

PSZICHIÁTRIAI BETEGEK NAPPALI
INTÉZMÉNYE
COGITO ALAPÍTVÁNY

SZAKMAI PROGRAM

TARTALOM

- I. A szolgáltatás célja, feladata (a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása; a létrejövő kapacitások; nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása; más intézményekkel történő együttműködés módja)
- II. Az ellátandó célcsoport jellemzői
- III. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége
- IV. Az ellátás igénybevételének módja
- V. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja
- VI. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok

I. A SZOLGÁLTATÁS CÉLJA, FELADATA (A MEGVALÓSÍTANI KÍVÁNT PROGRAM KONKRÉT BEMUTATÁSA; A LÉTREJÖVŐ KAPACITÁSOK; NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSELEMEK, TEVÉKENYSÉGEK LEÍRÁSA; MÁSHINTÉZMÉNYEKSEL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS MÓDJA)

Cél

A nappali ellátás célja a krónikus pszichiátriai betegek pszicho-szociális támogatása, a mentálhigiénés szemléletmód terjesztése, szociális segítségnyújtás. Tevékenység alapja mindenfajta hátrányos megkülönböztetés, intolerancia és előítélet elutasítása. Az intézmény munkatársai arra töreksenek, hogy megfelelő szakértelemmel segítsék klienseiket problémáik, konfliktusaik, kríziseik kezelésében és megoldásában. A szolgáltatást igénybe vevők számára a szolgáltatással az ellátottak számára közösségben integráltan kívánjuk biztosítani a lehető legtöbb pszicho-szociális és rehabilitációs támogatást, a hozzátartozókat bevonva.

Feladatok

A nappali intézmény azokért jön létre, akik pszichés problémáik miatt teljes körű re-integrációjukhoz szélesebb körű ellátást igényelnek. A nappali intézmény a saját otthonukban élő pszichiátriai betegségben szenvedők számára lehetőséget biztosít a napközbeni tartózkodásra, a kulturális, szabadidős, tájékoztató, képzési, készségfejlesztési tevékenységre, pszicho lehetőség van a kötetlen beszélgetésre, zenehallgatásra, olvasásra, televíziózásra, társasjátékokra - szociális gondozásra.

A „klubélet” alapelve az öntevékenység és az önségítés, amelyben szakemberek mellett a „klub-önkormányzat” aktívan részt vesz.

Az ellátottak és családtagjaik részére a lakóhely közeli ellátás biztosítása elősegíti a megtartótámogató családi, közösségi kapcsolatok megerősödését.

Az intézményben is.

Létrejövő kapacitások

A nappali intézmény 30 fő pszichiátriai beteg személy számára nyújt szolgáltatást.

Más intézményekkel történő együttműködés módja

A nappali intézmény az ellátottjai érdekében számos intézménnyel tart aktív kapcsolatot. Tekintettel a célcsoport speciális jellegére az egyik legalapvetőbb együttműködői kapcsolatot az egészségügyi ellátókkal fenntartott kapcsolatrendszer: az ellátottak kezelőorvosával, háziorvosával, a kerületi pszichiátriai gondozóval (illetve a szomszédos kerületek gondozóival), valamint a területet ellátó aktív pszichiátriai osztállyal. Az együttműködés minden esetben kétirányú és a betegek személyre szabott és egészségügyi szükségleteikhez legjobban illeszkedő szociális segítségnyújtást szolgálja. Az aktív kapcsolattartás ezekben a kapcsolatrendszerekben részben az intézményvezető, részben az általa megbízott eszményvezető feladata.

Egészségügyi kapcsolatrendszerében sajátos és kiemelt szerepet kap az egy épületen belül működő pszichiátriai betegek nappali kórháza, amelynek ellátotti köre a szociális intézményéhez hasonló, de intenzívebb, rövidtávú egészségügyi rehabilitációt nyújt. A nappali kórházi kezelést gyakran a nappali szociális intézmény hosszabb távú pszicho-szociális támogatása követi és fordítva: állapotrosszabbodás esetén, valamint egészségügyi rehabilitációs szükséglet esetén a szociális támogatást intenzívebb nappali kórházi ellátás erősítheti meg. Ezáltal a betegek mindvégig lakóhelyükhöz legközelebb kapnak átfogó egészségügyi és szociális

segítségét s csökkenthető a kórházi kezelések szükségessége, egyúttal egy komplex, integrált szemléletű rehabilitációs program valósulhat meg.

A szociális támogatói intézményi szférából kiemelendő a családsegítő és gyermekjóléti szolgálattal való kapcsolattartás a családdal, gyerekekkel illetve adósságkezeléssel kapcsolatos ügyek esetén. A sikeres rehabilitáció egyik célkitűzése a munkahelyi rehabilitáció segítése, ennek érdekében kiemelt szerepet kap a munkaügyi központtal való kapcsolattartás.

Súlyos és krónikus mentális betegségben szenvedők gyakran jogi védelmet igényelnek, amit a gondnokság intézménye biztosíthat. Elengedhetetlen a gondnokokkal és a gyámhatósággal való kapcsolattartás az ellátott érdekében szükséges egyéb professzionális és civil-, egyházi szervezettel.

Az együttműködés az intézményvezetőn keresztül történik, aki adott személy esetében felveszi a kapcsolatot a területi és egyéb módon szervezett szolgáltató vezetőjével, illetve az általa kijelölt munkatárssal.

A pszichiátriai nappali intézmény programjáról a társintézményeknek tájékoztatót küldünk, illetve konzultációt biztosítunk annak érdekében, hogy a tevékenységeinket megismerhessék, s az adott szolgáltató saját ügyfélköre esetében a felmerülő nehézségeik leküzdését – amennyiben pszichiátriai beteg ügyfélről van szó (figyelemmel az adatvédelmi szabályokra) segítsük.

A pszichiátriai betegek esetmenedzselése érdekében negyedévente – amennyiben szükséges esetmegbeszélő teamet szervezünk.

Elérhetőség

A szolgáltatás igényelhető: Budapest, XVI. kerület Zsenge u. 33.

Intézmény szakmai vezetője: Dr. Váradi Enikő

Telefon: 06-1-407-2216

E-mail: cogitoalapitvany.budapest@gmail.com

Nyitvatartási idő: H, SZ, P: 10.00-16.00, K, CS: 8-14

II. AZ ELLÁTANDÓ CÉLCSOPORT JELLEMZŐI

A nappali intézmény azoknak a 18. életévüket betöltött pszichiátriai betegeknek tud szolgáltatást nyújtani, akik betegségükből adódóan szociális készségeik, helyzetük miatt a mindennapi életvitelben - az általános szociális szolgáltatások mellett - nem tudnak segítség, támogatás nélkül teljesíteni. A célcsoportra jellemző a hosszú távú támogatási igény, állapotuk, betegségük okán változó képet mutat. A mindennapok hol könnyebben vihetők számukra, hol intenzívebb napi támogatást, esetmenedzselést igényelnek.

Pszichiátriai diagnózis tekintetében inhomogén csoportról van szó, tekintettel arra, hogy számos pszichés betegség érintheti a szociális funkciókat. Döntően azonban a nagypszihiátriai kórképek, szkizofrénia és egyéb pszichózisok (cca. 60%), súlyos hangulatzavarok és szorongásos kórképek (cca. 30%), valamint egyes organikus pszicho szindrómák (cca. 10%) okozta problémákkal küzdőknek nyújtunk segítséget. Aktív szerhasználók felvételét sem a támogatás jellege, sem a közösség védelme szempontjából nem tudjuk vállalni. Speciális ápolást vagy alapvetően egészségügyi-pszichológiai ellátást igénylő mentális betegségben szenvedők szintén nem tartoznak a nappali szociális szolgáltatás ellátottai közé (pl. súlyos demencia, súlyos mentális retardáció, súlyos személyiségzavarok).

A betegek egészségügyi ellátását a lakhelyük szerinti pszichiátriai gondozók illetve a szociális nappali ellátással szorosan együttműködő nappali kórház biztosítja. Az

A korosztály szerinti megoszlás változatos lehet, tekintettel arra, hogy a betegségek súlyosságától függően már fiatal korban is jelentős pszicho-szociális támogatást igényelhetnek a betegek.

A fiatalabb (18-45) korosztály jellemzői, hogy többnyire még eredeti családjuk körében vagy támogatásával élnek. A szülők egzisztenciális és egyéb támogatói erőforrásai elégtelenek, a családot jelentősen megterhelte a fiatal betegsége. Olykor a szülők – akár a fiatal betegsége miatt – sem tudnak munkát vállalni. A fiatal ellátott tanulmányai a betegség vagy annak előzményei miatt megszakadtak és/vagy a munka világában nem tudott teljesíteni. Leszázalékolásuk esetén is csak minimális önálló jövedelemmel rendelkeznek, mivel munkában töltött idejük határozza meg a nyugdíj vagy járadék mértékét. Saját családot sem voltak képesek alapítani. Kortárs kapcsolataik beszűkültek, sokszor a betegség okozta szegény, a stigmatizációtól való félelmek vagy az akut időszakok okozta szociális sokkhatások miatt. (Ebben az időszakban jellemzőbbek a heves tünetekkel járó visszaesések). Ez a célcsoport elsősorban a betegséggel való együttélésben, az egyénre szabott pszicho-szociális rehabilitációban, a szociális védőháló kiépítésében, a szociális és munkakészségek fejlesztésében igényel támogatást. Különösen hangsúlyos e az ellátottaknál a velük élő családtagokkal való kapcsolattartás, lehetőség szerint az ő támogatásuk is.

A középkorú vagy idősebb (45 feletti) célcsoport szociális igényei ettől hangsúlyjaiban eltérők, amit elsősorban – az ellátottak korából ill. a betegségek természetéből adódóan – a hosszabb ideje tartó betegség és annak hatásai határoznak meg. Családi kapcsolataikat gyakran elvesztették (saját család esetén a válások, eredeti család esetén a szülők elvesztése, testvérek elfoglaltsága, elfordulása), sokszor magányosan, vagy egy-egy családtaggal szorosabb, igen gyakran valamilyen kórosan rögzült kapcsolatban élnek. Jövedelmi forrásaik többnyire a leszázalékolt státusszal járó juttatások ill. a különböző szociális támogatások. Sokuk jogi képviseletét részben vagy teljes mértékben gondnok segíti, aki jobb esetben rokon. Szociális reintegrációjukat, pontosabban annak hiányát a hosszabb betegségtartamból adódóan mind az egzisztenciális nehézségek, mind a – kognitív és egyéb pszichés – hiánytünetek határozzák meg.

A pszichiátriai kezeléssel kapcsolatosan egyfajta egyensúlyi állapot jellemző, amely azonban gyakran kóros egyensúly (részleges együttműködés, motivációs zavarok, beszűkült terápiás repertoár ill. hozzáférhetőség), ezáltal az ellátott rehabilitációja hátrányt szenved.

A célcsoportra egységesen jellemző a hosszú távú támogatási igény, állapotuk, betegségük okán változó képet mutat. Gyakran előfordul, a már elsajátított készségek mellett is, a napi időrendhez való alkalmazkodás nehézsége, adott nap/napok/hetek esetében az alacsony motiváltsági szint bármely tevékenység elkezdésében, akár a gyógyszerek szedésében is.

A megfelelő egészségügyi szolgáltatás mellett is előfordulhat, hogy adott pszichiátriai beteg együttműködése az ellátással csökken, vagy megszűnik, illetve hatékony kezelés mellett a betegség tünetei újra fellángolnak. Ezért is szükséges speciális alapszolgáltatással csökkenteni a visszaesés kockázatát, s minél tovább a betegek számára lakóhelyükön ellátást biztosítani, korai figyelmeztető tünetek észlelésével a korai beavatkozást elérni.

A szolgáltatás elsősorban a Budapest XVI. kerületi lakcímmel rendelkező ill. a szomszédos lakókörzetekben élő pszichiátriai betegek számára nyújt lakóhely közeli szociális támogatást. A szolgáltatás az ellátottak hozzátartozói számára is kínál segítséget.

III. A FELADAT ELLÁTÁS SZAKMAI TARTALMA, MÓDJA, A BIZTOSÍTOTT SZOLGÁLTATÁSOK FORMÁI, KÖRE, RENDSZERESSÉGE

Szerződéses viszonyok, garanciális elemek

Az igénybevevő által igényelt szolgáltatásokat, a szolgáltatás módját, illetve gyakoriságát és időtartamát, továbbá a térítési díj fizetésére vonatkozó szabályokat az igénybe vevővel kötött írásbeli megállapodás rögzíti. A megállapodás minta tartalmilag és formailag a jogszabályi előírások figyelembe vételével készült.

A szolgáltatás nyújtása és dokumentáció követelmények

A nappali ellátásban részesülők számára egyéni gondozási terv készül.

A szolgáltatásnyújtás módját, formáját és gyakoriságát az esetvitelért felelős terápiás segítő az ellátottal, az intézményvezető jóváhagyása mellett a gondozási tervben foglaltak figyelembe vételével határozza meg.

Az egyéni gondozási feladatokat, az azokban bekövetkezett változásokat, valamint az ellátást igénybe vevő egészségi állapotában bekövetkezett változásokat egyéni gondozási tervhez kapcsolódó dokumentáció tartalmazza.

Azokban az esetekben, amikor a komplex gondozási probléma intézményközi-, vagy multidiszciplináris team munkát igényel, a kapcsolatrendszer mozgósítása és a koordináció a területi vezető által megbízott esetmenedzser feladata. Ilyen esetekben az esetmenedzser feladata, hogy kezelőorvossal/háziorvossal való folyamatos konzultációt is biztosítsa.

A szolgáltatások formái, köre, rendszeressége

A nappali intézmény egy önkéntesen igénybe vehető szociális szolgáltatás, ahol átmeneti, vagy tartós pszichés problémákkal küzdők és családtagjaik kaphatnak szociális esetmunka mellett szolgáltatást. A szabadidős, kulturális programok pedig bárki számára elérhető módon, nyitott formában történnek. A szolgáltatások az egyéni gondozási tervben szereplő gyakorisággal érhetők el, a klubtevékenységek havi ütemezés szerint, a klub-önkormányzat bevonásával kerülnek meghirdetésre.

Szolgáltatások:

A szolgáltatások az adott igénybevevő személyes szükségleteire épülnek. A szükségletek alapján kerül kiválasztásra - az esetvitelért felelős személy és az ellátott közös döntése alapján - a szociális - életviteli készség fejlesztését, támogatását biztosító szolgáltatástartalom az alábbiak közül. A szolgáltatások az adott igénybevevő személyes szükségleteire épülnek. A szükségletek alapján kerül kiválasztásra - az esetvitelért felelős személy és az ellátott közös döntése alapján - a szociális - életviteli készség fejlesztését, támogatását biztosító szolgáltatástartalom az alábbiak közül: **(a tevékenységet szervező/segítő/irányító szakember/ felelős megjelölése)**

- esetkezelés- (terápiás munkatárs/esetmenedzser)
- tanácsadás
 - információnyújtás az egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi ellátások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről átlagosan adott témakörben 5-6 találkozás;
- hivatalos ügyek intézésének segítése - (terápiás terapeuta);
- háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás:
 - tisztálkodáshoz, ruházat tisztításához szükséges feltételek biztosítása - (intézményvezető);

- közösségi fejlesztés:
 - újságok, könyvek, televízió, filmek, társasjátékok, számítógép, illetve internet hozzáférés biztosítása – (intézményvezető);
 - teaházi programok, előadások, ünnepi programok – (betegönkormányzat, rehabilitációs tevékenység terapeuta, önkéntes segítő);
 - kertészkedés – (önkéntes segítő, betegönkormányzat);
 - klubházon kívüli programok: kirándulás, színház, mozi, kiállítás – (rehabilitációs tevékenység terapeuta, betegönkormányzat).
- készségfejlesztés:
 - életmód klub, főzőklub, barátkereső klub, filmklub, számítástechnika foglalkozás –(rehabilitációs tevékenység terapeuta);
 - „klub-önkormányzat” működtetése – (betegönkormányzat);
 - művészetterápiás foglalkozás, zenés foglalkozások – (pszichológus, rehabilitációs tevékenység terapeuta);
 - pszichoedukáció – (intézményvezető, pszichológus);
 - asszertív tréning csoport – (pszichológus);
 - álláskereső klub – (rehabilitációs tevékenység terapeuta);

IV. AZ ELLÁTÁS IGÉNYBEVÉTELÉNEK MÓDJJA

Az önkéntes igénybevétel elve

A szolgáltatás igénybe vétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet dokumentációs szabályai és eljárásrendje alapján. A szolgáltatás igénybevételi kérelme esetén személyes adatok nyilvántartása a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló (továbbiakban: Szt.) 1993. évi III. tv. szerinti adatkörökkel történik. A szolgáltatás igénybevételéhez a pszichiátriai beteg szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét a szóbeli vagy írásbeli kérelemhez mellékelni kell.

Az igények nyilvántartása

A bejelentett igények sorszámozottan kerülnek az elektronikus nyilvántartásba az Szt. 18., 20/A. §-a alapján.

Térítési díj fizetésre vonatkozó szabályok

- a szolgáltatás igénybevételéért személyi térítési díjat kell fizetni,
- a személyi térítési díj megállapításához szükséges nyilatkozatot és igazolásokat az igénybevevő köteles az intézményvezetőhöz benyújtani,
- a térítési díj mértékét a hatályos jogszabályok alapján kell megállapítani, a díjszámításra vonatkozó szabályokat a „*térítési díj szabályzat*” tartalmazza. A hatályos szabályok szerint a személyi térítési díj összege nem haladhatja meg az ellátott havi jövedelmének 15%-t, étkezés igénybevételével együttesen a 30%-t.
- a térítési díj méltányosságból, a fenntartó döntése alapján elengedhető.
- alaptevékenységen túli, szabadidős tevékenységek esetében eseti térítési díj kerül meghatározásra, mely összege adott tevékenység egy főre eső költsége.

A szolgáltatás térítési díját utólag – a tárgyhót követő hónapban – kell kifizetni.

Amennyiben a kötelezett a személyi térítési díj összegét vitatja, vagy annak csökkentését, illetve elengedését kéri, a térítési díjra vonatkozó értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül, a kérelmező a személyi térítési díj felülvizsgálatát kérheti a fenntartótól. A kérelmet a szolgáltató intézményvezetőjénél kell benyújtani, aki azt 15 napon belül, a szükséges iratok csatolásával továbbítja a fenntartó képviselője részére.

A térítési díjak név szerinti nyilvántartása számítógépen történik, amelyet az intézményvezető végez és a beszedett térítési díjakat a szolgáltató bankszámlájára fizetik be. Az intézményvezető a hátralékosokról havonta kimutatást készít, amit eljuttat a fenntartó részére, és intézkedik az elmaradt összegek beszedése iránt.

A szolgáltatásnyújtás folyamata

A szolgáltatás az adott igénybevevő személyes szükségleteire épül. A szükségletek alapján kerül kiválasztásra a terápiás segítők közül az, aki a szolgáltatás tartalma alatt az esetvitelért felelős személyként az ellátott esetmenedzseléséért felelős. A szolgáltatás célja és feladata az igénybevevők szintjén felmerülő valamennyi, az ellátott szükségletfelmérése alapján megjelölt, szociális - életviteli készség fejlesztése, támogatása.

A terápiás segítő feladata az ellátott pszichiátriai gondozásához illeszkedő szociális esetmunka (pl. személyes célok feltárása, mindennapi élethez szükséges készségek fejlesztése, érdekérvényesítésben támogatás, szociális ügyintézés, egészségügyi rehabilitációt támogató

szociális kompetenciák fejlesztése...), egyéb kiegészítő (pl. egyszerű ügyintézés...) tevékenység elvégzése, szervezés szintjén a közvetítői feladatok ellátása (pl. egészségügyi-, munkaügyi szolgáltatások elérése).

A nappali ellátás olyan szociális szolgáltatási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartása érdekében szükséges ellátást – szükségleteinek megfelelően – az ellátott lakásához elérhető napközben nyitva álló intézményben, lakókörnyezetben biztosítja.

A szakmai kapcsolatok vonalán (más ellátórendszerek felől) és a közvetlen megkereséskor a szolgáltatási igényre vonatkozó jelzést elsőként az intézményvezető regisztrálja. A beérkező igénybejelentés alapján az ellátásba vételhez szükséges adminisztratív és szakmai lépéseket az intézményvezető haladéktalanul megteszi.

A szolgáltatás igénybevételére vonatkozó megállapodás megkötése után az intézményvezető ellenőrzése mellett az esetfelelős terápiás segítő feladatkörébe tartozik a gondozási terv elkészítése.

A szolgáltatás igénybevételétől számított egy hónapon belül egyénre szabott gondozási terv (1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 9-10. §.) készül az ellátottal, illetve törvényes képviselőjével.

A szolgáltatási tevékenység szervezése és ellenőrzése

A szolgáltatás egyéni szükségletfelmérés alapján esetenként 3-6 havonkénti gondozási terv, illetve a klubtevékenységben heti munkaterv szerint történik. A gondozási dokumentációért az a terápiás segítő felel, aki adott ellátott esetfelelőse. Az intézményvezető rendszeresen ellenőrzi a szolgáltatás tartalmát és a terápiás segítő munkavégzését, ezen belül a klub/gondozási tevékenység szakmai tartalmát és minőségét, valamint annak eredményességét.

Az ellátás megszűnése

Az ellátotti jogviszony megszűnik:

- ez igénybevevő halálával
- a fenntartó jogutód nélküli megszűnésével
- a határozott idő lejártával
- határozatlan időtartam esetén az igénybevevő részéről történő felmondással, ez esetben a felmondási idő 15 nap.

V. A SZOLGÁLTATÁSRÓL SZÓLÓ TÁJÉKOZTATÁS MÓDJA

A szolgáltatásról, annak elérhetőségeiről szóló tájékoztatás a területi szociális és egészségügyi szolgálatoknál elhelyezett szórólapokon, hirdető felületen, önkormányzat honlapján kerül nyilvánosságra.

Tájékoztatást végzünk (programok a nappali intézményből címmel) a kerület, illetve más kerület egészségnapján, illetve a kerület által szervezett szabadidős programokon annak érdekében, hogy a pszichiátriai betegségben érintett lakosok és hozzátartozóik információhoz juthassanak a szolgáltatás elérhetőségéről.

VI. AZ ELLÁTOTTAK ÉS A SZEMÉLYES GONDOSKODÁST VÉGZŐ SZEMÉLYEK JOGAINAK VÉDELMÉVEL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

A szolgáltatást igénybe vevők jogai

A feladatellátásban közreműködő munkatársak kötelesek az alábbi szabályok betartására:

- Az ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szolgáltató által biztosított egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére.
- Az egyenlő bánásmód követelményének az ellátás teljes folyamatában meg kell felelni.
- Tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete miatt.
- Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.
- Az ellátást igénybe vevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására - különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez és a testi-lelki egészséghez való jog érvényesülésére - a szolgáltatás teljes folyamatában kiemelt figyelmet kell fordítani.
- Az ellátottat megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Ennek megfelelően az igénybevételi eljárás során a szolgálat dolgozói kötelesek különös figyelmet fordítani arra, hogy az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férjenek hozzá. Az ellátottak egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos dokumentumokat zárt szekrényben kell tárolni annak érdekében, hogy azokról más, arra illetéktelen személy ne szerezhesen tudomást. Ezen adatokról, tényekről - kivéve az életet, testi épséget veszélyeztető helyzeteket - a munkatársak kizárólag a szolgáltatást igénybe vevő felhatalmazása alapján tájékoztathatnak másokat.
- Amennyiben a szolgáltatást igénybe vevő, egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, az intézményvezető, vagy az általa megbízott, ellátott eszményes segítségnyújtást nyújt ebben, illetve értesíti az ellátott törvényes képviselőjét, vagy az ellátottjogi képviselőt az igénybe vevő jogainak gyakorlásához szükséges segítségnyújtás céljából.
- A gondnokság alatt álló ellátott érdekeinek védelmében az intézményvezető köteles kezdeményezni új gondnok kirendelését, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el, különösen, ha nem a gondnokolt érdekeinek figyelembevételével végzi ezen feladatokat.

Az egyes ellátotti csoportok speciális jogai

A fogyatékos személyek jogainak érvényesülésére a szolgáltatás kiemelt figyelmet fordít:

- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására,
- a képességek, készségek fejlesztésére, illetve az állapotfenntartás vagy -javítás lehetőségeinek megteremtésére,
- az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személyek életvitelével kapcsolatos döntéseik tiszteletben tartására,
- az akadálymentes környezet biztosítására,
- társadalmi integrációjukhoz való jogra, más személyekkel történő kapcsolat létesítésére, kapcsolattartásra, valamint intézmények, szolgáltatások igénybe vételére, elérésére.

Tájékoztatási kötelezettség

Az ellátottjogi képviselő tevékenységéről, hatásköréről, az általa nyújtható segítségadás lehetőségéről, elérhetőségéről szóló írásos tájékoztatót a székhelyen jól látható helyre kell kifüggeszteni.

A szolgáltatás fenntartója a gazdálkodásra vonatkozóan tájékoztatót készít, mely tartalmazza a nappali intézmény működési költségeinek összesítését, az intézményi térítési díj havi összegét, valamint az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét. A tájékoztató kihirdetésre kerül az intézményi faliújságon, a fenntartó honlapján, illetve igény esetén az intézményvezető szóbeli tájékoztatást is ad az ellátást igénybe vevő és hozzátartozója, törvényes képviselője részére.

A szociális szolgáltatást végzők jogai

A fenntartó gondoskodik a munkakörnek, feladatkörnek megfelelő munkavégzési körülményekről, továbbá arról, hogy a szolgáltatás munkatársai a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és személyiségi jogait, munkájukat elismerjék. A munkatársak a szociális munka etikai kódexe szerint végzi tevékenységüket, mely megszegése esetén annak kivizsgálása és jogszabályok szerinti eljárást von maga után.

Közfeladatot ellátó személynek minősül az alábbi munkaköröket betöltő személy:

- az intézményvezető,
- a terápiás segítő,
- egyéb, a szolgáltatás szakmai tevékenységében résztvevő személy.

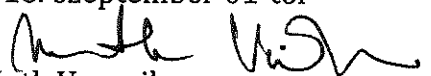
Panaszjog

A szolgáltatásait igénybe vevő, törvényes képviselője, hozzátartozója, az ellátottak jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezet (panasztevő) panaszait az intézményvezetőhöz, vagy az ellátottjogi képviselőhöz fordulhat.

Az intézményvezető 15 napon belül köteles 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 8 napon belül a fenntartó képviselőjéhez fordulhat jogorvoslással.

Záradék

Jelen szakmai programot az alapítvány kuratóriuma fogadta el, 2018. szeptember 01-től visszavonásig hatályos.


Muth Veronika
elnök

Cogito Alapítvány
1084 Budapest, József u. 64. I. 1/b.
Adószám: 18321130-1-42
Bankszámlaszám: 11707000-20497580
Bejegyzés száma: 52.PK.60.290.120.1330.