



MESZEGYI

A Miskolc Csoport tagja

MISKOLCI EGYESÍTETT SZOCIÁLIS,
EGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYERMEKJÓLÉTI INTÉZMÉNY

Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény

SZAKMAI PROGRAM

Pszichiátriai Betegek Közösségi Gondozószolgálat

2022.



Tartalomjegyzék

1	ÁLTALÁNOS BEVEZETŐ	3
2	Az intézmény működését meghatározó fontosabb jogszabályok	5
3	A szolgáltatás célja.....	6
	3.1 A megvalósítani kívánt szakmai program bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek	6
	3.2 Más intézményekkel való együttműködés módja	9
4	Az ellátandó célcsoport megnevezése és jellemzői.....	11
	4.1 Az ellátandó célcsoport megnevezése	11
	4.2 Az ellátandó célcsoport jellemzői	11
	4.3 Az ellátottak köre	13
5	A feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége.....	14
	5.1 A szolgáltatás feladata	14
	5.2 A közösségi pszichiátriai ellátás megszervezésének módja	15
	5.3 A biztosított szolgáltatáselemek	15
	5.4 Az ellátás rendszeressége	16
6	Az ellátás igénybevételének módja.....	16
	6.1 Az ellátást igénylők és igénybe vevők nyilvántartása	17
7	Az intézményi jogviszony megszűnése.....	17
8	A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja.....	18
	8.1 Intézményen kívüli, társadalmi tájékoztatás	18
9	A szakmai program melléklete.....	21
	9.1 Megállapodás.....	21



Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény Pszichiátriai Betegek Közösségi Gondozószolgálat

Intézmény neve: Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény

Intézmény címe: Miskolc, Arany János u. 37.

A szolgáltatás helye: székhelyen

A szolgáltatás ellátási területe: Miskolc város közigazgatási területe

A szolgáltatás célcsoportja: Saját otthonukban élő pszichiátriai diagnózissal rendelkező felnőtt miskolci lakosok.

1 ÁLTALÁNOS BEVEZETŐ

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) a szociális biztonság megteremtése, megőrzése érdekében, meghatározza az állam és az önkormányzatok által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a működésük alapvető szabályait, ellátásra való jogosultság feltételeit és érvényesítésük garanciáit.

A törvény kimondja, hogy a szociális, ellátások feltételeinek biztosítása – az egyének önmagukért és családjukért, valamint kisebb közösségeknek a tagjaiért viselt felelősségen túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata 2013. január 1-től a szociális-, gyermekjóléti-, gyermekvédelmi feladatokat, valamint az egészségügyi alapellátások körébe tartozó védőnői és iskola-egészségügyi ellátást egy integrált – saját fenntartásban működő – intézmény keretei között biztosította.

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének IX-262/3443/2012.sz. határozata értelmében az önkormányzat fenntartásában működő intézmények a Miskolci Családsegítő Központba olvadtak be, és a jogutód intézmény neve 2013. január 1-től Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekvédelmi Intézmény – Módszertani Központ elnevezésre változott.

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének VI-144/4981/2013.sz. határozatának 4. pontja alapján a Közgyűlés hozzájárult a Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekvédelmi Intézmény – Módszertani Központ fenntartói feladatainak a Miskolc Környéki Önkormányzati Társulás részére történő átadásához.

2013. július 1-től a Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekvédelmi Intézmény – Módszertani Központ fenntartója a Miskolc Környéki Önkormányzati Társulás. A Miskolc Környéki Önkormányzati Társulás Társulási Tanácsa 11/2013. (XI.27.) sz. Társulási Tanácsi határozatával – figyelemmel a 2012. évi CXCVII. törvény rendelkezéseire – döntött az intézmény feladatellátásnak módosításairól, továbbá jóváhagyta Sajóörös Község önkormányzatának csatlakozását, illetőleg Sajópetri



Község Önkormányzatának kilépését, ezzel együtt az ellátott feladatok területi módosítását. A Társulási Tanács jóváhagyta a GYÁO-CSÁO feladatellátásának területi módosítását (a feladatellátás 2014. 01.01-től kiterjed a Társulás településeire.)

2016. május 1. napjától az egészségügyi alapellátás feladatait a Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata által alapított Miskolci Egészségfejlesztési Intézet vette át, melyet a MESZEGYI fenntartója 9/2016. (III.21.) sz. Társulási Tanácsi határozatával hagyott jóvá.

2018. január 1-től az intézmény fenntartója Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata.

Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata Közgyűlésének 118/2018 (XI.15.) számú határozata alapján Miskolc Megyei jogú Város Önkormányzata Őszi Napsugár Otthont, mint költségvetési szervet 2018.12.31. napjával az államháztartásról szóló 2011.CXCV. törvény 11. § (3) bekezdése alapján – egyesítéssel, melynek módja beolvadás –jogutódlással megszüntette. A megszüntetésre kerülő Őszi Napsugár Otthon jogutódja 2019. január 1. napjától a Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény (továbbiakban: MESZEGYI).

Az integrált intézményben – szakmai és finanszírozási szempontok mentén – feladatcsoportonként önálló szervezeti egységek (igazgatóságok) kerültek létrehozásra, melyek között egyértelműen elkülönülnek az alap és szakellátási feladatok, illetve a különböző célcsoportokat érintő – ezáltal eltérő szakmai kompetenciákat igénylő – feladatok.

Az integrált intézmény szakmai feladatellátását az igazgató irányításával 3 szakmai igazgatóság (Család- és Gyermekjóléti Alapellátások Igazgatósága, Gyermekek Napközbeni Ellátása - Bölcsődei Igazgatóság, Szociális Ellátások Igazgatósága) és a munkájukat segítő Stratégiai csoport biztosítja.

Az intézmény szakmai munkáját támogató és kiegészítő szervezeti egységek: Gazdasági Igazgatóság, és a Humánpolitikai csoport.

A szakmai igazgatóságok alá rendeződnek az Szt. és a Gyvt. által ellátandó alap- és szakosított ellátások.

A stratégiai igazgatóság koordinál, illetve irányít minden olyan feladatot, amely valamennyi, illetve több szakterületet érint, összehangolja az egyes szakterületek munkáját (továbbképzés, képzési rendszer, fejlesztések – pályázati munka koordinálása, intézményi szintű programok, rendezvények, intézmény arculata, PR tevékenység, kommunikáció, információáramlást, stb.)

A gazdasági igazgatóságon kap helyet valamennyi támogató funkció (gazdasági adminisztráció, pénzügy-, számvitel, beszerzés, műszak-szállítás, technikai kiegészítő feladatok ellátása, stb.).



2 Az intézmény működését meghatározó fontosabb jogszabályok

Az intézmény kiemelt feladata a szolgáltatást úgy nyújtani az ellátottak részére, hogy az megfeleljen az intézményi működést szakmailag is érintő szabályozásoknak, így:

- jelen szakmai programnak,
- az alapító okiratnak,
- a szervezeti és működési szabályzatnak,
- a házirendnek, valamint
- a jogszabályban meghatározott szakmai szempontoknak, az ott meghatározott feladat ellátási követelményeknek.

A szolgáltatás feladata, hogy az intézmény alapdokumentumában (alapító okiratában) meghatározott pszichiátriai betegek gondozószolgáltatását biztosítsa az ellátottak részére.

Jogszabályi háttér

- 1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról (továbbiakban: Kjt.)
- 1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban: Szt.)
- 2012. évi I. törvény a Munka törvénykönyvéről (továbbiakban: MT)
- 2013. évi V. törvény a polgári törvénykönyvről
- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról
- 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről (továbbiakban: SzCsM rendelet)
- 36/2007. (XII. 22.) az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól (továbbiakban: SZMM rendelet)
- 1/2000. (I.07) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről (továbbiakban: Rendelet)
- 36/2007. (XII.22.) sz. SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól (továbbiakban: SZMM rendelet)
- 9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról
- 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról
- 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről
- 4/2013. (I. 11.) Korm. rendelet az államháztartás számviteléről



- 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről.

3 A szolgáltatás célja

A közösségi pszichiátriai ellátás célja, hogy az általa gondozott pszichés problémával küzdő ellátottak integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve, ha betegségükből adódóan már kirekesztődtek a társadalomból, reintegrálódjanak a közösségbe. Ennek érdekében a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció minden formáját az igénybevevő otthonában, illetve lakókörnyezetében biztosítja (ha erre nincs lehetőség, az ellátott előfordulási helyén történik az együttműködés).

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

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

3.1 A megvalósítani kívánt szakmai program bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek

A szolgáltatás megkezdése előtt megtett előkészítések

A szolgáltatás megkezdése előtt szükségletfelmérést végeztünk. A szolgáltatás beindítása reális igényeken alapszik. Kapcsolatba léptünk a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház- Semmelweis Tagkórház pszichiátriai osztályával, ahol kérdőíves adatfelmérést végeztünk a szakdolgozók és a gondozottak körében. A pszichiátriai betegek jellemzője, hogy családi kapcsolataik konfliktusosak és egy idő után elmagányosodnak, primer, szekunder és terciér kapcsolataikat agresszió, konfliktus jellemzi. Egészségügyi állapotuk nagyon rossz, több betegségcsoport is megjelenik egy kliensnél. Anyagi helyzetük általában rossz, munkából származó jövedelmük a kliensek kb. 80-90 %-ának nincs, többségük rokkantnyugdíjat, munkanélküli járadékot, vagy szociális járadékot kap, de vannak olyanok is, akik semmilyen ellátásban, jövedelemben nem részesülnek. Ha a család nem tudja támogatni, vagy a családban halmozottan előfordul pszichiátriai betegség és nem részesül megfelelő anyagi juttatásban, így az életszínvonaluk is csökken, lakáskörülményeik nagymértékben romlanak, otthonaik külső, belső részei elszennyezetté, elhanyagolttá válik, közüzemi számlákat nem tudják fizetni, ezért a közszolgáltatásokat egy idő után kikapcsolják. Akinek nincs biztos tulajdona, lakása, az könnyedén hajléktalanná válik. Csökkent belátási képességük miatt gyakran



előfordul, hogy potenciális áldozattá válnak, hogy szerződéseket kötnek velük olyan ingóságok megvásárlására (telefon, autó), amelyek nem kerülnek a tulajdonukba, a számla fizetése viszont őket terheli, cserébe kis összegű pénzt, italt, ételt kapnak. A kezelt pszichiátriai betegek egy részét gondnokság alá helyezték, illetve elindult az eljárás.

A szociális szakemberek tapasztalatai is azt mutatják, hogy egyre több pszichiátriai diagnózissal rendelkező ügyfél keresi meg az intézményt, és kérnek segítséget. A felgyorsult társadalomban egyre több a pszichiátriai beteg. A létfenntartás biztosítása fokozott terhet ró az egyénre, mely következtében pszichikai terheltsége, stressz faktor szintje emelkedik, melynek következménye lehet a pszichiátriai kórkép kialakulása.

A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kormányhivatal Munkaügyi Központja tanácsadóinak megítélése szerint a megváltozott munkaképességű, regisztrált munkanélküliek 70 - 80%-nál pszichiátriai betegséget - többnyire depressziót - diagnosztizált az B-A-Z Megyei Kormányhivatal Rehabilitációs Ellátási és Szakértői Osztály.

További probléma, hogy a pszichiátriai betegek rehabilitációja nehezen valósítható meg, vagy egyáltalán nem valósítható meg zárt intézményi keretek között (rehabilitációs intézmények hiánya, illetve csökkent kapacitása). Ezért is fontos a szociális alapszolgáltatásként működő pszichiátriai betegek közösségi ellátását felvállaló gondozó szolgálat létrejötte Miskolcon.

A súlyos pszichiátriai problémák sok esetben a kognitív funkciók leépülésével, a mindennapi életvezetéshez szükséges készségek időleges vagy tartós elvesztésével járnak. Hosszú távon instabil állapotú betegek kiszorulnak az ellátásból, támasz nélkül maradnak, kiszolgáltatottá, védtelenné válnak, gyorsan marginalizálódnak, elszegényednek, elveszítik emberi kapcsolataikat. A családban élő krónikus betegek is, és maguk a családok is súlyos életviteli nehézségekkel, egzisztenciális problémákkal küzdenek, a kórházi ellátó rendszer csak korlátozott eszközökkel és számban tud segíteni. Az ellátási stratégiák újragondolásával időszerűvé vált a közösségi pszichiátriai ellátás biztosítása.

A kórházak túlszűfolttsága miatt nem, vagy ha jut is megfelelő mennyiségű figyelem, szaktudás és energia, a megfelelő rehabilitáció megtételére, akkor is kérdéses az eredeti közösségbe való rehabilitáció sikere.

A közösségi pszichiátria ellátásban nem csupán az ellátásban részt vevő pszichiáterek, pszichológusok, szociális munkások, szociális gondozók és egyéb szakemberek, a közösségben folyó gyógyszeres kezelés, csoportos fejlesztés erőire bízva a személyiség változását, a pszichés probléma leküzdését, hanem a közösség természetes kapcsolatformáit és kommunikációs folyamatait is felhasználja ehhez.

A közösségi pszichiátriai ellátás segít fenntartani mindazokat a kapcsolatokat, amelyek általában észrevétlenül a közösség átlagos, normálisnak mondható, tagjainak lelki egyensúlyát őrzi, mindezt igyekszik fejleszteni, a klienst megpróbálja mind több új emberi kapcsolatba és szociális csoportba bevonni. Ilyen módon a pszichiátriai beteg általános közösségi integrálása fokozódik, és személyisége is fejlettebb működési állapotokba kerül, megnyílik számára a változás és magatartás módosítás útja, a



többnyire új szociálisan konstruktív viselkedésformák átvételén, tanulásán át. A közösségi ellátás fontos jellegzetessége továbbá a gyógyításon túl is felelősséget vállaló rehabilitációs szemlélet.

A rehabilitáció-multiprofessionális team-munkát feltételező-pszicho-szociális megközelítése egyesíti a stratégiai (társadalmi akciók kezdeményezése, erőforrások mozgósítása) és az identitás-orientált szemléletet.

A professzionális segítők nagyban támaszkodhatnak az önkéntes segítők tevékenységére. A közösségi szolgáltatást nyújtó szakemberek az önszolgáltató csoportok tagjaival, önkéntes segítőkkel közösen, egymásnak segítséget nyújtva végzik munkájukat.

A közösségi pszichiátriai beteg ellátás során - jó eséllyel - várható, hogy a szolgáltatást igénybe vevő pszichiátriai betegek visszailleszhetnek a közösségbe, a társadalomnak integrált és teljes jogú tagjai maradnak. A szociális és mentális gondozás során és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosításával egészségügyi és pszichés állapotuk javul.

Meglévő képességeik és készségeik kibontakoznak a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásához és problémáik megoldásához készségekre, jártasságra tesznek szert, megszűnhet a pszichiátriai betegségükkel együtt járó stigmatizáció, mindezek által reális esély mutatkozhat a munka világába való visszailleszkedésükre is. A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely az ellátottak autonómiájának visszaállításában nagymértékben épít aktív és felelős részvételükre.

Az elmúlt évek tapasztalatai világszerte azt mutatták, hogy önmagukban a gyógyszeres terápiák nem elegendők, a pszichiátriai betegek komplex pszichoszociális nehézségeik kezelésére. Hosszú távon az instabil állapotú betegek kiszorulnak az ellátásból, támasz nélkül maradnak, kiszolgáltatottá, védtelenné válnak, gyorsan marginalizálódnak, elszegényednek, elveszítik emberi kapcsolataikat.

A családban élő krónikus betegek is, és maguk a családok is súlyos életviteli nehézségekkel, egzisztenciális problémákkal küzdenek, a kórházi ellátó rendszer csak korlátozott eszközökkel és számban tud segíteni. Az ellátási stratégiák újragondolásával lett időszerű a közösségi pszichiátriai ellátás létjogosultsága, mint a pszichiátria jelen válságából való kivezető út egyik lehetséges megoldása.

A jól működő közösségi pszichiátriai szolgáltatás hatására a relapszusok (visszaesések) száma csökkenthető, a két kórházi befejezés időszakát ki tudják tolni, a betegség lefolyása kevesebb problémát jelenthet az ellátott, és a szociális környezete számára. Javul az életminőség.

Kliens és hozzátartozó pszichoedukációja, készségfejlesztése, valamint stresszkezelése révén segítik a kompetens működésüket a betegségből adódó nehézségek leküzdésében és céljaik elérésében. A problémamegoldó eszköztár bővítésével, különböző stresszkezelési technikák és a betegség megtanulásának a kezelésével azt várhatjuk, hogy az érintettek ritkábban kerüljenek krízishelyzetbe, és ezek következményeként kórházi osztályra, a többi kiegészítő szolgáltatásnak köszönhetően javuljon az érintettek helyzete, állapota az olyan életminőséget meghatározó dimenziókban, mint amilyen a társas kapcsolatok mennyisége és minősége, a lakhatás, a munkaerő-piaci helyzet, a jövedelmi helyzet.



Gyakran tapasztaljuk az interjúk során, hogy elvész a kliens, főként a pszichiátriai beteg, akiknek eleve nem elég hatékony az érdekérvényesítő képessége, a különböző szolgáltatásokban. Mai napig sajnós gyakran tapasztaljuk, hogy a különböző szolgáltatásokban dolgozó szakemberek egy része sem tud igazán bánni ezekkel a kliensekkel, és nem tudják megfelelően kezelni a problémáikat.

A közösségi pszichiátriai ellátás ily módon egy koordináló szerepet is betölt a kliens és a különböző szolgáltatók között, szakszerű segítséget nyújt a problémák jobb megértésében, a szakemberek szemléletének formálásában. Mindehhez szoros, együttműködő kapcsolatot kell fenntartani ezen szolgáltatókkal, így nő a szolgáltatásba bekerülő pszichiátriai betegek száma. Egészségügyi ellátáshoz, humán szolgáltatáshoz való juttatásában az ellátottak egészségi állapotában javulás várható. Minőségi változás következik be a környezetében élőkkel. Nő a résztvevők közül állásba, foglalkoztatásba kerülők száma.

Nyújtott szolgáltatáselemek

- tanácsadás
- esetkezelés
- készségfejlesztés
- gondozás
- megkeresés

I.2. Létrejövő kapacitások

A pszichiátriai közösségi ellátás személyi feltételei

munkakör megnevezés	létszám	szakképesítés
intézményvezető/közösségi koordinátor	0.5	szociális munkás
szociális munkatárs	1	szociális munkás, pszichiátriai közösségi gondozó
terápiás munkatárs	1	szociális asszisztens
orvos konzultáns	havi 4 óra	pszichiáter szakorvos

Az ellátást Miskolc közigazgatási területén biztosítjuk.

Létrejövő kapacitás: 40 fő

3.2 Más intézményekkel való együttműködés módja

Az intézmény rendszeres kapcsolatot tart a fenntartó önkormányzattal, a városban működő szociális intézményekkel.

Együttműködik személyes gondoskodást nyújtó alapszolgáltatásokkal, illetve szakosított ellátást nyújtó intézményekkel, valamint családsegítő szolgálattal, gyermekjóléti szolgálattal, Gyámhivatallal, gondnokokkal, Munkaügyi Központtal.



Kapcsolatot tart egészségügyi alap- és szakellátással (házi orvos, pszichológus, kórházi szociális munkással), kulturális intézményekkel, valamint civil szervezetekkel.

Munkaügyi központ

-Álláskeresés esetén- információval ellátás, munkaügyi központ szolgáltatásainak eléréséhez segítségnyújtás, pl. csökkent munkaképességűek számára végezhető munkákról információ.

- Együttműködésre kötelezettek követése, együttműködés segítése-egyéni.

-Munkaügyi központ munkatársainak információ szolgáltatás a szolgáltatásról.

Gyámhivatal:

-Gondnokoltak esetén-az ellátott gondnokával közvetlen kapcsolat.

-Megállapodás, szerződéskötés, térítési díj módosítás, stb. –írásban is.

-Állapotváltozás, tünetek megjelenése, egészségügyi intézkedés esetén.

-Cselekvőképességében változás esetén.

Család és gyermekjólét :

-kiskorú hozzátartozó esetén, jelzés

-esetkonferencián részvétel,

-az ellátásukban előforduló pszichés betegséggel érintetteknél a megfelelő kommunikáció segítése, ellátás felajánlása.

Házi orvosok egyesület:

-formális, a házi orvosok és betegek elérési módjáról, tájékoztatásról

-informális a házi orvosokkal, a betegút megkönnyítése céljából, időpontkérés, gyógyszerfelíratás, állapotváltozás, új tünetek megjelenése, stb.

Civil szervezetek, egyesületek:

-információcsere a szolgáltatásokról kölcsönösen, az ellátottjaink számára célzott programok, lehetőségek elérhetősége, megjelenítés a klubban, interneten keresztül a csoport oldalán.

Kulturális szervezetek:

-tájékoztató jelleggel

-programajánló



-érdeklődés esetén közös programok szervezése az ellátottak számára (kiállítás, múzeumok, előadások)

Kórház, pszichiátriai gondozó

- Együttműködési megállapodás a betegek elérése érdekében
- megkeresés, a szolgáltatás ajánlása, kapcsolatfelvétel az új ellátottal
- a kezelőorvos a gondozóval és koordinátorral közvetlen kapcsolatot tart (telefonon, interneten, személyesen)
- gyakoriság az ellátott állapotától függően 1-3 havonta, szükség esetén azonnal
- állapotmonitorozás, gyógyszer módosításakor különösen
- figyelmeztető tünetek megjelenése, pszichotikus tünetek esetén jelzés
- kórházi szociális munkásokkal jó kapcsolat, a szolgáltatáson belül az ellátottak kórházi látogatása is történik, távol élő családtagok elérésének segítése.

4 Az ellátandó célcsoport megnevezése és jellemzői

4.1 Az ellátandó célcsoport megnevezése

Elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú pszichiátriai betegek, akiknek ambuláns szakellátás mellett állapota egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget,

A hosszabb kórházi kezelés alatt álló pszichiátriai betegek, akik lakóhelyükön, tartózkodási helyükön stabil hátteret és kontrollt igényelnek.

4.2 Az ellátandó célcsoport jellemzői

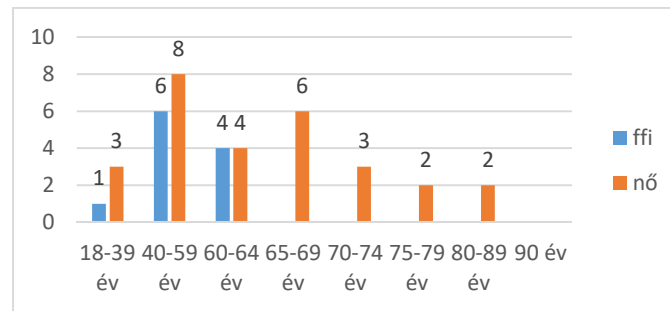
Az ellátást igénylők szociális helyzete várhatóan nagyon rossz, a társadalom peremére szorultak, társas kapcsolataik nagyon szegényesek. Családi kapcsolataik rossz mentális állapotuk miatt részben vagy teljesen megromlott, konfliktusokkal terhelt. Többségük munkaviszonnyal nem rendelkezik vagy rokkantnyugdíjas, emiatt anyagi helyzetük rossz. Életvezetési problémáik és társuló más betegségek és problémák miatt helyzetükre megoldást találni önállóan képtelenek. Sokan közülük több pszichiátriai kezelésen estek át.

A pszichiátriai betegségek gyakran együtt járnak a képességek átmeneti vagy tartós csökkenésével, az életminőség romlásával. Funkcionális zavarral, amely a mindennapos feladatok megoldásának problémáját jelenti. A pszichiátriai betegek



körében magasabb a halálozási arány. Lehetséges okok a társadalmi, gazdasági körülmények és stressz, egészségtudatos magatartás hiánya.

Pszichiátriai betegek közösségi gondozószolgálatára nemek és életkor szerinti megosztásban 2021.12.31.

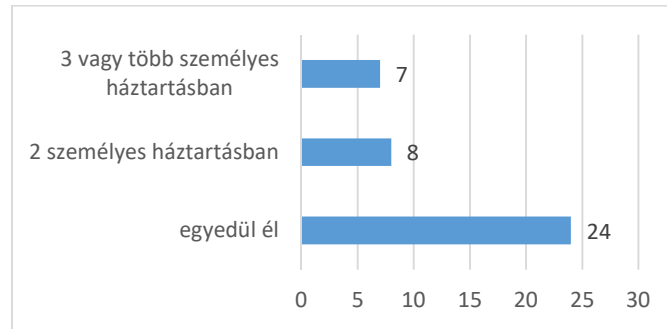


Ellátottak többsége a 60 év feletti korosztályból kerül ki. Ebben a szolgáltatási formában is megfigyelhető a női nem arányának nagysága (71,8%) a férfiakéhoz viszonyítva.

Klienseink körében jelentkező lelki problémák:

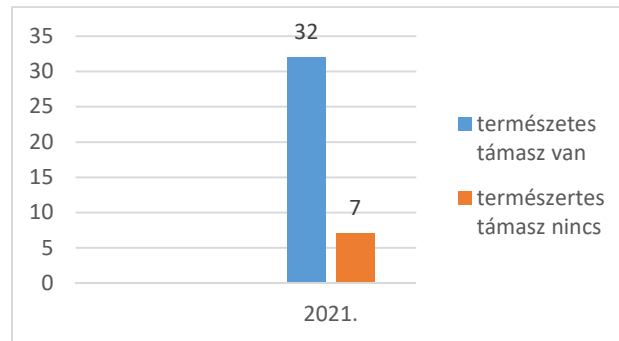
- az elvesztett egészség,
- a korábbi önmagának és lehetőségeinek elvesztése miatt érzett gyász, a düh,
- a bűntudat érzelmi feldolgozásának nehézségei, az úgynevezett lelki regresszió kialakulása,
- nehezen kontrollálható halálfélelem, megtört önbizalom, testkép-, önképváltozás,
- érzelmi okok miatt bekövetkező intelligencia gátlás,
- hanyatlás fantomérzésekkel való küzdelem,
- ambivalens érzések önmaga, hozzátartozói iránt,
- szexuális nehézségek, problémák.

Igénybe vevők családi összetétele.2021.12.31.



Az ellátottak 42,5%-a él egyedül.

Támogató rendszer 2021.12.31.



A diagrammon feldolgozott adatok objektivitása viszonylagos. Az ellátást igénylőkre jellemző a nem megfelelő szociális helyzet, társas kapcsolataik szegényesek. Családi kapcsolataik részben vagy teljesen megromlottak, konfliktusokkal terheltek.

4.3 Az ellátottak köre

Pszichiátriai betegek részére nyújtott közösségi alapellátás esetén a külön jogszabályban foglaltak szerint egész évben szolgáltatásban részesülő, a BNO 10 kódkönyv

- F20 Schizophrenia
- F21 Schizotipias rendellenességek
- F22 Perzisztáló delusionális rendellenességek
- F23 Akut és átmeneti pszichotikus rendellenességek
- F24 Indukált delusionális rendellenességek
- F25 Schizoaffectív rendellenességek
- F28 Egyéb nem-organikus pszichotikus rendellenességek
- F29 Nem organikus psychosis k.m.n.
- F30 Mánias epizód
- F31 Bipoláris affektív zavar
- F32 Depressziós epizód
- F33 Ismétlődő depressziós rendellenesség



- F34 Prezisztáló hangulati [rendellenesség] zavar
- F38 Egyéb hangulat- (affektív) zavarok
- F39 Nem- meghatározott hangulat - (affektív) zavar
- F40 Fóbiás szorongásos rendellenességek
- F41 Egyéb szorongásos rendellenességek
- F42 Obsessiv-compulzív zavar
- F43 Súlyos stressz által kiváltott reakció és alkalmazkodási rendellenességek
- F44 Disszociatív (konverziós) zavarok
- F45 Somatoform rendellenességek

Az ellátást igénybevevő részére az egyéni bánásmód biztosításával olyan fizikai, mentális, életvezetési segítséget kell nyújtani, amelynek során a hiányzó vagy csak a korlátozottan meglévő testi-szellemi funkciók helyreállítására kerül sor.

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

A közösségi ellátásban a szolgáltatásokat a kliens céljaira, egyéni szükségleteire alapozva, gondozási terv alapján személyesen biztosítjuk, vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítjük az azokhoz való hozzájutást. A vonatkozó jogszabályokban kötelezően előírt dokumentációt vezetjük.

5.1 A szolgáltatás feladata

A pszichiátriai betegek közösségi alapellátása keretében védőfaktort jelent a támogató közösség, melynek folyamatos fenntarthatóságát biztosítjuk. A következő feladatokat kell biztosítani a közösségi alapellátásnak.

- lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában.
- meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek érdekében,
- a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése,
- szabadidős, önszorgító csoportok támogató hálózatok szerveződésének segítése,
- információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről.



5.2 A közösségi pszichiátriai ellátás megszervezésének módja

Az Intézmény a közösségi pszichiátriai ellátást önálló szervezeti egységben az intézmény többi szolgáltatásaival szoros együttműködésben biztosítja.

5.3 A biztosított szolgáltatáselemek

➤ Tanácsadás

Az igénybevevő 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.

➤ Esetkezelés

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

A szolgáltatási elem biztosítása során fontos a szakember és az igénybe vevő együttműködése, a segítségbe bevonható személyek és szakemberek ismerete.

➤ Készségfejlesztés

Az igénybevevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló élethelyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlása. Életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az önellátásra való képesség javítására és fenntartására. A betegséggel kapcsolatos tudnivalókról szóló tájékoztatás, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőire irányul.

A készségfejlesztés célja, hogy az igénybe vevő a lehető legnagyobb mértékben képessé váljon az önellátásra, önálló életvitelre, kapcsolatait és közösségi részvétele erősödjön, mindezek segítségével az önálló élet kialakításának, illetve a társadalomba való re/integrációjának esélye megteremtődjön. A szociális készségek és kompetenciák négy résztevékenység területei lehetnek:

- Önkiszolgálási képességek fejlesztése,
- Személyes kapcsolatok kialakításának és fenntartásának fejlesztése,
- Kommunikációs készségek fejlesztése,
- Döntéshozatali képességek és a közösségi tudat fejlesztése.

Ezen résztevékenységek fejlesztése során a meglévő kompetenciák megőrzése, fenntartása, lehetőség szerint bővítése a cél, a minél nagyobb önállóság érdekében.

➤ 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 támogatásra, fejlesztésre, amely elősegíti a körülményekhez képest a legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését.

A gondozás a mentális gondozást is magában foglalja.

A szolgáltatási elem biztosításakor fontos szempont a tervezésen alapuló célzott segítségnyújtás. A szolgáltatási elemet az ellátást igénybe vevő lakásán, lakókörnyezetében és ezen kívül is biztosítani szükséges.

➤ **Megkeresés**

Szakmai társintézmények megkeresése, kapcsolati háló kialakítása. Célcsoport lakókörnyezetében való felkeresés.

Tájékoztató anyagok biztosítása-szórólap, intézményi honlap.

5.4 Az ellátás rendszeressége

A szolgáltatás munkanapokon 8:00-16:00 óra között érhető el.

A szolgáltatásnyújtás rendszerességét az ellátottal közösen kialakított gondozási tervben foglaltak határozzák meg.

6 Az ellátás igénybevételének módja

A pszichiátriai betegek nappali közösségi ellátása önkéntesen, térítésmentesen vehető igénybe a szolgáltatást igénylő szóbeli és írásbeli kérelmére. Amennyiben az igénybe vevő az ellátás keretében étkezést is igényel az étkezésért térítési díjat kell fizetni. Az étkezés intézményi térítési díj mértékét Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzatának helyi rendelete évente állapítja meg.

A kérelem előterjesztése az igénylő cselekvőképessége függvényében az alábbiak szerint történik:

- ha az ellátást igénylő cselekvőképes a kérelmet maga nyújtja be
- ha a személy cselekvőképtelen, a kérelmet a törvényes képviselője terjeszti elő az érintett személy véleményének figyelembe vételével
- korlátozottan cselekvőképes, akkor törvényes képviselője beleegyezésével vagy - amennyiben ilyen tekintetben a bíróság cselekvőképességét nem korlátozza – önállóan terjeszti elő.

A kérelmezés írásban és szóban történik intézményünknel. A nappali közösségi ellátás az ellátást igénybe vevő írásos kérelmére, pszichiáter vagy neurológus szakorvosának javaslata alapján történik. A kérelemhez csatolni kell a pszichiáter vagy neurológus szakorvos szakvéleményét a pszichiátriai betegség fennállásáról. A kérelem



beérkezését követően az intézmény megtartotta az előgondozási dokumentációt. Az ellátott otthonában elvégezzük az előgondozást. A Kérelem nyilvántartásba vétele a hatályos jogszabályoknak megfelelően történik.

Az igazgató megbízása alapján a szakmai igazgatóhelyettes megköti az ellátás biztosítására vonatkozó (Szt. 94/C.§) **megállapodást** az igénybe vevővel/vagy törvényes képviselőjével.

Amennyiben az ellátást igénylő a döntést vitatja, 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

A szolgáltatói nyilvántartásban, jogszabályban maximálisan ellátható meghatározott létszámot meghaladó igény esetén az igénylőt 8 napon belül írásban értesítjük a várakozás fennállásáról.

6.1 Az ellátást igénylők és igénybe vevők nyilvántartása

Az ellátást igénylőkről a területileg illetékes szolgáltatói központvezetők az Szt. 20. § (2) bekezdés szerinti nyilvántartást vezetik,

- a szolgáltatás megkezdésekor az Szt. 20. § (2) bekezdés szerinti nyilvántartás kiegészül az Szt. 20. § (4) bekezdés szerinti adatokkal,
- az Szt. 20. § (2) bekezdés szerinti nyilvántartásból törölni kell az adatokat, ha az ellátásra vonatkozó igény a szolgáltatás megkezdése előtt megszűnik,
- a nyilvántartás naprakész vezetéséért a területileg illetékes szolgáltatói központ/szakmai egység vezetője felel.

Igénybevevői nyilvántartás vezetése – napi adatszolgáltatás biztosítása 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet alapján:

Az intézményben e-képviselő koordinálja – intézményi szinten – az igénybevevői nyilvántartás vezetését, a TAJ alapú napi adatszolgáltatás biztosítását.

- A jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettség biztosítása érdekében telephelyenként/szakmai-szervezeti egységenként 2 fő adatszolgáltató munkatárs kijelölésére került sor (szervezeti egység vezetője + 1 fő szakmai munkatárs),

7 Az intézményi jogviszony megszűnése

Az intézményi jogviszony megszűnik az Szt. 100. §-a alapján:

- Az intézmény jogutód nélküli megszűnésével
- Jogosult halálával
- Az intézményi jogviszony létrejötte tárgyában megkötött, az Szt. 94/C. §. szerinti megállapodás felmondásával.
- határozott idejű ellátás esetén a megjelölt időtartam, határidő lejártával

Felmondásnak van lehetősége:



- az ellátást igénybe vevő másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további intézeti elhelyezése nem indokolt;
- az ellátást igénybe vevő a Házirendet súlyosan megsérti;
- az ellátást igénybe vevő, a törvényes képviselő vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj (Szt. 102.§) fizetési kötelezettségének nem tesz eleget
- az ellátott jogosultsága megszűnik.

A megállapodás a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában 15 nap felmondási idővel szűnik meg.

Az intézmény igazgatója az ellátás megszüntetéséről, valamint az ellene tehető panaszról írásban értesíti az ellátást igénybe vevőt, ill. törvényes képviselőjét.

Ha a megszüntetéssel az ellátott, a törvényes képviselője, vagy a térítési díjat megfizető személy nem ért egyet, az értesítés kézhezvételét követő 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat. Ilyen esetben az ellátást változatlan feltételekkel kell biztosítani, amíg a fenntartó, ill. bíróság jogerős határozatot hoz.

8 A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

8.1 Intézményen kívüli, társadalmi tájékoztatás

- www.meszegyi.hu honlapján található meg intézményünk szolgáltatásairól, tartalmi elemeiről, igénybevétel módjáról információk, valamint hírek, álláshirdetések, pillanatképek az intézményünk életéből.
- Elérhetőségeink a következők:

Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény (3530 Miskolc, Arany János u. 37.)

Igazgató

e-mail: miskolc@meszegyi.hu;

Tel: 46/562-276

Szociális Ellátások Igazgatósága - Szakmai igazgató-helyettes

e-mail: gyorffy.judit@meszegyi.hu

Tel: 46/532-505, 532-506

Szakterületi vezető

e-mail: idosellataskabar@meszegyi.hu

Tel: 46/46/532-505, 532-506

„Esély” Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye és Közösségi Gondozószolgálat



e-mail: kopszich@meszegyi.hu

Tel: 46/379-379

- Miskolc Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Lakosságszolgálati Főosztály Szociális és Köznevelési Osztály (3530 Miskolc, Petőfi u. 39.)

Ügyfélfogadási idő:

Hétfő, csütörtök: 08.00-16.00, szerda: 08.00-17.30, péntek: 08.00-12.00

- Szociális és terápiás munkatársak információs tevékenysége.
- Az érdeklődők személyes érdeklődése a telephelyeken, információ szerzés céljából.
- Média lehetőségei:
 - az intézmény működéséről, az ellátottaknak rendezett eseményekről, rendezvényekről szóló tájékoztatás

Általános tájékoztatás módja

- **közvetett megkeresés:** egészségügyi, szociális, oktatási, közművelődési, nevelési intézmények, gyámhivatal, munkaügyi kirendeltség, pszichiátriai/addiktológiai szakrendelés, házi orvosok, védőnők, szociális szakemberek,
- **közvetlen megkeresés:** a potenciális célcsoport tartózkodási helyszínein – szórakozóhely,

Konkrét tájékoztatási kötelezettség

- A pszichiátriai betegek közösségi ellátásának feltételeiről, az ellátás tartalmáról a kérelmezőt – a kérelem benyújtásakor – tájékoztatni kell. A tájékoztatást az intézményvezető/ közösségi ellátásvezető végzi.
- A Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény igazgatója – az Szt. 94/E.§. (3) bekezdésben foglaltaknak eleget téve az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos adatokról évente tájékoztatást készít. A tájékoztatók a szolgáltatás telephelyén jól látható helyen ki kell függeszteni
- A szolgáltatás telephelyén ki kell függeszteni az intézmény házi rendjét, az ellátott jogi képviselő nevét, elérhetőségét, a szolgáltatás nyilvántartási rendjét, elérhetőségének formáit (telefonszám, e-mail cím, hon-lap)

Miskolc, 2022.....

.....
igazgató/intézményvezető



MESZEGYI

A Miskolc Csoport tagja

MISKOLCI EGYESÍTETT SZOCIÁLIS,
EGÉSZSÉGÜGYI ÉS GYERMEKJÓLÉTI INTÉZMÉNY

Z á r a d é k

A Szakmai Program Miskolc Megyei Jogú Város Polgármesterének jóváhagyásával lép életbe.

Jóváhagyta:

Miskolc, 2022.....

.....
Miskolc Megyei Jogú Város Polgármestere



9 A szakmai program melléklete

Ikt.sz.:

9.1 Megállapodás

Mely létrejött egyrészt a **Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény, 3530 Miskolc, Arany J.u.37.**

másrészről az

Ellátást igénybe vevő adatai:

Neve:

Születési név:

Anyja neve:

Születési helye:

Születési ideje:

Ellátást igénybe vevő, törvényes képviselője/ legközelebbi hozzátartozója, tartásra, gondozásra köteles személy:

Neve:

Születési neve:

1. Megállapodás tárgya

A _____ számon nyilvántartásba vett személyes gondoskodást nyújtó kérelme alapján a következő alapellátást biztosítom.

Közösségi pszichiátriai ellátás

Az ellátást határozott határozatlan időre biztosítom



Az ellátás kezdő időpontja:

év hó nap

Az ellátás időtartama

Határozott idő esetén: év hó nap

2. Szolgáltatás nyújtás helye

Ellátást nyújtó szolgáltatási központ

Szolgáltatási központ neve:

Szolgáltatási központ címe:

3. Szolgáltatás tartalma

- problémaelemzés, esetkezelés:
 - személyes célok meghatározása
 - változásra motiváló tényezők feltárása
- készségfejlesztés:
 - életvitellel kapcsolatos tréningek
 - önellátásra való képesség javítása
- tájékoztatás a betegséggel, annak kezelésével kapcsolatos tudnivalókról, teendőkről
- rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatás, gondozás, amely elősegíti a körülményekhez képest a legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszban való megtartását, visszailleszkedését
- pszicho-szociális rehabilitáció:
 - munkához való hozzájutás segítése
 - szabadidő szervezett eltöltésének segítése
 - szabadidős, önszervező csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése
 - tanácsadás egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybe vételéről

Szolgáltató a folyamatos elérhetőséget, kapcsolattartást az alábbi módokon biztosítja:

- Közösségi szolgálat telefonszáma hétköznapokon, munkaidőben: 46/ 379-379



- Telefonos (24 órás) gondozói ügyelet:
- Gondozói fogadóóra: hétfőtől- péntekig helyszíne: 3530 Miskolc Arany J. út 37.

időpontja: 8.00-16.00

óraig

- Levelezési cím: 3530, Miskolc Arany János út 37.

Szolgáltató vállalja, hogy a szolgáltatásokat munkatársai az ellátást igénybe vevő otthonában illetve lakókörnyezetében személyesen biztosítják vagy közvetítéssel, szervezéssel, tanácsadással segítik hozzájutást.

Tájékoztatással, együttműködéssel kapcsolatos rendelkezések

Szolgáltatást **igénybe vevő/Törvényes képviselője** együttműködő, tájékoztatandó családtagként, hozzátartozóként az alábbi személyeket jelöli meg:

Név:

Lakóhely/elérhetőség:

Telefonszám:

Név:

Lakóhely/elérhetőség:.....

Telefonszám:.....

4. Térítési díj

A szolgáltatás térítésmentesen vehető igénybe.

5. Panasztétel joga

Az ellátást igénybe vevő, törvényes képviselője / hozzátartozója panasszal élhet a megállapodásban foglalat, az Intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatban, így különösen

- az intézmény vezetőjének, dolgozóinak szakmai, titoktartási valamint érték és vagyonvédelmi kötelezettségeinek megszegése
- személyiségi jogainak, kapcsolattartási jogának sérelme
- ellátás körülményeit érintő kifogások esetén

A panasz kivizsgálása az Intézményvezető feladata, 15 napon belül írásban értesíti a panaszt tevőt, a panasz kivizsgálásának eredményéről.



A panaszt tevő nem ért egyet az intézkedéssel, kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

Az Intézményben ellátott jogi képviselő/ működik, elérhetősége minden szolgáltatási központban megtalálható.

6. Tájékoztatás

Szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője nyilatkozik, hogy a szolgáltatások tartalmáról, módjáról, köréről, az ellátotti jogok és a panaszjog gyakorlására vonatkozó szabályokról tájékoztatást, ezzel kapcsolatos valamennyi kérdésére választ kapott.

Szolgáltatást Igénybe vevő/Törvényes képviselője nyilatkozik, hogy tudomásul veszi a Szolgáltató Szoc. Tv. 20.§ szerinti nyilvántartási és egyéb jogszabályokban meghatározott szakmai dokumentációs kötelezettségét, adatainak kezeléséhez hozzájárul.

7. Megállapodás módosítása

Megállapodás módosítása csak az intézmény vezetője és az ellátást igénybe vevő/ törvényes képviselője közös megegyezése alapján kerülhet sor.

A megállapodást érintő jogszabályok módosulnak, a felek közös megegyezésével módosítják a jogszabályi változásoknak megfelelően.

A felek kijelentik, hogy a Megállapodásból eredő vitás vagy bizonytalan kérdéseket elsődlegesen tárgyalás útján, egyezsége törekedve kívánják rendezni.

Az ellátott köteles a szolgáltatásra vonatkozó jogosultsági feltételekben, jövedelmi viszonyaiban beállott változásról 15 napon belül az intézményvezetőt értesíteni.

8. Intézményi jogviszony megszűnése

Intézményi jogviszony megszűnése:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- az ellátást igénybe vevő halálával,
- határozott idejű intézményi elhelyezés esetén, kivéve, ha az elhelyezés időtartama meghosszabbítható,
- a megállapodás felmondásával.

Az intézményvezető a megállapodást írásban felmondhatja, ha:

- az ellátott részéről a jogosultsági feltételek nem állnak fenn,
- az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- az ellátott a házirendet súlyosan megsérti,
- az ellátást igénybe vevő, a törvényes képviselő vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj (Szt. 102.§) fizetési kötelezettségének nem tesz eleget .



A megállapodás a felek megegyezése szerinti időpontban, ennek hiányában 15 nap felmondási idővel szűnik meg.

Jelen megállapodás aláírásával egyidejűleg az igénybe vevő/törvényes képviselője hozzájárul ahhoz, hogy az intézmény, mint Adatkezelő, az 1993. évi III. törvény és a 415/2015.(XII.23) Kormányrendelet alapján a természetes személyazonosító és Társadalombiztosítási Azonosító Jel adatait kezelje és az elektronikus nyilvántartási rendszerbe felvigye, valamint az Szt. felhatalmazása alapján a kezelt adatokat a személyes azonosító adatok nélkül statisztikai célra felhasználhatják, illetőleg azokból statisztikai célra adatot szolgáltathatnak.

Befejező rendelkezések

A felek kijelentik, hogy a jelen Megállapodásban feltüntetett valamennyi adat a valóságnak megfelel. Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, továbbá a szociális ellátásokra vonatkozó, mindenkor hatályos jogszabályok rendelkezései az irányadók. A felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen békésen, tárgyalás útján kívánják rendezni. A panaszjog gyakorlása a Házirendben foglaltak szerint történik.

Jelen Megállapodás négy (4) számozott oldalból áll.

Jelen Megállapodás két (2) db egymással szó szerint megegyező eredeti példányban készült.

Kelt: Miskolc, év hó nap

Ph.

.....
ellátást igénybe vevő	szolgáltatási központ	intézmény
törvényes képviselő	központvezető	vezető

Értesültek: ellátott (törvényes képviselője) vagy a fizetésre kötelezett,

Szolgáltatási központ/ Szolgálat vezető,