ezt a feladatot a személyi gondozást ellátó munkatársak végzik.

### **Kapacitások**

A személyi gondozás vonatkozásában az engedélyezett férőhelyszám 36 fő.

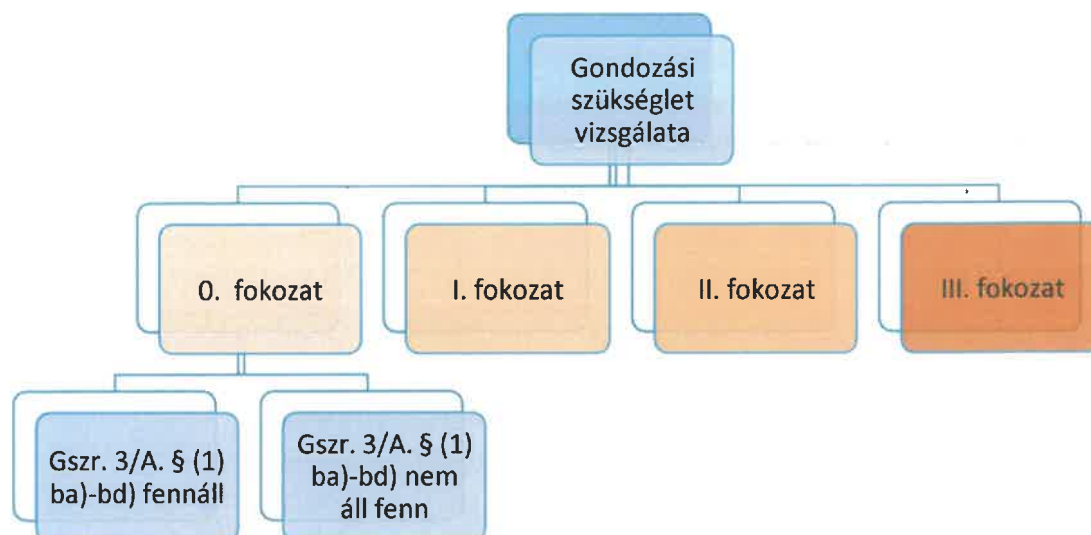
### **Igénybevételének módja és feltételei**

A házi segítségnyújtás szolgáltatás igénybevétele önkéntes, az igénybevevő szóban vagy írásban előterjesztett kérése alapján történik. Az igénybevétel gondozási szükségletfelmérésre épülő jogosultság-vizsgálathoz kötött. A gondozási szükséglet vizsgálata a vonatkozó szakmai rendelet<sup>21</sup> szerinti értékelő adatlapon történik. Az értékelő adatlap kitöltésében a házi orvos a megjelölt orvosi szakkérdésekben közreműködik.

---

<sup>21</sup> A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet, a továbbiakban: Gszr.

#### 14. A gondozási szükséglet-vizsgálat lehetséges kimenetei



A gondozási szükséglettel nem rendelkező személyek esetében a jogszabály differenciált módon határozza meg a szolgáltatás biztosításának lehetőségeit. A házi segítségnyújtás tevékenységformái közül a szociális segítés a 0. fokozatban akkor indokolt, ha az ellátást igénylő

- a) 65. életévét betöltötte és egyedül él,
- b) 70. életévét betöltötte és lakóhelye közműves vízellátás vagy fűtés nélküli,
- c) 75. életévét betöltötte,
- d) egészségi állapota miatt átmeneti jelleggel - időszakosan vagy tartósan - a lakását nem képes kíséret nélkül elhagyni, háztartási tevékenységeit nem, vagy részlegesen képes ellátni.

Amennyiben a Gszr. 3/A. § alatt szabályozott esetek nem állnak fenn, a gondozási szükséglettel nem rendelkező személy ellátható, ha az ellátást igénylő vagy a térítési díjat megfizető más személy írásban vállalja a szolgáltatási önköltséggel azonos mértékű személyi térítési díj megfizetését, és az igény teljesítéséhez szükséges kapacitás és erőforrások rendelkezésre állnak.

A személyi gondozás és a szociális segítés I. vagy II. fokozatban biztosítható. Ha a gondozási szükséglet III. fokozatú, a szolgáltatást igénylő tájékoztatást kap a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről. Ebben az esetben a szolgáltatást igénylő az intézményi elhelyezés időpontjáig házi segítségnyújtásra jogosult.

A szolgáltatás megállapodás megkötése alapján vehető igénybe, a szolgáltatás igénybevétele térítési díjköteles. Az intézményi térítési díj és a személyi térítési gondozási órára kerül megállapításra a fenntartó helyi rendeletében.

## XII. FEJEZET

### a) IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA

#### **Szolgáltatás célja**

A szolgáltatás a célcsoport tagjai számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, illetve a jogszabályban meghatározott szolgáltatási elemek keretein belül segítő szolgáltatás igénybevételére.

#### **Szolgáltatás célcsoportja, célcsoport jellemzői**

Az idősek nappali ellátása elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek számára nyújt szolgáltatást.

A nappali ellátás döntően nyugdíjkorhatárt elérő személyek, közel kétharmaduk Lajosmizse belterületén él. Bár az Intézményi gépjármű segíti a külterületi, illetve felsőlajosi igénybe vevők szolgáltatáshoz való hozzáférését, alapvetően a közlekedési nehézségek meghatározóak az igénybevételben. Bár lehetőség van a mindennapos igénybevételre, ezzel az ellátottak jelentős része nem él.

#### **Feladatellátás módja és tartalma, szolgáltatási elemek és tevékenységek**

A nappali ellátás szükség szerint biztosítja az alábbi szolgáltatási elemeket:

- a) tanácsadás,
- b) készségfejlesztés,
- c) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás,
- d) esetkezelés,
- e) felügyelet,
- f) gondozás és
- g) közösségi fejlesztés.

A **tanácsadás** szolgáltatási elem az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

A célcsoport igényeihez igazodva, jellemzően az időskorban előforduló, ahhoz társuló problémahelyzetekben történik meg e szolgáltatási elem biztosítása. A tanácsadás speciális formája csoportos tájékoztatás, mely tervezetten, tematikusan, jellemzően felvilágosító előadás vagy csoportos foglalkozás formájában kerül megszervezésre.

A **készségfejlesztés** szolgáltatási elem az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozását tartalmazza, lehetőségek biztosítva azok gyakorlására. A nappali ellátás célcsoportja esetében az időskorral romló egyéni és társas készségek fenntartása, állapotromlás prevenciója, lehetőség szerint rehabilitációja képezi a tevékenység fókuszát. A nappali ellátás működésében az időskori izoláció jelentette kockázatok mérséklése kiemelt terület.

A készségfejlesztés megnyilvánul a szabadon választott tevékenységek feltételeinek biztosításában, illetve célzott, tematikusan felépített programok megszervezésében.

A **háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás** az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítását jelenti, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

A nappali ellátás keretein belül ez jellemzően mindennapi ügyek intézésének támogatásában nyilvánul meg, ugyanakkor a tárgyi feltételek adott egyes háztartási tevékenységek (a személyes ruházat tisztítása, támogatás a személyi higiéniaát biztosító önálló tevékenységekben) megvalósítására igény szerint.

Az **esetkezelés** az igénybe vevő(k) szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Az esetkezelés a tanácsadás szolgáltatási elemmel nem megoldható, esetlegesen más szociális (kiemelten: családsegítés) vagy segítő szolgáltatás bevonását igénylő esetek, problémák esetén történik, jelentősége az összetett, több szolgáltatási elemre kiterjedő segítői folyamatokban kiemelt. Az esetkezelés során a segítői tevékenység tervezésében az Intézmény érintett szervezeti egységének munkatársai, speciális esetekben külső bevont személyek részvételével történik.

A **felügyelet** a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll, megvalósulása a nappali ellátás munkatársának folyamatos jelenléte által biztosított.

A **gondozás, mentálhigiénés** szolgáltatási elem az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését. A nappali ellátás keretein belül a gondozás szolgáltatási elem a lakókörnyezetben biztosított segítségnyújtással (házi segítségnyújtás) nem biztosítható és az intézményben tartózkodás időtartamában fellépő szükségletek vonatkozásában értelmezhető.

A **közösségi fejlesztés** egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely a célcsoportra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.

A nappali ellátás vonatkozásában a közösségfejlesztés kiterjed az igénybevevők intézményen belüli integrációjára, a tagok közötti együttműködés megteremtésére, a közösségi tudatot kialakító közös programok megszervezésére. Intézményünk támogatja az időskorúak települési közéletben való részvételét, mely általános vagy célzott együttműködésben történik a helyi intézményekkel, civil szervezetekkel és csoportokkal.

Az **étkeztetés** szolgáltatási elem önálló szolgáltatásként, külön megállapodás alapján vehető igénybe, az igénybevétel helyben fogyasztással is megvalósulhat.

Nyitvatartás, napirend:

<b>A klub nyitvatartási ideje</b>	hétfő – csütörtök	7.30-tól	15.30-ig
	péntek	7.30-tól	13.30-ig
<b>Ebédidő</b>	hétfő – péntek	12.00-tól	13.00-ig
<b>Csendes pihenő</b>	hétfő – csütörtök	13.00-tól	14.00-ig

A nappali ellátás vezetője a Gondozási részleg vezetőjével havi programtervet készít, melyet az Intézményvezető fogad el. A programterv elkészítése során a nappali ellátás vezetője figyelembe veszi az együttműködő szervezetek által jelzett rendezvényeket, eseményeket, illetve a nappali ellátás igénybe vevői között igényfelmérést végez. Az elfogadott programterv megküldésre kerül az együttműködő szervezeteknek.

### Tárgyi feltételei

Nappali ellátás biztosításához rendelkezésre áll:

- helyiség közösségi együttlétre, illetve étkező helyiség,
- pihenőszoba,
- a személyi tisztálkodásra, személyes ruházat tisztítására alkalmas helyiség,
- női és férfi illemhelyiség, mozgáskorlátozott WC,
- az épület emeleti szintjén található vezetői, gondozói munkaszoba,
- asztali és hordozható számítógépek, nyomtató, szkennel az adminisztrációs feladatokra,
- intézményi gépjármű használat (más szakfeladatokkal közösen), kiemelten a nappali ellátáshoz való hozzáférés biztosítására,
- szolgálati kerékpár,
- védő- és munkaruházat.

### Személyi feltételek

A szakmai rendelet alapján a minimumként meghatározott személyi feltétel: 2 fő gondozó, ebből egy fő munkacsoport vezetőként ellátja a nappali ellátás vezetői feladatokat. A nappali ellátás vezető munkakör nem minősül vezetői munkakörnek.

### Kapacitások

2024. december 31. napjáig a nappali ellátás engedélyezett férőhelyszám 30 fő.

2025. január 01. napjától a nappali ellátás engedélyezett férőhelyszáma: 32 fő, melyen belül az Intézmény 2 fő demens személy nappali ellátását is vállalja. A megállapodások száma meghaladhatja amútködési engedélyben meghatározott férőhelyek számát.

### Igénybevételének módja és feltételei

A szolgáltatás megállapodás megkötése alapján vehető igénybe, a szolgáltatás igénybevétele térítési díjmentes.

## a.a) DEMENS SZEMÉLYEK ELLÁTÁSA IDŐSEK NAPPALI ELLÁTÁSA KERETÉBEN

### Demencia fogalma

A demencia folyamatos leépülést okozó kóros agyi tünetcsoport, amely kihat a memóriára, a gondolkodásra, a viselkedésre és az érzelmekre. Az emlékezőképesség valamint a tanulási és döntési képesség csökkenése azt eredményezi, hogy mások segítségével nélkül a betegek nem képesek önmagukat ellátni, cselekvéseiket értelmesen irányítani, fokozatosan kiszolgáltatottá válnak.

### A betegség szakaszai

- Korai, enyhe stádium: Jelentős deficittünetek mellett az egyén önellátási képessége megtartott, a személyi higiéne megfelelő, az ítéletalkotás képessége a szükségletekhez képest megfelelő. Az enyhe fokú demenciát gyakran nevezik enyhe kognitív zavarnak is, mely a betegség nagyjából első 3-5 évét jelenti. Ekkor az érintettnél egyre gyakrabban jelentkeznek memóriazavarok, azonban a tünetek enyhének mondhatók.
- Középsúlyos stádium: Az önálló életvitel részleges, nehezebb. A beteg életviteléhez rendszeres felügyeletet igényel, de az állandó felügyelet nem feltétlenül szükséges. A betegségnek ez a szakasza 4-10 év között zajlik le. Az érintettek gyakran elvesztik identitásukat, a koncentrációs nehézségek állandósulnak, illetve az időbeli és térbeli zavarok is súlyosbodnak. A beteg elkóborolhat, eltévedhet, akár a saját otthonában is, illetve a saját rokonait sem ismeri már fel.
- Súlyos stádium: Az egyén állandó felügyeletet igényel. A személyes higiénet elhanyagolja. A gondolkodás inkoherens. A súlyos demencia az utolsó, tehát végstádium, melyben már kórházi ellátás válik szükségessé. Ekkora az érintett kognitív képességei jóformán elvesznek, a cselekvőképessége ugyancsak megszűnik. Ekkor már gyakorlatilag teljesen ágyhoz vannak kötve az érintettek.

### Szolgáltatás célja és alapelvei

A szolgáltatás a célcsoport tagjai számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, illetve a jogszabályban meghatározott szolgáltatási elemek keretein belül segítő szolgáltatás igénybevételére.

Demens nappali ellátás során cél, hogy az érintett személy az önellátási képességének csökkenése mellett a gondolkodási/emlékezési zavarai ellenére is érzékelje a jó bánásmódot, kielégítettek legyenek szükségletei, állapotromlását késleltető támogatást kapjon és meg tudja őrizni emberi méltóságát.

### A demenciával élő idősök számára nyújtott szolgáltatások legfontosabb alapelvei:

- Egyenlő esélyű hozzáférés elve: a demenciával élők igénybe tudják venni a megszervezett szolgáltatást a nyitvatartási napokon vagy néhány napon, amikor azt igénylik.
- Személyközpontú ellátás elve: a szolgáltatás központjában a demenciában élő ember áll és nem a betegsége.
- Demencia-specifikus ellátás elve: a nappali ellátásban dolgozó munkatárs az alkalmazási feltételekben előírt szakmai képzettsége mellett rendelkezik demencia-specifikus ismeretekkel, melyet folyamatosan fejleszt.

- Az autonómia, önrendelkezés és emberi méltóság tiszteletben tartásának elve: szolgáltatást igénybe vevők integritása sérthetetlen, elismerik önálló döntési képességüket. A közreműködésük önkéntes, a motiválás és érdeklődés felkeltése az Intézmény feladata.
- Célszerűség és az állapotromlás mérséklésének elve: meglévő képességekre építve azok megőrzésére való törekvés, az önellátási, önkiszolgálási képesség lehető legtovábbi megtartása.
- A prevenció és állapotromlás mérséklésének elve: különösen a készségfejlesztést a képessé tevés gyakorlatának megfelelően kell megvalósítani.
- Biztonság és kiszámíthatóság elve: megszokott környezet állandsága, kiszámítható napirend, a dolgok, programok, tevékenységek megszokott rendben való ismétlődését foglalja magában.

### **Szolgáltatás célcsoportja, célcsoport jellemzői**

Az idősek nappali ellátása elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk, időskori demenciájuk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek számára nyújt szolgáltatást. A demens személyek nappali ellátása Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum demencia kórképet megállapító szakvéleményével rendelkező személyeket láthat el.

### **Állapotfelmérés**

Igénybevétel előtt informálódni szükséges a demens személy aktuális állapotáról, amely kiterjed az egyén

- mozgásképességére,
- érzelmi állapotára,
- segédeszköz használatára,
- szenzoros funkciókra (hallás, látás, szaglás, ízézés),
- magatartásra, kommunikációs készségekre,
- az ellátásra szoruló napirendjéről,
- táplálkozási szokásairól (pl. kedvelt és nem kedvelt ételek),
- meglévő képességeiről (milyen önellátási területeken szorul segítségre),
- kedvelt tevékenységeiről,
- alvási szokásairól,
- inkontinenciájának mértékéről, annak ellátási megoldásairól,
- a szedett gyógyszerek köréről,
- esetleges különös szokásairól.

Az ellátottak mentális állapotfelmérése Mini-mentál teszttel és óra rajzolással történik, melyet a nappali ellátás vezető vagy terápiás munkatárs/szociális munkatárs végez.

### **Egyéni gondozási terv**

Az orvosi szakvélemény és rendelkezésre álló információk alapján az ellátásba vételt követően egyéni gondozási tervet kell készíteni.

Tartalmi elemei:

- az ellátott személy fizikai, mentális állapotának helyzete,

- az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, illetve javasolt feladatok, azok időbeli ütemezése,
- az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemei,
- az elért célok, eredmények.

### **Feladatellátás módja és tartalma, szolgáltatási elemek és tevékenységek**

A nappali ellátás keretén belül ellátott demens személyek vonatkozásában szükség szerint biztosított az alábbi szolgáltatási elem:

- a) tanácsadás,
- b) készségfejlesztés,
- c) háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás,
- d) esetkezelés,
- e) felügyelet,
- f) gondozás és
- g) közösségi fejlesztés.

A **tanácsadás** szolgáltatási elem az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésére reagáló, élethelyzetének, szükségleteinek megfelelő vélemény-, javaslatkialakítási folyamat, a megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nemkívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.

Az általános tanácsadást végezheti a szakképzett gondozó vagy szociális/terápiás munkatárs. Empatikus odafigyelést, segítséget igénylő esetekben a megfelelő szakmai ismeretekkel, kompetenciával rendelkező szociális/terápiás munkatárs vagy az intézményvezető végzi a tanácsadást. Speciális tudást igénylő esetekben pedig orvosi, jogi szakterület speciális szakemberek bevonása, valamint célszervezetek felé történő irányítás szükséges. A tanácsadást minden esetben javasolt írásban rögzíteni. Célcsoport a demenciával élő személy és a gondozásában részt vevő hozzátartozó.

A tanácsadás lehet egyéni vagy csoportos, mely során a cél az ismeretek átadása komplex szemlélettel:

- a demencia tüneteiről, lefolyásáról, jellemzőiről,
- az állapotromlás mérséklésének lehetőségeiről,
- krízishelyzetek felismeréséről, krízisintervenczióról és a helyzettel járó feszültségekre történő felkészülésről,
- megerősítést adjunk abban, hogy a családtagok, hogyan lehetnek hatékonyak hozzátartozójuk ellátásában, akár a hozzátartozókkal történő havi rendszeres csoportfoglalkozással,
- tájékoztatást adjunk a támogató lehetőségekről, melyek segítik a mindennapokat,
- fellelhető szakirodalomról, folyóiratokról, web-oldalokról.

Tanácsadás fontos része a mindennapi életvitelre vonatkozó ismeretek átadása (pl. tépőzáras cipő, cipzáras ruha viselése).

A munkatársnak tájékoztattnak kell lenni az életvégi döntések, élő végrendelet fontosságával. A demenciával élők nappali ellátásánál elkerülhetetlen az életvégi kérdések mihamarabbi átgondolása, hiszen ennek halogatása esetén előfordulhat, hogy a demenciával élő személy cselekvőképtelenné válik mielőtt végakarátát tisztázta volna.

A tanácsadás által és annak segítségével elérhető a hozzátartozók részeges tehermentesítése, hogy

képessé váljanak a gondozás folytatására, ezzel is elősegítve azt, hogy a lehető legkésőbb váljon szükségessé a tartós, bentlakásos intézményben történő elhelyezése.

A **készségfejlesztés** szolgáltatási elem az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozását tartalmazza, lehetőségek biztosítva azok gyakorlására. Célja az igénybe vevő készségeinek pontos beazonosítása és a reális célok meghatározása. Törekedni kell a kognitív funkciók javítására, meglévő készségek megőrzésére és a betegség miatti állapotromlás ütemének lassítására. Korai stádiumú demencia esetén a készségfejlesztés lehet különböző technikai segédeszközök használatának a megtanulása vagy közvetlen környezetben való biztonságos tájékozódás elsajátítása.

Demens ellátottak esetén fontos a meglévő képességek, készségek megtartása, az ép funkciók erősítése, a demencia okozta veszteségek mérséklése, és a további állapotromlás elkerülése. Demens betegek esetében is nagy hangsúlyt kell fektetni a mozgást fejlesztő foglalkozásokra.

A tevékenységeknek minden esetben igazodnia kell a személy aktuális állapotához, aktivitási szintjéhez, személyiségéhez, képességeihez. A foglalkozásokba történő bekapcsolódás önkéntes. Lehetőségekhez mérten a délelőtti órákban valósulnak meg a foglalkozások, mely időszakban a személyek aktívabbak.

#### A megtámogatott készségek, kompetenciák főbb területei:

- Önellátási, önkiszolgálási képességek (pl. öltözködés, cipőváltás, kézmosás, wc használat, folyadékfogyasztás, étkezés)
- Kommunikációs képességek, nyelvi készségek, beszédkészség és a megértés készsége (pl. szókeresési nehézségek mérséklése, kevésbé repetitív nyelvhasználat, egyszerű kérésekre és kérdésekre való adekvált válaszok)
- Mozgáskészség, járáskészség megőrzése, a finommotorikát igénylő készségek gyakorlása, javítása (pl. kézügyesség fejlesztése)
- Kognitív képességek megőrzése és lehetőség szerinti javítása (pl. figyelem, koncentráció, észlelés, érzékelés, gondolkodás, emlékezet, felidézés, memória)

#### A megvalósítás alapelvei és az alkalmazott módszerek:

- Személyközpontúság
- Multiszenzoros stimuláció
- Komplexitás, azaz összetettség és változatosság
- Zenehallgatás, közös éneklés, zenélés, ritmushangszerek használata
- Játékosság és humor beépítése a tevékenységekbe
- Mozgás, testgyakorlás, ülőtorna vagy a szabadban való séta gyakorlatokat minden nap szükséges beépíteni.
- Régi jártasságok, készségek felelevenítése
- Beszélni, beszélgetni, párban, csoportban, tevékenység közben és tevékenységeken kívül. Fontos a Naomi Feil nevéhez fűződő validációs technika alkalmazása, mely során a demenciával él ember minden közlésének érvényes alapja van, a megértés a szakember feladata.
- Az Intézményen kívüli programok szervezésének előzetes, alapos megtervezése, előkészítése

#### A fejlesztési programok az alábbi elemeket tartalmazzák:

- Mozgásterápiás foglalkozások (gyógytorna, esésmegelőzés). A foglalkozások alkalmával a

mozdulatok, mozgások, mint eszköz segít a demenciával élőknek az érzések kifejezésére. Orlich-féle mozgásterápia lényege: az egyes kifejező mozgások, mozdulati egységek, testhelyzetek és mozgás együttesek megtanítása, újratanulása (pl.: labdajáték, hullahopp karika használata, egyensúly-gyakorlatok).

- Zeneterápiás foglalkozások. Ezen foglalkozásokat be lehet építeni a mindennapokba, mely segíti a személy fizikai és mentális egységét. Olyan pszichoterápiás eljárás, amely a zenét eszközként használja komplex személyiségfejlesztés vagy gyógyító tevékenység keretében. A zene eszköz az élménykeltésben és az élményfeldolgozásban. A hangulati és érzelmi életen keresztül jut el hozzájuk, oldja a pszichés merevséget vagy lágyítja azt. Aktív zeneterápia többek között az éneklés, hangszeres zenélés, passzív zeneterápia pedig például a zenehallgatás.
- Táncterápia során a melódia és a ritmus kombinációja valósul meg. Célja a harmonikus funkció elérése.
- Művészetterápia lényege, hogy a demens személy azt fejezi ki, amit verbálisan kifejezni nem tud. Az aktív művészetterápia célja az alkotás (pl: festés, rajzolás, gyurmázás). A terápia oldja a szorongást, javul az önértékelés, elősegíti személyiség szinten tartását.
- Bábterápia: Élettelen tárgy a báb, mégis megelevenedő jellegével lehetőséget nyújt az azonosulásra. Egyszerű és mozgásos formában fejezi ki a mondanivalót.
- Játékterápia: Közösségi és egyéni játékok alkalmazása (pl. memória kártyák, dominó, építőköcka)
- Biblioterápia: Az olvasmányok kiválasztásánál a demens személyek érdeklődési körének, mentális állapotának megfelelően kell döntenie. Tartalmuk különböző lehet (pl. mesék, rövid anekdoták). A mindennapok során folyamatosan kell törekedni a memória-erősítésére, régi ismeretek, ismerősök felidézésére.

A **háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás** az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítását jelenti, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.

Személyi tisztálkodási és mosási lehetőségét biztosítani kell a nappali ellátás során, melyet a demens személy állapotától függően végezheti önállóan vagy segítséggel.

Az alábbi területekre terjedhet ki a segítségnyújtás:

- Segítségnyújtás hivatalos levelek megírásában, feladásában
- Hivatalos ügyek intézése
- Segítségnyújtás postai ügyintézésben, csekkek feladásában
- Háztartás körüli segítségnyújtás, bevásárlás

Az **esetkezelés** az igénybe vevő(k) szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba veszik és mozgósítják az igénybe vevő, vevők saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Az esetkezelés a tanácsadás szolgáltatási elemmel nem megoldható, esetlegesen más szociális (kiemelten: családsegítés) vagy segítő szolgáltatás bevonását igénylő esetek, problémák esetén történik, jelentősége az összetett, több szolgáltatási elemre kiterjedő segítői folyamatokban kiemelt.

Az esetkezelés során a segítői tevékenység tervezésében az Intézmény érintett szervezeti egységének munkatársai, speciális esetekben külső bevont személyek részvételével történik.

A demenciában élők nappali ellátásánál az egyéni esetkezelés egyik célcsoportja az ellátást igénybe vevő. A szociális esetkezelés elsődlegesen arra törekszik, hogy pozitív változás valósuljon meg, ezt az igénybe vevő aktivitására építve, miközben egyre jobban képessé válik megbirkózni problémáival. Különös figyelmet kell fordítani a kapcsolatteremtési, a kommunikációs és a helyzet felismerési képességekre. Cél az igénybe vevő önállóságának, megfelelő működésének (pl. görbe kanállal történő étkezésre megtanítás) és körülményeinek helyreállítása. Javul ezáltal az életminőség. A demenciával élő igénybe vevők esetén minimális célnak kell tekinteni a meglévő képességek fenntartását.

Fontos a hozzátartozóval való kapcsolattartás, támogatás, aki családtagja szellemi hanyatlásával szembesül és ezt gyakran krízisként éli meg.

Az esetkezelés speciális esete a krízisintervenció, mikor is az első lépés az életveszély vagy más súlyos helyzet elhárítása és a biztonság megteremtése, melyet követ a szakmai intervenció mely vonatkozhat a demenciával élőkre vagy a hozzátartozóra egyaránt.

A **felügyelet** a szolgáltatásnyújtás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközzel, eszközökkel biztosított kontroll, megvalósulása a nappali ellátás munkatársának folyamatos jelenléte által biztosított.

Célja a demenciával élő személy biztonságának megteremtése és fenntartása az adott szolgáltatási környezetben, a lehető legkisebb korlátozás mellett. A jelenlét során folyamatosan figyelemmel kell kísérni, hogy az igénybe vevők önmaguk vagy társaik egészségére, testi épségére ne jelentsenek veszélyt.

A **gondozás, mentálhigiénés** szolgáltatási elem az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítség mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését. A nappali ellátás keretein belül a gondozás szolgáltatási elem a lakókörnyezetben biztosított segítségnyújtással (házi segítségnyújtás) nem biztosítható és az intézményben tartózkodás időtartamában fellépő szükségletek vonatkozásában értelmezhető.

Célja és feladata az egyéni szükségletekhez igazodó, személyközponti segítségnyújtás, melynek mértékét, terjedelmét, gyakoriságát és formáját a segítségre szoruló egyén testi, lelki és szociális állapota határozza meg.

Demens ellátottak meglévő képességeinek megőrzésére és fejlesztése érdekében számos foglalkoztatási program szervezése valósul meg, többek között memóriára alapuló, kézügyességet igénylő foglalkoztatások, zenehallgatás, mozgás stb.

A demenciával élőknek a kognitív deficit következtében kialakuló képességcsökkenések miatt speciális gondozási szükségleteik keletkeznek, melyek feltárása, felmérése, dokumentálása szükséges a szakszerű minőségi gondozás érdekében. A minőségi gondozás egyik feltétele a gondozási folyamat tervezése, nyomon követése, dokumentálása (egyéni gondozási dokumentáció, napló).

Nappali ellátás keretén belül a demenciával élők esetén törekedni kell a „jól-létének” fokozására és életminőségük maximalizálására, melyhez az alábbi módszerek állnak rendelkezésre:

- Mentális gondozás során lehetőséget és teret kell adni a hozzátartozói önsegítő csoport létrejöttéhez, melyhez szakembert szükséges biztosítani.

- Biztonság és biztonságérzet kialakítása, megtartása, a környezeti -, tárgyi- és személyi feltételek megfelelőségével érhető el.
- Kóborlás/bolyongás elkerülése okán szükséges az állandó felügyelet.
- Napi mozgás, séta alkalmazása.
- Lényeges a gondozás során az állandóság biztosítása, lehetőség szerint minden területen (személyi, tárgyi feltétel, helyszínváltozás).
- Egyéni szükségletek kielégítése állapottól függően.
- Személyi és környezeti higiénére történő fokozott odafigyelés.
- Ruházat, higiéné tekintetében tartsunk az évszaknak megfelelő tartalék, váltó ruhát, lábbelit.
- Megfelelő folyadékpótlásra, táplálkozásra ügyelni szükséges.
- Gyógyszerezés segítése.

A **közösségi fejlesztés** egy településrész, település vagy térség lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely a célcsoportra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködéseket valósít meg.

#### Közösségi fejlesztésre irányuló szolgáltatási elem célja:

- Demenciával érintettek társadalmi kirekesztődésének mérséklése, izolációjuk csökkentése, szociális kapcsolataik erősítése és a betegséget övező stigmatizáció felszámolása.
- Családtagok támogatása információ közvetítéssel.
- Ellátott fogainak védelme és a jogsértések megelőzése.
- Az ellátott és családtagjainak bevonása a közösségi fejlesztés folyamataiba.

#### Közösségi fejlesztés módszerei:

- Hozzá tartozói támogató csoportok indítása és folyamatos működtetése.
- Képzések, tréningek biztosítása hozzátartozóknak, a kereskedelemben, szolgáltatásban dolgozóknak, a közösségi közlekedésben dolgozóknak valamint egészségügyi, szociális szakembereknek.
- Nyílt napok és családi napok tartása.
- Önszervező csoportok felkészüléséhez, működéséhez szakértői segítség biztosítása.
- Generációs kapcsolatok, fiatalok és idősek, demenciával élők és egészségesek társas kapcsolatainak fejlesztése öntevékeny csoportokon, közös élményeken keresztül.
- Demencia barát kirándulások szervezése.
- Társadalmi szintű mozgósítások, tájékoztató rendezvények, konferenciák szervezése demenciával élők és hozzátartozóik bevonásával.
- Civil kezdeményezésként működő Alzheimer Café helyszínének biztosítása.

Az **étkeztetés** demens személyek nappali ellátása esetén biztosított, külön megállapodás alapján vehető igénybe, az igénybevétel helyben fogyasztással is megvalósulhat.

A különböző betegségben szenvedő igénybe vevő esetén a házi orvos/szakorvos dönt arról, hogy milyen diétára, táplálkozási formára van szükség. Biztosítani szükséges a táplálkozással kapcsolatos tanácsok, információk nyújtására. Étkezésben való együttműködési készség csökkenésekor az étrend összeállításának fő szempontja az elfogadtatás. Lehetőség szerint ismert ételeket, az igénybe vevő

számára megszokott ízeket alkalmazunk. A táplálkozás, étkezés segítségével szükség esetén segítséget nyújt a szociális gondozó.

## **Terápiás módszerek alkalmazása a demens betegek gondozásában**

### Érzékelés-észlelés fejlesztése

- Finommozgások, tapintás,
- Látás-vizuális,
- Hallás-akusztikus,
- Hely és helyzetérzékelés –kinesztetikus fejlesztés.

### Mozgásfejlesztés

Az egész test átmozgatásával a nagymozgások, és a finom motorika fejlesztése. Cél a koordinációs zavarok kiküszöbölése.

### Kommunikációs készség - anyanyelvi fejlesztés

Cél az aktív és passzív szókinccset használva a demens személy érvényesíthesse szabad önkifejezését, és nyitottan élhessen közlési vágyával.

### A szokások kialakítása

A jól kialakított napirend biztonságot ad a demens személyek számára, és ezáltal javítható életminőségük. Fontos a rendszeresség, a foglalkozások változatossága, az ingerekben gazdag, barátságos környezet.

Nyitvatartás, napirend:

<b>A klub nyitvatartási ideje</b>	hétfő – csütörtök	7.30-tól	15.30-ig
	péntek	7.30-tól	13.30-ig
<b>Ebédidő</b>	hétfő – péntek	12.00-tól	13.00-ig
<b>Csendes pihenő</b>	hétfő – csütörtök	13.00-tól	14.00-ig

A nappali ellátás vezetője a Gondozási részleg vezetőjével havi programtervet készít, melyet az Intézményvezető fogad el. A programterv elkészítése során a nappali ellátás vezetője figyelembe veszi az együttműködő szervezetek által jelzett rendezvényeket, eseményeket, illetve a nappali ellátás igénybe vevői között igényfelmérést végez. Az elfogadott programterv megküldésre kerül az együttműködő szervezeteknek.

### **Tárgyi feltételei**

Az idősek nappali ellátása keretén belül történő demens személyek ellátásához rendelkezésre áll védett és biztonságos környezet:

- a) helyiség közösségi együttlétre, illetve étkező helyiség,
- b) pihenő szoba,
- c) a személyi tisztálkodásra, személyes ruházat tisztítására alkalmas helyiség,
- d) női és férfi illemhelyiség, mozgáskorlátozott WC,
- e) az épület emeleti szintjén található vezetői, gondozói munkaszoba,
- f) asztali és hordozható számítógépek, nyomtató, szkener az adminisztrációs feladatokra,

- g) intézményi gépjármű használat (más szakfeladatokkal közösen), kiemelten a nappali ellátáshoz való hozzáférés biztosítására,
- h) szolgálati kerékpár,
- i) védő- és munkaruházat.

A helyiség az épület földszintjén helyezkedik el, akadálymentesen megközelíthető a Dózsa György út felőli bejáraton keresztül. A belső tér kellő helyet biztosít a biztonságos és kényelmes mozgásra. A helyiség megfelelő intenzitású megvilágítással rendelkezik. A klubhelyiségből akadálymentesen megközelíthető az épület belső kert helyisége. Az ellátásra szolgáló helyiségek tárgyi feltételei biztosítják a demens személyek könnyű és biztonságos közlekedését.

### **Kapacitások**

2025. január 01. napjától a nappali ellátás engedélyezett férőhelyszáma 32 fő, melyen belül az Intézmény 2 fő demens személy nappali ellátását is vállalja, biztosítja.

### **Személyi feltételek**

A szakmai rendelet alapján a minimumként meghatározott személyi feltétel demens személyek nappali ellátása tekintetében 0,5 státusz gondozó és 0,5 státusz terápiás/szociális munkatárs.

### **Igénybevételének módja és feltételei**

A szolgáltatás megállapodás megkötése alapján, önkéntes alapon vehető igénybe, a szolgáltatás igénybevétele térítési díjmentes. Megállapodáshoz az igénylő személyes jognyilatkozata szükséges amennyiben cselekvőképes, amennyiben szociális ellátások igénybevételére vonatkozóan cselekvőképességében részlegesen korlátozott, abban az esetben a jognyilatkozatot a törvényes képviselő teheti meg.

Demens személyek ellátása esetén az igénybevételre irányuló kérelemhez be kell nyújtani az orvosszakértői szerv vagy Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos által kiállított, szakorvosi véleményt.

## **XIII. FEJEZET**

### **TANYAGONDNOKI SZOLGÁLAT**

#### **Szolgáltatás célja**

A tanyagondnoki szolgáltatás célja a külterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése<sup>22</sup>.

#### **Szolgáltatás célcsoportja, célcsoport jellemzői**

A szolgáltatás célcsoportja a Lajosmizse külterületén, a szolgáltatás biztosítására lehatárolt településrészen élő lakosság. A településrész lehatárolása során a közszolgáltatásoktól való nagy távolság került figyelembevételre, ez ugyanis jelentős hátrányt okoz az alapvető szükségletek kielégítése során.

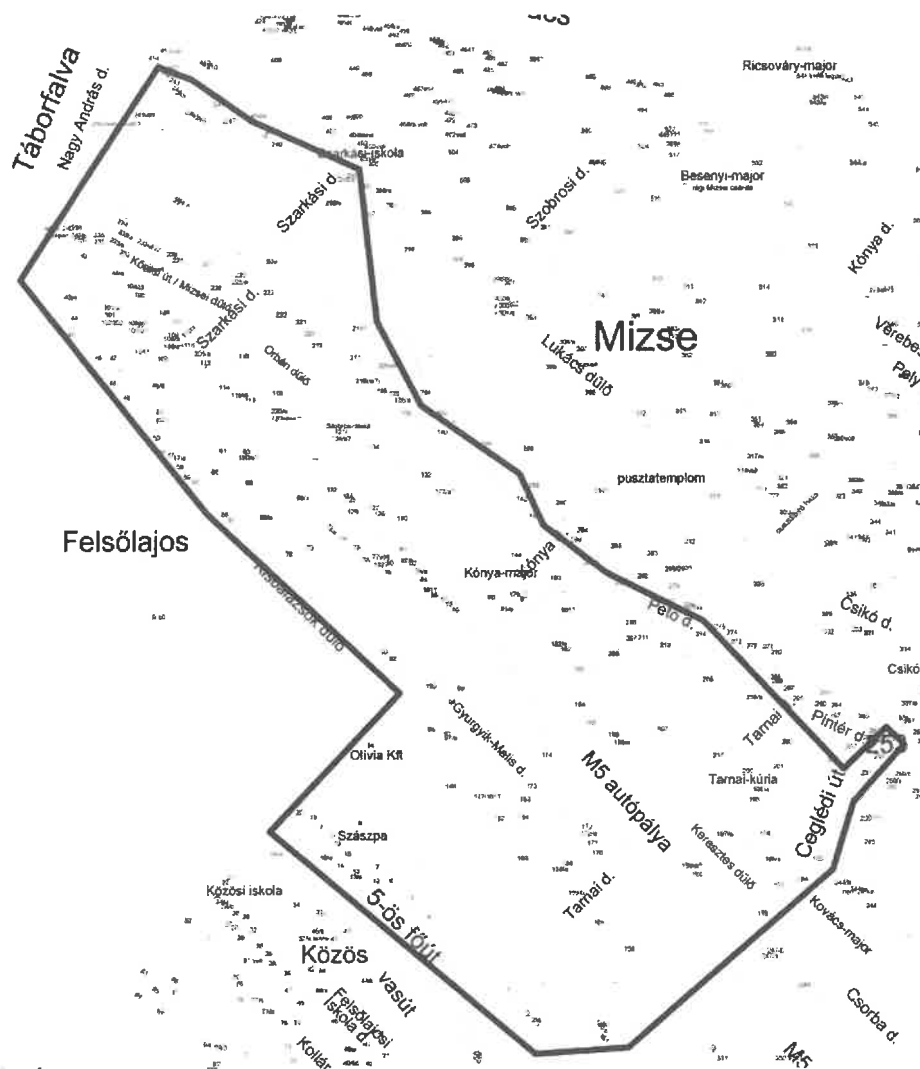
Az első számú tanyagondnoki szolgálat 2018. évi indulásakor a működési terület a vonatkozó önkormányzati rendeletben a település Mizse külterületi részén került lehatárolásra, az alábbiak szerint: Mizse tanya 2.- Mizse tanya 253. között, folyamatos számozással ellátott ingatlanokat foglalja magába.

A második számú tanyagondnoki szolgálat ellátási körzete Lajosmizse, Alsólajos tanya 80.- Alsólajos tanya 332. folyamatos számozása, Lajosmizse, Alsólajos tanya 452.- Alsólajos tanya 457. folyamatos számozása, Lajosmizse, Mizsey major1. – Mizsey major 8. folyamatos számozása.

---

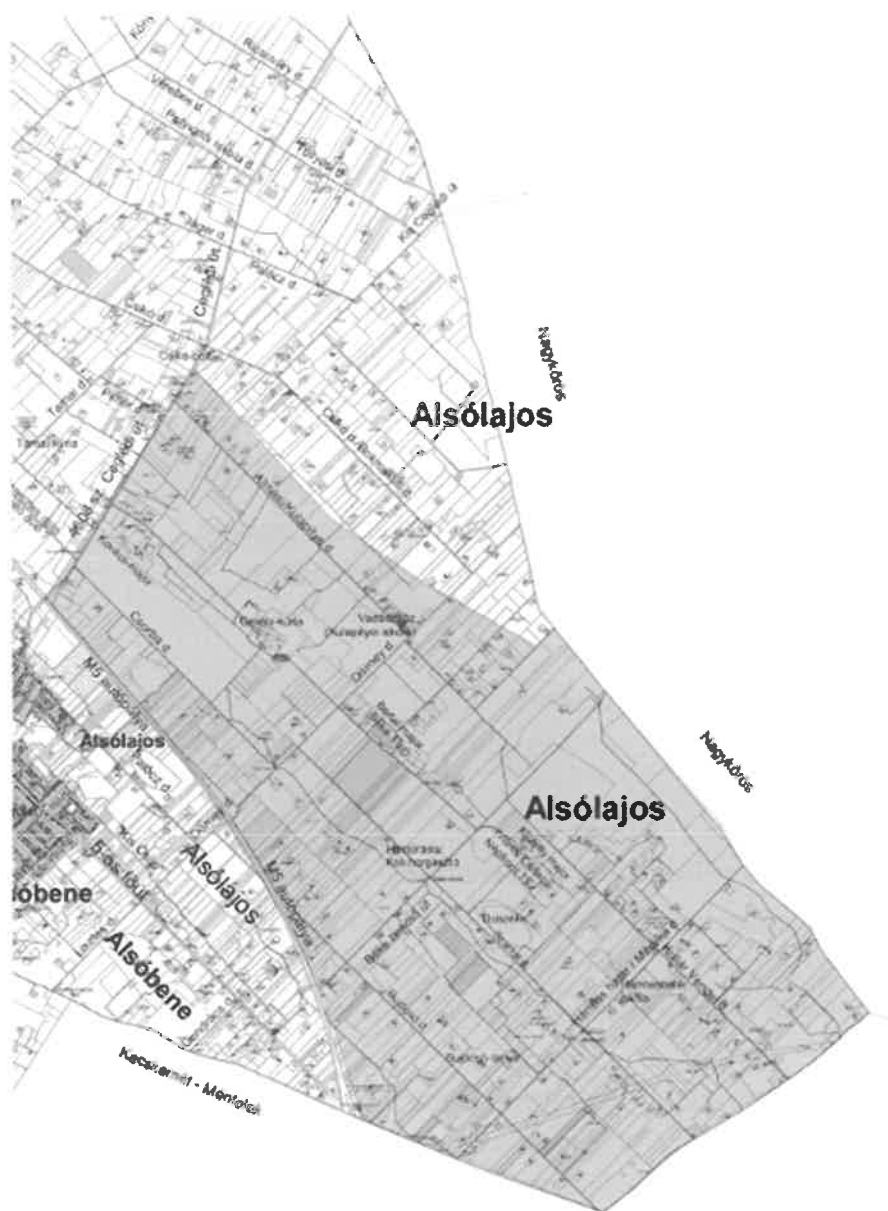
<sup>22</sup> Szocvtv. 60. §

## 15. A tanyagondnoki szolgáltatások ellátási területe



### 1. számú tanyagondnoki szolgálat:

A terület a településközponttól 2-12 km-es közúti megközelítési távolságban terül el, az 50. számú főúttal és az M5 autópályával párhuzamosan. Az ellátási terület lakosság száma 398 fő.



## 2. számú tanyagondnoki szolgálat

A terület a településközponttól 1-10 km-es közúti megközelítési távolságra terül el, az M5 autópályától északra (Nagykörös irányába), az úgynevezett Csikó dűlő és az autópálya közötti területen. Az ellátási terület lakosság száma 387 fő.

## Feladatellátás módja és tartalma, szolgáltatási elemek és tevékenységek<sup>23</sup>

A szolgáltatás során közvetlen, személyes szolgáltatások közül alapfeladatnak minősül

- a) a közreműködés
  - a. az étkeztetésben,
  - b. a házi segítségnyújtásban,
  - c. a közösségi és szociális információk szolgáltatásában;
- b) az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása, így
  - a. a háziorvosi rendelésre szállítás,
  - b. az egyéb egészségügyi intézménybe szállítás,
  - c. a gyógyszerkiváltás és a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutás biztosítása;
- c) az óvodáskorú, iskoláskorú gyermekek szállítása,
  - a. az óvodába, iskolába szállítás,
  - b. az egyéb gyermekszállítás.

A szolgáltatás során kiegészítő feladatnak minősülnek a lakossági szolgáltatások, így

- a) a közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, segítése,
- b) az egyéni hivatalos ügyek intézésének segítése, lakossági igények továbbítása,
- c) az egyéb lakossági szolgáltatások, szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások biztosításában való közreműködés.

A szolgáltatás során az önkormányzati feladatok megoldását segítő, közvetett szolgáltatásnak minősül

- a) az ételszállítás önkormányzati intézménybe,
- b) az önkormányzati információk közvetítése a lakosság részére,
- c) a tanyagondnoki szolgálat működtetésével kapcsolatos teendők ellátása.

A közvetett szolgáltatásnak minősülő meghatározott feladatok a szolgáltatásnyújtás legfeljebb 50%-át tehetik ki.

A tanyagondnoki szolgáltatás tevékenysége során a szállítás, megkeresés és közösségi fejlesztés szolgáltatási elemeket biztosítja.

A **szállítás** szolgáltatási elem javak vagy szolgáltatások eljuttatását jelenti az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg. A tanyagondnoki szolgáltatás az alap- illetve kiegészítő feladatok körében, a szükségletekhez és a rendelkezésre álló erőforrásokhoz igazodóan biztosítja a szállítást. A szállítási tevékenység tervezése során az intézmény egyéb szolgáltatásai által nyújtott segítség támogatásával, illetve kiegészítésével valósul meg a tevékenység.

A **megkeresés** szolgáltatási elem a szociális problémák által érintett vagy veszélyeztetett azon egyének közvetlen módon történő elérését és felkutatását jelenti, célja a szolgáltatási szükségletek felmérése a releváns szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezése azon személyek körében, akik valamilyen okból a szolgáltatásokat elérni nem tudják.

<sup>23</sup> SzCsM rendeletben foglaltak alapján

A **közösségi fejlesztés** az ellátásba vont településrész lakosságát érintő integrációs szemléletű, bátorító- ösztönző, informáló, kapcsolatszervező tevékenység, amely a célcsoportra vonatkozó speciális igényeket tár fel, szolgáltatásokat kezdeményez, közösségi együttműködések valósít meg. A tanyagondnoki szolgálat esetében a Szocvtv. által előírt szakmai feladatokon keresztül valósul meg.

### **Tárgyi feltételek**

A tanyagondnoki működéshez rendelkezésre áll:

- a) külterületi közlekedésre alkalmas gépjárművek,
- b) az intézmény székhelyén a tanyagondnokok számára munkaállomás,
- c) asztali és hordozható számítógépek, nyomtató, szkennel az adminisztrációs feladatokra,
- d) védő- és munkaruházat.

### **Személyi feltételek**

A tanyagondnoki szolgálat esetében a feladatellátásra rendelkezésre álló nevesített munkakör a tanyagondnok. A munkakör betöltésének feltétele befejezett 8 általános iskola, a dolgozót a foglalkoztatás kezdő időpontjában a munkakör betöltéséhez szükséges falu- és tanyagondnoki alapképzésre be kell jelenteni, azt a munkakör betöltője a foglalkoztatás kezdő időpontjától számított egy éven belül szükséges elvégezni.

### **Igénybevételének módja és feltételei**

A szolgáltatás megállapodás megkötése nélkül vehető igénybe, a szolgáltatás igénybevétele térítési díjmentes. Az igénybevételről a tanyagondnok az SzCsM rendeletben rögzített tevékenységnaplót vezeti.

## XIV. FEJEZET INTÉZMÉNYI JÖVŐKÉP, FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEK

Lajosmizsén és Felsőlajoson korszerű, az ellátási terület lakossági szükségleteit kiszolgáló szolgáltatási központ valósulhatott meg, mely az intézmény megalapításától kezdve napjainkig folyamatosan fejlődve, szolgáltatásait bővítve működött.

Intézményünk törekszik:

- a) Szolgáltatási színvonalának további emelésére, lehetőség szerinti bővítésére az ellátási terület jellegzetességeihez, a lakosság szükségleteihez, igényeihez igazodóan;
- b) A település társadalmi életében való aktív részvételre, az egészségügyi és szociális problémák kezelésére innovatív helyi programok kezdeményezésével, helyi intézményekkel, szervezetekkel való együttműködéssel;
- c) A térségi egészségügyi, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, szociális és felzárkózási programokban való együttműködésre.

A szolgáltatás fejlesztése a helyi tervezési rendszer részeként kerül sor, együttműködve a helyi szociálpolitikai kerekasztallal, összhangban a helyi szociális szolgáltatásfejlesztési koncepcióval, esélyegyenlőségi programmal (HEP), integrált térségfejlesztési stratégiával (ITS), figyelembe véve a szolgáltatásokra vonatkozó országos stratégiákat, jogi és szakmai szabályozókban foglalt rendelkezéseket.

## XV. FEJEZET ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

A Szakmai program Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás Társulási Tanácsa 25/2025.(XI.10.) TH. számú döntésének jóváhagyása alapján 2025. december 01. napján lép hatályba. Hatálybalépésével egyidejűleg Lajosmizse és Felsőlajos Köznevelési, Egészségügyi és Szociális Közszolgáltató Társulás Társulási Tanácsának 22/2024.(VIII.14.) TH. számú határozatával jóváhagyott Szakmai Program hatályát veszti.

Lajosmizse, 2025. november 13.

  
Szerző Zsuzsanna Dóra  
Intézményvezető



  
Fekete Zsolt  
Fenntartó képviselője



## **XVI. FEJEZET MELLÉKLETEK**

1. Szervezeti és Működési Szabályzat
2. Idősek nappali ellátásának Házirendje
3. Megállapodás házi segítségnyújtás igénybevételére
4. Megállapodás étkeztetés igénybevételére
5. Megállapodás idősek nappali ellátásának igénybevételére
6. Megállapodás idősek nappali ellátásának és nappali ellátás keretén belül étkeztetés igénybevételére
7. Együttműködési megállapodás család- és gyermekjóléti szolgáltatás igénybevételére



KIVONAT

a Társulási Tanács 2025. november 10-i soros ülésének jegyzőkönyvéből

Kihagyva a kihagyandókat!

25/2025.(XI.10.) TH.

Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye Szakmai Programjának és annak mellékletét képező Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye Idősek Klubja Házirendjének módosítása

Határozat

A Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás Társulási Tanácsa az általa fenntartott Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye – *előterjesztés 1. mellékletét képező* – Szakmai Programját és annak mellékletét képező, Lajosmizse Város Önkormányzata Egészségügyi, Gyermekjóléti és Szociális Intézménye Idősek Klubja – *előterjesztés 2. mellékletét képező* – módosított egységes szerkezetű Házirendjét elfogadja.

**Felelős: Lajosmizsei Közfeladat-ellátó Társulás Társulási Tanácsa**

**Határidő: 2025. november 10.**



Fekete Zsolt sk.  
elnök

Jegyzőkönyv hitelesítő: Lukács Józsefné sk.  
Társulási Tanács Tag

**A kivonat hiteles!**

Lajosmizse, 2025. november 10.

Magyar Hajnalka  
titkársági ügyintéző



