

# DÁNIA

**SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZERÉNEK BEMUTATÁSA  
ÉS A MAGAS TÁMOGATÁSI SZÜKSÉGLETŰ/  
SÚLYOSAN, HALMOZOTTAN FOGYATÉKOS  
SZEMÉLYEK LAKHATÁSI SZOLGÁLTATÁSÁNAK  
IGÉRETES GYAKORLATA**

**SZÉCHENYI**  2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

**Európai Unió**  
Európai Szociális  
Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



**TÁRS PROJEKT**  
Szociális intézményi férőhely kiváltási  
szakmai koordinációs műhely kialakítása



**TÁRS PROJEKT**  
Szociális intézményi férőhely kiváltási  
szakmai koordinációs műhely kialakítása

A kiadvány az EFOP-1.9.1-VEKOP-15-2016-00001 kódszámú „**TÁRS PROJEKT – Szociális intézményi férőhely kiváltási szakmai koordinációs műhely kialakítása**” című kiemelt projekt keretében készült.

**Szerző:**

Varga Veronika

A kiadvány a TÁRS Projekt Szolgáltatásfejlesztési Munkacsoport koordinálásával készült.

2020.

**Nemzeti Fogyatékosügy- és Szociálpolitikai Központ  
Közhasznú Nonprofit Kft.**

1138 Budapest, Váci út 191.

Telefon: +36 1 450 3230, +36 1 450 3240

E-mail: [titkarsag@fszk.hu](mailto:titkarsag@fszk.hu)

Weboldal: [www.fszk.hu](http://www.fszk.hu)

## Tartalomjegyzék

Dánia .....	1
A szociális ellátórendszer bemutatása .....	2
A szociális szolgáltatások közigazgatási háttere .....	2
Fogyatékoság és SHF/magas támogatási szükségletű személyek meghatározása, definíciója .....	4
A szociális szolgáltatások törvényi háttere.....	5
Szolgáltatások felnőtteknek .....	6
A gyermek- és felnőtt ellátásban is alkalmazott szolgáltatások.....	10
Foglalkoztatás .....	11
A dán szociális ellátórendszer előnyei .....	12
Kiváltás Dániában .....	12
Viborgi ellátórendszer bemutatása.....	14
Lakhatási szolgáltatások.....	14
Katrinehaven.....	15
Lakókörnyezet.....	15
Célcsoport.....	16
Jogosultság.....	16
Cselekvési terv.....	17
Munkatársak.....	17
Szakmai háttér, módszerek .....	17
A megvalósítás eszközei: .....	18
Étkezés .....	19
Napirend és hetirend .....	19
Kommunikáció.....	20
Foglalkozások .....	20
Szabadidő .....	22
Irodalomjegyzék.....	23
Mellékletek:.....	24
1. számú melléklet.....	25
Új igényfelmérési modell 2016. január 1-jétől.....	25
2. sz. melléklet.....	28
VISELKEDÉS (ÖN)SZABÁLYOZÁSI (MEGKÜZDÉSI) STRATÉGIAI ESZKÖZ.....	28

## DÁNIA

Hivatalos nevén a Dán Királyság egy észak-európai skandináv ország, melynek területe 43 094 négyzetkilométer, népessége a 2018-as becslések alapján 5 785 864 fő volt.

A dán jóléti rendszerben a különböző igényű emberek különböző csoportokat alkotnak; például az oktatásban résztvevők, a gyermekes családok, a nyugdíjasok, a munkanélküliek vagy a beteg emberek csoportját. A csoportok között nincsenek szigorú határvonalak, egy ember egyszerre több csoportba is tartozhat, például lehet beteg és egyúttal az oktatásban is részt vehet.

A dán jóléti rendszer nem csak a gyermekek, idősek vagy betegek számára kínál szolgáltatásokat. Mindenki számára biztosítja a pénzügyi háttérrel ahhoz, hogy alapvető szükségleteit kielégítse. Például az öltözködést, a lakóhelyet, a közlekedést stb. A jóléti rendszer ingyenesen, illetve kedvezményes áron nyújt szolgáltatásokat. Például a kórházi ellátás, az orvosi segítség, az oktatás ingyenes. Mindenki azonos alapösszegű gyermeknevelési támogatást, öregségi nyugdíjat vagy ösztöndíjat stb. kap.

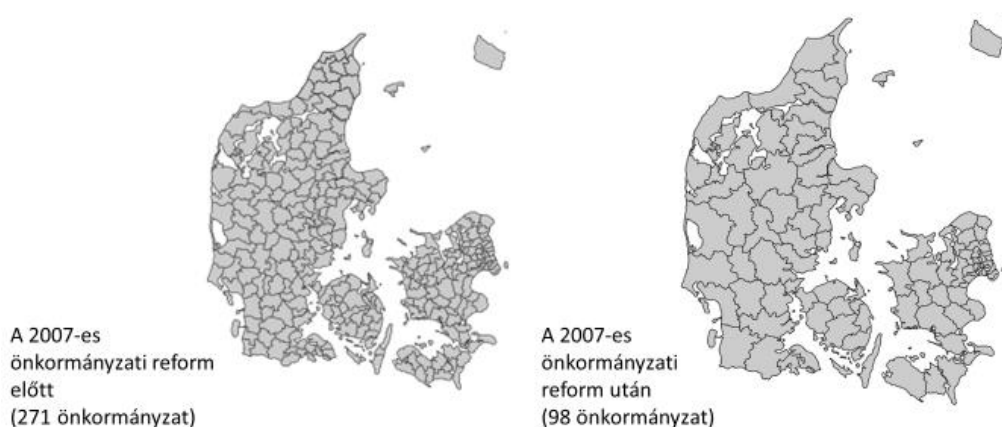
A közjóléti rendszer támogatást nyújt még az óvodáknak, idősotthonoknak, hozzájárul a napközbeni ellátáshoz, a szociális rendszerhez, gyógykezelésekhez stb. Mindezért cserébe jövedelmük nagy részét adóként fizetik be. Egy átlagos dán állampolgár fizetésének mintegy felét az adók és díjak teszik ki.

## A SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER BEMUTATÁSA

### A szociális szolgáltatások közigazgatási háttere

A dán közigazgatás három szintje (önkormányzat, régió, állam) közül a 2007-es önkormányzati reform után, - melynek során a helyi önkormányzatokat összevonták (ma 98), illetve a megyéket régiókká alakították (ma 5), a szociális szolgáltatások biztosítása a lakóhely szerinti helyi önkormányzatok feladata.

## Dániai önkormányzatok



Vannak olyan különleges szolgáltatások, illetve intézmények, amelyek nagyobb lakossági lefedettséget igényelnek, ezek regionális fenntartásban vannak, ugyanakkor a beutalás és a finanszírozás ebben az esetben is a lakóhely szerinti önkormányzat feladata.

(Az egészségügyi szolgáltatások, kórházak fenntartása a régiók feladatai közé tartozik, a házi orvosok önálló praxist folytatnak<sup>1</sup>)

<sup>1</sup> Az egészségbiztosítási pénztárakat 1971-ben a betegbiztosítási törvény értelmében az általános betegbiztosítás váltotta fel, melynek értelmében az állampolgárok ingyenesen, illetve bizonyos szolgáltatások esetében fizetség ellenében juthatnak hozzá az egészségügyi ellátáshoz, melynek finanszírozásához a személyi jövedelemadójuk megfizetésével járulnak hozzá. A dán betegbiztosítás tartalmazza a házi orvosi, fogorvosi, pszichológiai, és szakorvosi ellátást, valamint a gyógytornát és a gyógyszerellátást.

## Állami, regionális és önkormányzati feladatok

Állam	Régió	Önkormányzat
Honvédelem	Kórházak	Idősellátás
Rendőrség	Pszichiátria (egészségügy)	Otthonápolás
Adók	Szociális és egészségügyi terület (speciális feladatok)	Általános iskolák
Felsőoktatás	Regionális fejlesztés	Speciális képzés
Szakképzés	Természetvédelemmel kapcsolatos tervezés	Szociális terület (fogyatékos/pszichiátria/társadalmilag kirekesztett csoportok)
Központi államigazgatás	Egyes környezet-ill. természetvédelmi feladatok	Üzleti és szakmai szolgáltatások
Nemzeti Színház/Múzeum	Regionális közlekedési társaságok	Foglalkoztatási és kompetencia növelő szolgáltatások
Autópályák/Vasút		Környezet és természet
Határellenőrzés		Utak és utcák

Az állam mellett (9,08 %) a helyi önkormányzatok is vetnek ki személyi jövedelemadót (átlagosan 25,27 %), amelyből a szolgáltatásokat (is) finanszírozzák.

Minden helyi önkormányzat saját szociálpolitikai irányelveket fogalmaz meg, valamint úgynevezett „szolgáltatási szintet”, amelyet a képviselőtestület hagy jóvá, és amely leírja az adott önkormányzat által nyújtott szolgáltatások és támogatások tartalmát és mértékét. Ennek még részletesebb formája az egyes szolgáltatási/támogatási területekre kidolgozott „minőségi előírások”, mely tartalmazza az adott szolgáltatásokat/támogatásokat igénybe vevők célcsoportját, a be- illetve kiutalás mikéntjét, az ügyintézés időtartamát és határidejét, valamint a különböző, igénybe vehető szolgáltatások/támogatások részletes leírását, és a törvényi hivatkozásokat.

A szolgáltatások/támogatások mindig egyéni elbírálás alá esnek, a döntést az illetékes önkormányzati ügyintéző (általában szociális tanácsadói végzettséggel) hozza meg, természetesen a megfelelő dokumentumok felhasználásával, illetve, ha szükséges, szakemberek/szakértők bevonásával. Amennyiben egy támogatás/szolgáltatás iránti kérvényt elutasít az önkormányzat, azt mindig írásban, indoklással kell az állampolgárral közölni. Minden döntés ellen „Fellebbezési Hatóságnál” lehet fellebbezni.

## Fogyatékoság és SHF/magas támogatási szükségletű személyek meghatározása, definíciója

Dánia az ENSZ Fogyatékosügyi Egyezménye szerinti meghatározást vette át, mely társadalmi kontextusba helyezi a fogyatékoság fogalmát. A dán meghatározás szerint fogyatékos személy az, aki tartós testi, intellektuális vagy érzékszervi károsodással (funkcióvesztéssel) él, ami a környezetében fellépő akadályokkal kölcsönhatásban részben vagy teljességgel megakadályozza őt abban, hogy másokkal azonos módon vegyen részt a társadalomban.<sup>2</sup>

A Szociális Szolgáltatási Törvényben (SZSZT) a fogyatékos személy meghatározása: jelentős mértékben és tartósan csökkent testi vagy intellektuális képességekkel rendelkező személy. Mivel ez a törvény az alapja a felnőtt fogyatékos személyek számára nyújtott szociális szolgáltatásoknak Dániában, ezért ezt a meghatározást használjuk.

Mivel Dániában – bár a nemzetközi osztályozást ismerik – nem használják a fogyatékos személyek csoportjainak meghatározását (pl. enyhe- vagy közép súlyos értelmi fogyatékos személy), elsősorban a nekik nyújtandó szolgáltatások milyensége és mennyisége az, ami meghatározó. Így a súlyosan, halmozottan fogyatékos személy kifejezéssel sem találkozni, inkább a Magyarországon is használt „magas támogatási szükségletű” személy kifejezés áll közel a dán gondolkodásmódhoz. Mindössze egy olyan felméréssel lehet találkozni, amely az önkormányzatok szolgáltatásait vizsgálta a „halmozottan fogyatékos, kommunikációjában akadályozott személyekkel” kapcsolatban.<sup>3</sup>

Ezt a csoportot a következőképpen definiálja a felmérés: „A halmozottan fogyatékos, kommunikációjában akadályozott személyek több súlyos problémával élnek, melyek összefüggenek egymással és erősítik egymást, ráadásul nagy nehézségek árán tudnak csak kommunikálni a családjukkal, ismerőseikkel, szakemberekkel stb. A halmozottan fogyatékos, kommunikációjában akadályozott személyekre jellemző, hogy mozgássérültek, esetenként látás-, hallás- vagy egyéb érzékszervi sérültek különböző kombinációkban, valamint rossz az egészségi állapotuk. A halmozottan fogyatékos, kommunikációjában akadályozott személyeknek súlyos, veleszületett vagy korai életszakaszban szerzett neurológiai vagy cerebrális sérülése, valamint emellett 2-10 számú egyéb diagnózisa van.”<sup>4</sup>

A felmérés az önkormányzatoknak kiküldött kérdőívek alapján készült, a kitöltése és visszaküldése önkéntes volt. A 98 önkormányzatból mindössze 59 küldte vissza kitöltve a kérdőívet, és a kitöltők túlnyomó része adminisztrációs munkatárs és nem szakember volt, ezért sajnos nincs pontos számadat arról, hányan élnek Dániában ebből a célcsoportból.

<sup>2</sup> MENNESKER MED HANDICAP I DANMARK, Det Centrale Handicapråd, 2014

<sup>3</sup> Kortlægning af målgruppe, tilbud og metoder til borgere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog, Socialstyrelsen, 2017

<sup>4</sup> Kapitel 3: Afgrænsning og definition af borgere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog, 15. o.

## A szociális szolgáltatások törvényi háttere

A szociális szolgáltatások alapja a Szociális Szolgáltatási Törvény (továbbiakban: SZSZT). A törvény 15-23. fejezete tartalmazza a fogyatékos felnőtt személyek számára nyújtandó szolgáltatásokkal kapcsolatos előírásokat is.

A SZSZT rögzíti az önkormányzatok ellátási kötelezettségét, vagyis az önkormányzat minden arra rászoruló, jogosult állampolgár számára a szükségleteinek legmegfelelőbb szolgáltatást köteles nyújtani.

A törvény megfogalmazza a fogyatékos, illetve szociális problémákkal küzdő személyeknek nyújtandó szociális szolgáltatások célkitűzéseit:

Az e törvény 81. §-a értelmében, a csökkent testi vagy intellektuális képességekkel rendelkező vagy sajátos szociális problémákkal küzdő felnőtt személyeknek nyújtott támogatás célja annak biztosítása, hogy az egyes személyek összefüggő és teljességre törekvő szolgáltatásban részesüljenek, amely megfelel az igényeiknek. A támogatás célja továbbá, hogy erősítse az egyes személyek lehetőségeit és felelősségét a saját fejlődésükben és képességeik kibontakoztatásában, amilyen mértékben csak képesek. Emellett célkitűzés, hogy hozzájáruljanak az egyes személyek jelenlegi képességeinek megőrzéséhez, kompenzációt, gondoskodást és ápolást biztosítsanak számukra. A felnőttek számára nyújtott szolgáltatások célja tehát, hogy

- 1) megelőzzék, hogy az egyes személyek problémái súlyosbodjanak,
- 2) támogassák az egyes személyeket abban, hogy saját erőforrásaikat megőrizték, önállóságukat kiterjesszék, valamint javítsák az egyes személyek szociális és személyes képességeit,
- 3) segítsék az egyes személyek önmegvalósításának lehetőségeit kapcsolatokon, együtt töltött időn, tevékenységeken, kezelésen, ápoláson és gondoskodáson keresztül,
- 4) elősegítsék a társadalmi befogadást, vagyis hozzájáruljanak az egyes személyek lehetőségeinek javításához az oktatásban, munkaerőpiacon, illetve a szociális kapcsolatokban való részvételben,
- 5) teljességre törekvő szolgáltatáscsomagot nyújtsanak, ahol a szolgáltatások az egyes személyek sajátos igényeihez igazodnak, és amelyek saját lakóhelyen biztosíthatók, ezen belül értve azt is, ha az önkormányzat az általános lakhatási törvény stb. alapján, vagy ha e törvény rendelkezései alapján biztosít lakhatási lehetőséget.



## Szolgáltatások felnőtteknek

A SZSZT a következő, felnőtt fogyatékos személyek által igénybe vehető szolgáltatásokat tartalmazza, amelyet minden önkormányzatnak kötelezően nyújtania kell, vagy – egyes szolgáltatások esetében - nyújthat:

1. Korai, megelőző beavatkozás felnőttek részére (SZSZT 82 § a) - 82 § d)

Nem kötelezően nyújtandó szolgáltatás. Elsősorban enyhébb fokú fogyatékossgal vagy szociális problémákkal élő személyeknek nyújtható határozott időtartamra, csoportos vagy egyéni segítségnyújtás formájában. Abban az esetben igényelhető, ha az önkormányzat úgy ítéli meg, hogy a beavatkozás javít a személy állapotán, vagy megakadályozza annak rosszabbodását. Ide tartozik az akut segítségnyújtás pszichoszociális probléma esetén, illetve a civil szervezetekkel közösen nyújtott segítség.

2. Gyógypedagógiai szolgáltatások (SZSZT 85 §)

Mindig egyéni állapot- és szükségletfelmérés alapján történik. Célja az intellektuális, testi és társas képességek megőrzése vagy fejlesztése. A szolgáltatást a jelentős mértékben csökkent testi vagy intellektuális képességekkel rendelkező vagy sajátos szociális problémákkal küzdő felnőtt személyek vehetik igénybe. A szolgáltatás része is lehet egy komplex szolgáltatáscsomagnak, és bármilyen lakhatási formában nyújtható.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Szolgáltatási elemek az otthon nyújtott gyógypedagógiai támogatás esetén:

- a) *Segítségnyújtás otthoni feladatokban*, melynek célja, hogy struktúrát teremtsen a hétköznapokban, és fejlessze vagy segítsen megőrizni a képességeket az otthon megtartása érdekében. Ide tartozik az érintett személy támogatása a rendrakás, takarítás, mosás feladataiban, valamint a szükséges élelmiszer beszerzésében. Feltétel, hogy az érintett személy is részt vegyen benne.
- b) *Társadalmi részvétel*, mely tartalmazza a pl. költözéssel kapcsolatos koordinációt, amennyiben az önkormányzatán kívül nincs más kapcsolati hálója az érintett személynek, valamint támogatást nyújt a személynek pénzügyi helyzete megértésében, illetve pénzügyei adminisztrációjában, számlák fizetésében stb. Itt is feltétel az érintett személy részvétele.
- c) *Szociális (társas) élet*, mely támogatást nyújt az érintett személynek abban, hogy fenntartsa vagy fejlessze szociális képességeit, megakadályozza az otthoni elszigeteltséget, megtanuljon élni a fogyatékossgával, valamint próbáljon közösségi terekben is mozogni, akár az önkormányzat által fenntartott klubokban.
- d) *Egészségmegőrzés*, mely támogatást nyújt az érintett személynek az orvos által előírt kezelésekre elkezddésében, illetve folytatásában, valamint az egészséges életvezetésben.
- e) *Kommunikáció*, mely segítséget nyújt az érintett személynek (elektronikus) postája átnézésében, a hatóságokkal való kapcsolattartásban, és a különböző kommunikációs eszközök használatában.
- f) *Mobilitás*, melynek során a közlekedésben segítik az érintett személyt
- g) *Öngondoskodás*, mely tartalmazza a személyes higiénáival, öltözködéssel kapcsolatos segítségnyújtást.

3. Pénzbeli támogatás személyi segítő(k) alkalmazására (SZSZT 95 §)

Speciális esetben, ha a fogyatékos személy valamilyen oknál fogva nem tudja igénybe venni az önkormányzat által biztosított személyi segítséget, az önkormányzat megítélhet neki pénzbeli támogatást, amiből személyi segítőt fogadhat. Ennek feltétele, hogy a fogyatékos személy el tudja látni a munkaadói feladatokat<sup>6</sup>. Ezt az önkormányzati ügyintéző bírálja el.

4. Felhasználó által irányított személyi segítség (SZSZT 96 §)

Pénzbeli támogatás, mely lehetőséget nyújt a mindennapi életvezetésükben jelentős mértékben és tartósan korlátozott személyeknek arra, hogy személyi segítőket alkalmazzanak ápolási, felügyeleti és kísérési feladatokra. Általában olyan személyeknek ítélik meg, akiknek jelentős és összetett segítségnyújtásra van szükségük, és aktív életet élnek. Feltétele, hogy a fogyatékos személy el tudja látni a munkaadói feladatokat. Ezt az önkormányzati ügyintéző bírálja el.

5. Kísérés (SZSZT 97 §)

Havi 15 órában nyújtható 67 éves kor alatt. Célja a társadalmi integráció, segítségnyújtás azoknak, akik fogyatékoságuk okán önállóan nem tudnak részt venni otthonukon kívüli tevékenységekben (pl. vásárlás, masszázs, kulturális programok stb.)

6. Többletköltségek finanszírozása (SZSZT 100 §)

A mindennapi életvezetésükben jelentős mértékben és tartósan korlátozott személyeknek nyújtható, amennyiben fogyatékoságuk okán többletköltségeik keletkeznek (rokkantnyugdíjasok kevés kivétellel nem kaphatják), nyugdíjkorhatár alatt. A többletköltség lehet gyógyszer, utazási költség, tanfolyamok stb.

7. Lakhatási szolgáltatások (SZSZT 107 §, 108 §, Általános Lakhatási Törvény 105 §)

A lakhatási szolgáltatások (vagy lakhatással egybekötött komplex szolgáltatások) többféle törvény hatálya alá eshetnek. Egyes szolgáltatások esetében a lakhatás a többségi bérlásokra vonatkozó Általános Lakhatási Törvény szerinti lakásbérlet formájában történik, mely mellé a többi szolgáltatás a SZSZT szerint kapcsolódik. Más esetekben – ezeket nevezhetjük bentlakásos szolgáltatásoknak – a lakhatás része a komplex csomagnak, és teljes egészében a SZSZT hatálya alá esik. Bár lehet ugyanaz a pedagógiai és egyéb segítségnyújtás mindkét esetben, a törvényi háttér mégis sok szempontból meghatározó lehet, pl. a térítési díj szempontjából.

<sup>6</sup> A fogyatékos személy saját maga foglalkoztatja segítőjét. A személyi segítség egyébként feltételezi, hogy valaki önállóan, a saját otthonában él, így a nagyon súlyos értelmi fogyatékosok általában nem szokták igénybe venni, jellemzően inkább a mozgássérültek, akiknek az esetében a gondnokság nem merül fel.

Emellett léteznek magánkézben lévő, erre a célra létesített lakóegységek is, ezekre egy harmadik törvény vonatkozik.<sup>7</sup>

Létezik egy országos Szolgáltatási Portál, itt minden lakhatási szolgáltatás szerepel, legyen akár önkormányzati, regionális vagy magánfenntartású. Az önkormányzat kizárólag a Portálon regisztrált lakhatási szolgáltatást utalhat ki. Itt az adott szolgáltatással kapcsolatos minden lényeges információ megtalálható.

A lakhatási szolgáltatás lehet ideiglenes (SZSZT 107 §), melyet az önkormányzat köteles biztosítani:

a) olyan súlyos testi vagy intellektuális fogyatékossgal rendelkező személyeknek, akiknek átfogó jellegű segítségre van szüksége az általános napi teendők ellátásához, vagy ápolásra szorulnak, vagy egy adott időszakban különleges kezelésekre van szükségük, és

b) olyan intellektuális fogyatékossgal vagy sajátos szociális problémákkal rendelkező személyeknek, akiknek ápolásra vagy kezelésre van szükségük, és akik e nehézségeik miatt támogatás nélkül nem tudnak boldogulni, illetve lehet hosszútávú, erre a SZSZT 108 § az irányadó:

Az önkormányzat képviselő-testületének gondoskodnia kell olyan lakóhelyről, mely alkalmas hosszú távú tartózkodásra olyan személyek számára, akik mindennapi életvezetésükben jelentős mértékben korlátozottak és intellektuális fogyatékossguk okán átfogó jellegű segítségre van szükségük az általános mindennapi teendők ellátásához, ápolásra, gondozásra vagy kezelésre szorulnak és ez iránti igényüket más módon nem tudják ellátni.


Az Általános Lakhatási Törvény (105 §) alapján szolgáltatott lakóegységek elsősorban olyan speciálisan kialakított lakások, melyeket fogyatékos személyek számára is ki lehet adni. Az önkormányzatok átadhatják önálló gazdálkodású intézményeknek vagy lakásszövetkezeteknek az építői és építettői feladatokat, de minden esetben az önkormányzat a be- illetve kiutaló.

A SZSZT szerinti ideiglenes lakhatási szolgáltatásért, amennyiben az érintett személy megtartja saját lakását, általában nem, vagy csak nagyon csekély összeget kell fizetni. A hosszú távú lakhatásért a lakás fenntartási költségei és az érintett személy bevételei alapján kiszámolt bérleti díjat fizetendő. Azokért a javakért vagy szolgáltatásokért, amiket az önkormányzat által megállapított szolgáltatási csomag nem tartalmaz (pl. fodrász, gyógyszerek, ruházat stb.), mindenki maga fizet. A hosszú távú lakhatási szolgáltatást igénybe vevő személy minden esetben bérleti szerződést köt, mely tartalmazza bérlő jogait is. A hosszú távú lakhatási szolgáltatást megvonni valakitől csak nagyon ritka esetben lehet, például, ha az épületet lebontják és a szolgáltatást ott megszüntetik.

A lakhatással általában együtt járó szolgáltatások, mint étkezés, mosás stb., amit az adott lakóhely úgynevezett „szolgáltatási csomagja” tartalmaz (nem tévesztendő össze az egyénileg megállapított pedagógiai, ápolási stb. szolgáltatásokkal), térítés ellenében választható. Az ideiglenes lakhatásnál ezek általában benne foglaltnak a szolgáltatásban

<sup>7</sup> Lov om friplejeboliger

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=192396>



és kötelezően választandók, a hosszú távúnál a lakó általában eldöntheti, hogy ezt választja, vagy más szolgáltatót keres. Amennyiben a SZSZT más paragrafusai alapján a fogyatékos személynek pl. a takarításhoz nyújtott segítséget az önkormányzat kiutalja, akkor természetesen nem kell fizetni érte, ahogy az egyénileg megállapított egyéb szolgáltatásokért (ápolás pl.) sem. Az étkezési szolgáltatás maximális díja törvényi rendeletben rögzített.

A hosszú távú lakhatási szolgáltatás esetében az érintett személy, akinek az önkormányzat megítéli a szolgáltatást, szabadon választhat lakóhelyet a következő feltételekkel:

- az megfelel a szükségleteinek,
- regisztrálva van a Szolgáltatási portálon,
- nem jelentősen drágább, mint amit az önkormányzat a szükségleteit kielégítőnek megállapít.

Ha valaki egyik önkormányzat területéről egy másik önkormányzat területére költözik, ott is biztosítani kell számára a lakhatási szolgáltatást. Mivel az önkormányzatoknak ellátási kötelezettsége van, saját lakosaikkal szemben nem alkalmazhatnak várólistát (biztosítaniuk kell a megfelelő számú férőhelyet), csupán abban az esetben, ha más önkormányzat területéről, ott már lakhatási szolgáltatást igénybe vevő beköltöző személyről van szó.

A lakóhelyen alapberendezésnek számító, vagy többek által használt segédeszközöket az önkormányzat a lakhatási szolgáltatás részeként biztosítja, a személyes segédeszközöket a SZSZT alapján (112 §) utalja ki az érintett személynek.

Minden lakhatási szolgáltatás megállapításakor cselekvési tervet kell készíteni, melynek tartalmaznia kell:

- a célkitűzéseket,
- a célok eléréséhez szükséges beavatkozások felsorolását,
- a beavatkozások várható időtartamát,
- egyéb körülményeket, úgymint foglalkoztatás, lakhatási forma, személyi segítség, kezelések, segédeszközök stb.

A cselekvési tervet mindig a személy állapotából kiindulva, vele együttműködésben kell elkészíteni. A cselekvési terv alapján egy pedagógiai fejlesztési terv is készül, mely a konkrét napi teendők szintjét tartalmazza. Mondható, hogy a cselekvési terv írja elő a mit, a pedagógiai pedig a hogyan.

## A gyermek- és felnőtt ellátásban is alkalmazott szolgáltatások

### 1. STU – Speciálisan Összeállított Képzés (SÖK)

A SÖK célja, hogy értelmi fogyatékos, illetve sajátos igényű fiatalok olyan személyes, szociális és szakmai kompetenciákhoz jussanak, amelyek a lehetőségekhez képest önálló és aktív részvételt biztosítanak számukra a felnőtt életben, és esetleg megteremtik a továbbtanulás vagy a munkapiacra való elhelyezkedés lehetőségét. A képzést olyan fiatalok számára hozták létre, akik a középiskolát nem képesek elvégezni. A képzés tartalmazhatja általános, szakmai, személyes, gyakorlati és társas készségek fejlesztését, és önálló életre nevelést. 3 éves, maximum 5 év alatt kell elvégezni és 25 éves korig lehet igénybe venni. Az egyénileg összeállított képzés egy 12 hetes felmérési időszak után kezdődik. A képzés formája lehet oktatás, vállalati gyakorlat, gyakorlati tevékenység, önálló életre nevelő tréning vagy gyakorlati szakképzés. A képzés ingyenes és bármilyen mértékben fogyatékos fiatal személy számára biztosítani kell, ha igényli.

### 2. Gyógyászati segédeszközök és használati cikkek (SZSZT 112 §, 113 §)

112. § Az önkormányzat képviselő-testületének támogatást kell nyújtania gyógyászati segédeszközökhöz jutást a tartósan súlyos mozgás és/vagy intellektuális fogyatékossgal rendelkező személyeknek, ha a segédeszköz

- 1) jelentős mértékben segíti a megmaradt funkciókat,
- 2) jelentős mértékben megkönnyíti a mindennapi otthoni életet vagy
- 3) szükséges ahhoz, hogy az adott személy munkáját elláthassa.

A támogatás a legalkalmasabb és legolcsóbb segédeszközre vonatkozik, a formája lehet kölcsönzés, pénzbeli vagy természetbeni támogatás. Az önkormányzat által megállapított összeg erejéig az igénylő maga választhat terméket (gyártót).

Használati cikkek esetében is a fenti követelmények érvényesek, illetve, hogy az adott használati cikk nem része az átlagos háztartásnak.

### 3. Támogatás autóhoz (SZSZT 114 §)

A támogatás vissza nem térítendő kölcsön formájában adható nemcsak vásárlásra, hanem átalakításra is.

### 4. Lakásátalakítás (SZSZT 116 §)

Minden lakhatási forma esetében, egyénileg megállapított összeghatárral.

### 5. Személyi segítség, otthoni segítségnyújtás, étkeztetés (SZSZT 83 §)

Bármilyen lakhatási forma esetén, a nap bármelyik szakában, amikor szükség van rá. A személyi segítség és az otthoni segítségnyújtás ingyenes, az étkeztetés térítésköteles. Amennyiben az önkormányzat szakértője úgy látja, hogy egy határozott idejű rehabilitációs időszak javíthat az érintett személy állapotán és a továbbiakban csökken az ápolási igény, akkor az érintett

személlyel együttműködésben egy teljes körű, határozott időre szóló rehabilitációs tervet készít. Az időszak végeztével a fenti szolgáltatásokkal kapcsolatos szükségleteket újra felméri az önkormányzat. A személyi segítők esetében a szolgáltatást igénybe vevő minden esetben két szolgáltató (segítő) közül választhat.

#### 6. Helyettesítés és tehermentesítés (SZSZT 84 §)

Az önkormányzatnak helyettesítést vagy tehermentesítési szolgáltatást kell felajánlania azon házasársaknak, szülőknek vagy egyéb közeli hozzátartozóknak, akik csökkent testi vagy intellektuális képességekkel rendelkező személyt ápolnak. A helyettesítés az otthonukban, a tehermentesítés intézményben történik. Nem lehet választani a kettő közül és nem lehet sem a helyettesítő személyét, sem a tehermentesítés helyét kiválasztani.

#### 7. Családtag vagy hozzátartozó otthoni ápolása (SZSZT 118 §)

Határozott időre ítélik meg a támogatást (6 hónap, mely 3 hónappal hosszabbítható) abban az esetben, ha az ápoló valamilyen módon kötődik a munkaerőpiachoz, és az alternatíva az ápoló bentlakásos elhelyezése lenne, valamint, ha minden fél (ápoló, ápoló) is beleegyezik. Az ápoló munkaadója ebben az időszakban az önkormányzat.

## Foglalkoztatás

Dániában a fogyatékos emberek nyílt munkaerőpiaci foglalkoztatásához a támogatások széles köre áll rendelkezésre (pl. segédeszközök, személyi segítség, szállító szolgálat, rehabilitációs támogatás, munkagyakorlat). A tevékeny munkavégzés hozzájárul az egyén életkörülményeinek javításához, életminősége megőrzéséhez, ugyanakkor a minél szélesebb körű foglalkoztatás a jóléti társadalom gazdasági alapja. Ennek érdekében a dán állam 38,8 millió koronás alapot hozott létre a 2017-2020-as időszakra, hogy támogassa az önkormányzatokat, akik a fogyatékos szervezetekkel együttműködésben igyekeznek kibővíteni a foglalkoztatásban részt vevő fogyatékos emberek számát.

Az önkormányzatok fenntartásában lévő munkaügyi központok feladata, hogy felmérjék a fogyatékos emberek munkaképességét, és ennek megfelelően állapítsák meg a különböző támogatások és munkaerőpiaci szolgáltatások iránti jogosultságot.

Egy 2013-as törvénymódosítás következményeképpen megszigorodtak a rokkantsági nyugdíjra való jogosultság feltételei, ezzel is ösztönözve azokat, akik munkaképességük egy részét megőrizték, hogy valamilyen támogatott foglalkoztatásban vegyenek részt. Ugyanakkor az ún. „flexjob” rendszerben való részvételt könnyítették.

A „flexjob” egy rugalmas munkavégzési forma a nyílt munkaerőpiacon, amelyet tartósan és jelentősen csökkent munkaképességű személyek vehetnek igénybe. Ennek keretében lehetőség van akár heti 5-10 órás munkavégzésre is. A munkaadó a teljesített munkaórák után fizet fizetést, melyet az állam kiegészít. Ennek mértéke a mindenkorai munkanélküli

járadék 98 %-a. Ez, vagyis a munkaerőpiaci egyéni integráció, nagy lehetőség, elsősorban az értelmi akadályozott emberek számára, akiknek több mint 10 %-a dolgozik ebben a rendszerben.

A súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek, akik nem tudják igénybe venni a flexjob kínálatát, rokkantsági nyugdíjban részesülnek és védett foglalkoztatásban vesznek részt, melyet nappali foglalkoztató központokban vehetnek igénybe.

## A dán szociális ellátórendszer előnyei

1. A szociális szolgáltatásokért az önkormányzat felel, amely a dán politikai és közigazgatási rendszernek az **állampolgárhoz legközelebb eső szintje**. Mivel a közvetlenül kivetett személyi jövedelemadó bevételből finanszírozza az önkormányzat a szolgáltatásokat, ezért a helyi politikai döntéshozók közvetlenül is számon kérhetők.
2. A törvény és a megfogalmazott alapelvek alapján minden szolgáltatás egyénileg elbírált és megállapított, ezért maximálisan **igénybe veszi az egyén igényeit**.
3. Az önkormányzatoknak **ellátási kötelezettsége** van, ezért pénz- vagy kapacitáshiány miatt (legalábbis hosszabb időn keresztül) nem utasíthat vissza jogos igényt.
4. A központilag (nemzeti szinten) meghatározott **értékek és filozófia** az egyes önkormányzatoknál szociális szolgáltatásokat nyújtó munkatársak mindennapi tevékenységében is megjelenik.
5. Az államgazdasági tényezők miatt az önkormányzatoktól elvárt pénzügyi hatékonyság a **szakmai színvonal** nagyon jelentős emelkedését vonta maga után.

## Kiváltás Dániában

Dániában a 19. és 20. század fordulója körül jöttek létre a fogyatékosok intézményei. Az akkor divatos fajelméleti alapon „gyűjtötték be” a fogyatékos embereket, hogy sterilizálják, vagy életük végéig intézményi elhelyezésre kötelezzék őket, fajhigiéniai céllal. 1933-ban a Szociális Reform, - amely megteremtette a dán jóléti állam alapjait, - kimondta, hogy az állam köteles gondoskodni az önmagukat ellátni nem tudókról. A nagy intézmények azonban az állami szerepvállalás megnövekedése után is megmaradtak.

Igazi változás az 1952-es Fogyatékosügyi Törvény megszületésével kezdődött. Ebben a törvényben már olyan fogalmak, követendő célok szerepeltek, mint a normalizáció, integráció, a fogyatékos emberek jogai, esélyegyenlőség. A 60-as, 70-es évek szellemi és politikai mozgalmai, az egyéni szabadságjogokért való küzdelem a fogyatékos területen is megnyilvánult. Ennek hatására egyre erősödtek az intézményekkel szembeni kritikák.

Míg a 60-as években még a vidéki kisvárosokban, községekben található 600-1000 főt befogadó mamut intézmények voltak a megszokottak, az 1970-es években elkezdődött az intézményi férőhelykiváltás. A kiváltás nem központi akarat megnyilvánulása volt, hanem a

fogyatékos emberekkel szembeni szemlélet megváltozásának eredménye. A 70-es, 80-as évek folyamán a fogyatékos fogalma egyre inkább átkerült az egészségügyből társadalmi kontextusba, ahogy a dánok fogalmazzák: a pedagógusok átvették az orvosoktól a hatalmat. Az elsődleges szempont a társadalmi integráció lett, a megvalósítás 6-50 fős lakóotthonokba való kiköltöztetés lett.

Ezzel párhuzamosan 1976-ban a speciális (fogyatékos emberek számára fenntartott) intézmények a megyék, illetve az önkormányzatok fenntartásába kerültek, a decentralizáció közigazgatási szinten is megvalósult. Az intézmények kezéből az önkormányzatok kezébe került a fogyatékosok ellátásával kapcsolatos felelősség és feladat, a többi állampolgári ügyekhez hasonlóan.

Fontos mérföldkő az 1995-ös rokkantsági nyugdíjtörvény, mely saját jövedelemhez juttatta a fogyatékos embereket (addig az intézménytől kaptak „zsebpénzt”), illetve az 1998-ban megszületett Szociális Szolgáltatási Törvény, ami kimondta az önkormányzatok ellátási kötelezettségét és megállapította a nyújtandó szolgáltatások körét.

A 2007-es önkormányzati reform során a megyéket megszüntették, az önkormányzatokat pedig összevonták, így alakult ki a mai rendszer: a szociális terület (ezen belül a fogyatékosügy és a szociálpszichiátria (megkülönböztetendő az egészségügyi pszichiátriától)<sup>8</sup> intézményei és szolgáltatásai is) a megnövekedett területű és lakosság számú önkormányzatokhoz került.

A kiváltás elmúlt 30-40 évének tapasztalatai azt mutatták, hogy míg az enyhébb fokban fogyatékos személyek társadalmi integrációja megvalósult, köszönhetően a kitagolás mellett a támogatott foglalkoztatási lehetőségeknek, és az otthoni segítségnyújtásnak is, a kis létszámú (4-12 fős) lakóotthonokba költöző súlyos, halmozottan fogyatékos emberek esetében ez nem történt meg. Egyrészt elmagányosodtak, a célul kitűzött társadalmi integráció az ő esetükben nem valósult meg (ne felejtjük el, hogy súlyos intellektuális fogyatékosokkal, esetleg súlyos autizmus spektrumzavarral élő személyekről van szó, akik általában nem is tudják befogadni az ingergazdag környezetet, illetve elfogadni az idegen embereket), másrészt a kislétszámú otthonok néhány fős személyzete nem tudta számukra a megfelelő szakmai ellátást biztosítani, nagyon megszorodtak a viselkedési problémák, emiatt közösségi és társas tevékenységeik meghiúsultak. A magas szakmai színvonalon, az ő igényeiknek megfelelő mértékben nyújtandó szolgáltatás a néhány fős lakóotthonokban anyagilag sem lett volna fenntartható az önkormányzatok számára.

Levonva ennek tanulságait, a viborgi önkormányzat (kb. 100 ezer lakos) képviselőtestületének határozata alapján 2013-ban létrehoztak egy új, az eddigieknél nagyobb létszámú lakóotthont/intézményt súlyos, halmozottan fogyatékos személyek számára Katrinehaven néven.

<sup>8</sup> Az egészségügyi pszichiátria a kórházi, szakorvosi ellátást jelenti, a szociálpszichiátria a szociális területhez tartozó ellátást, mint Magyarországon a közösségi pszichiátria, vagy a pszichoszociális fogyatékosokkal élő szociális intézményei



## VIBORGI ELLÁTÓRENDSZER BEMUTATÁSA

A viborgi önkormányzat felnőtt fogyatékosügyi osztálya kb. 800 klienst lát el összesen 22 létesítményben, 350 munkatárssal, a következő szolgáltatásokkal:

Kapcsolattartó létesítmények – két helyszínen. A nappali klubként működő szolgáltatás célja hogy a fogyatékos emberek részére tartalmas mindennapokat biztosítson, valamint kapcsolati hálójuk és társas kapcsolataik fejlesszék. Állandó napi és heti programokat, és speciális eseményeket rendeznek minden hónapban. Elsősorban azok veszik igénybe ezt a szolgáltatást, akik nem lakhatási, hanem otthoni segítségnyújtási szolgáltatást vesznek igénybe. A szolgáltatás fő célja, hogy megakadályozzák az elmagányosodást.

Otthoni segítségnyújtás – saját otthonukban vehetik igénybe a segítségnyújtás, támogatás, rehabilitáció és a készségek megőrzése és fejlesztése érdekében. A kliensek lehetőségeire fókuszál annak érdekében, hogy a mindennapi életüket a saját elképzeléseik szerint alakíthassák. Kb. 375 fő veszi igénybe a szolgáltatást. 2018 szeptemberétől ehhez hasonló szolgáltatásként indult a korai, megelőző beavatkozás felnőttek részére, a legjobb funkciókkal rendelkező célcsoportnak.

Kísérés: olyan 18-67 év közötti kliens veheti igénybe, aki nem tud önállóan közlekedni a lakásán kívül. Havi 15 órában nyújtható. Célja a társadalmi integráció, segítségnyújtás azoknak, akik fogyatékoságuk okán önállóan nem tudnak részt venni otthonukon kívüli tevékenységekben (pl. vásárlás, masszázs, sport, kirándulások, kulturális programok stb.). Az otthoni segítségnyújtással összehasonlítva a legnagyobb különbség, hogy a kísérésnek nincs gyógypedagógiai tartalma.

Napközi (nappali foglalkoztató) – két helyszínen, 30, illetve 60 fő kapacitással működik, amelyet otthonélő fogyatékos személyek is igénybe tudnak venni. Különböző célcsoportokkal, különböző tartalommal pedagógiai tevékenységeket végeznek, változó funkcionális szinten. Cél a személyes képességek fejlesztése, kialakítása. Pl. kézműves tevékenységek, fafeldolgozás, újságszerkesztés, kertrendezés stb.

### Lakhatási szolgáltatások

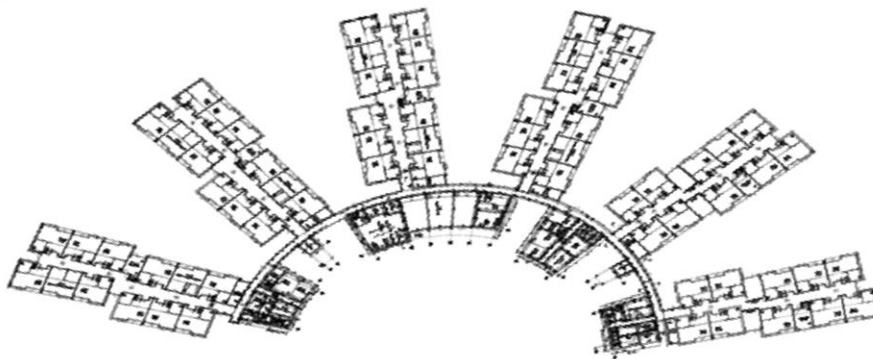
Vannak lakóotthonok, ahol csak nappal van személyzet, ilyenből összesen 8 van, mindösszesen 87 férőhellyel. Vannak olyan lakóotthonok (pl. Katrinehaven is), ahol 24 órás felügyelet van, ebből 8 van, összesen 167 férőhellyel. A legmagasabb támogatási szükségletű személyek a 24 órás felügyelettel ellátott lakóotthonokban vannak elhelyezve. Az önkormányzati szolgáltatási szint itt a legmagasabb.

## KATRINEHAVEN

A Katrinehaven (magyarra fordítva Katalinkert) egy lakhatási és gyógypedagógiai szolgáltatásokat nyújtó intézmény a dán SZSZT 85. §-a alapján, olyan felnőtteknek, akiknek a nap 24 órájában szüksége van segítségre és támogatásra.

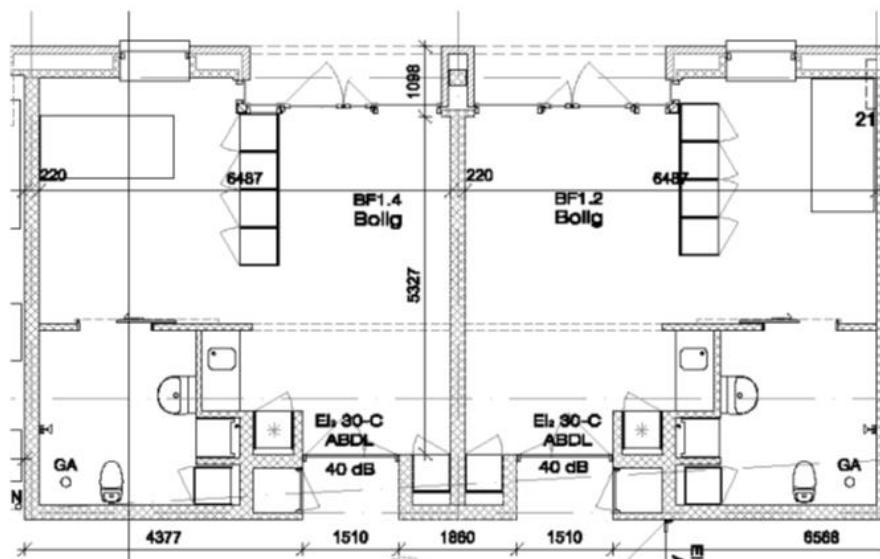
### Lakókörnyezet

Katrinehaven Viborg város egyik újonnan épült lakóparkjának szomszédságában épült. A 2007-es önkormányzati reform után a város regionális központ lett, így sok új munkahely jött létre, sok volt a betelepülő, új lakásokra volt szükség. Az intézmény építtetését a lakóparkot is építtető és üzemeltető lakásszövetkezetre bízta az önkormányzat (az intézmény területén lévő 60 lakóegység lakói továbbra is nekik fizetik a lakbért, mert ők az üzemeltetők). Az intézmény 60 főre lett kialakítva, 6 szárnyban 10-10 lakóegységgel, így a kis közösségeket megőrizve, lehetőség nyílik a szárnyak közötti, nagyobb közösségben való részvételre is. Az épület részei egy belső folyosóval vannak összekötve, így a lakók könnyen eljuthatnak bárhova és meglátogathatják egymást. Az épülethez tartozó területen teraszokat, parkot és különböző szabadterei tevékenységekhez való eszközöket létesítettek. Az épület kialakításánál az akadálymentesítés, az energiatakarékosság és a munkahelyi környezet és munkavédelem modern elvárásait is figyelembe vették.



1. ábra Katrinehaven alaprajza

A lakóegységek 45 m<sup>2</sup>-esek, nappali, teakonyha, hálószoba és fürdőszoba van bennük. Minden lakáshoz saját terasz tartozik. Egy-egy szárnyhoz 300 m<sup>2</sup> közösségi terület tartozik.<sup>9</sup>



2. ábra 2 lakóegység alaprajza

## Célcsoport

A célcsoportot olyan felnőtt értelmi fogyatékos személyek alkotják, akiknek átfogó segítségre és támogatásra van szükségük egyrészt a gyakorlati teendőkhöz, másrészt a testi, intellektuális és szociális képességeik fenntartásához és fejlesztéséhez.

Katrinehaven minden lakója értelmi fogyatékos, egyéb, társuló fogyatékossgal vagy diagnózissal, mint például autizmus spektrumzavar, központi idegrendszeri sérülés, vagy pszichoszociális fogyatékossg.

Az 1-3. épületszárnyban elsősorban súlyosan, halmozottan fogyatékos személyek, míg a 4-6. épületszárnyban pszichiátriai diagnózissal is rendelkező és különösen súlyos autizmus spektrumzavarral élő értelmi fogyatékos személyek laknak. Minden lakóra jellemző a kommunikációs nehézség és gyakori a viselkedészavar.

## Jogosultság

A szolgáltatás igénybevétele a Katrinehavenbe kizárólag az önkormányzat illetékes ügyintézőjén (az önkormányzat „hatósági” oldala) keresztül történhet.

Felmérés<sup>10</sup> és értékelés után az ügyintéző az érintett személlyel együtt kitölti az igénylő űrlapot, melyet az illetékes (vizitációs) bizottságnak<sup>11</sup> elküldenek. A bizottság állásfoglalást fogalmaz meg azzal kapcsolatban, hogy az érintett személy beletartozik-e a Katrinehaven

<sup>9</sup> 1. és 2. ábrát a Katrinehaveni intézmény bocsátotta rendelkezésünkre.

<sup>10</sup> lásd 1. melléklet

<sup>11</sup> A bizottságban az önkormányzat hatósági és szolgáltatási oldala is képviseltetve van

célcsoportjába vagy sem. Ha igen, akkor megtörténik a jogosultság megállapítása a rendelkezésre álló férőhelyre, vagy várólistára.

A támogatás az ügyintéző által megállapított támogatási szint alapján történik. Ezt az önkormányzati képviselőtestület által elfogadott szolgáltatási szint alapján és konkrét, egyéni felmérés és értékelés után állapítják meg. Pozitív elbírálás után az önkormányzat „szolgáltatási” oldala következik, az elhelyezésről és az ott nyújtott szolgáltatásról már ők gondoskodnak.

## Cselekvési terv

Az önkormányzati ügyintéző kidolgozza a SZSZT 141 §-a alapján az egyéni cselekvési tervet. Ez alapján kerül kidolgozásra a részletes pedagógiai fejlesztési terv és részcélok<sup>12</sup>. Ez az érintett személlyel együttműködésben történik, amennyire állapota ezt lehetővé teszi. A gyógypedagógiai beavatkozásokban és a mindennapi gyakorlatban két területre fektetnek különösen nagy hangsúlyt, a kommunikációra és az aktív részvételre.

Évente kell beszámolót küldeni az önkormányzati bizottságnak, kivéve, ha állapotváltozás vagy egyéb indok miatt idő előtti megbeszélésre van szükség.

## Munkatársak (összesen mintegy 100 fő, nem mind teljes munkaidőben!)

Pedagógusok (szociálpedagógus, gyógypedagógus stb.), kb. 80 %

Ergoterapeuták (kb. 7 %)

Szociális és egészségügyi asszisztens (4 éves középiskolai képzés) (kb. 7%)

Pedagógiai asszisztens (3-4 éves középiskolai képzés) (kb. 5 %)

3 fő konyhai személyzet (1 szakács, 2 kisegítő)

Takarítószemélyzet és 1 fő technikus

A munkatársak szakmaközi (gyógypedagógus, szociális és egészségügyi asszisztens, ergoterapeuta) teamekben dolgoznak, és folyamatos továbbképzés áll rendelkezésükre.

## Szakmai háttér, módszerek

Az intézmény a következő értékek és célkitűzések alapján folytatja munkáját: minden fogyatékos embert motiváljunk a közösségben való aktív részvételre, melynek alapvető feltétele, hogy valóban kivesszük a részünket a mindennapok alakításából. A Viborg Önkormányzat által meghatározott 4 érték alapján ez a mindennapi pedagógiai munkában azt jelenti, hogy hozzásegítenek mindenkit a valódi részvételhez:

- A **sokszínűség** azt jelenti, hogy minden egyes lakónak lehetőséget és szabadságot biztosítanak az életében.
- A **tisztesség** azt jelenti, hogy minden egyes lakó élete iránt tiszteletet mutatnak.
- Az **ügyesség** azt jelenti, hogy minden lakó képességeit fejlesztik.

<sup>12</sup> Ún. SMART célok (dán betűszó, jelentése: Specifikus, Mérhető, Vonzó, Realisztikus, Időben behatárolt)

- A **bátorság** azt jelenti, hogy minden egyes lakó lehetőséget kap arra, hogy életében követhesse a vágyait.

### A megvalósítás eszközei:

- tisztelettel fordulnak minden lakóhoz a KRAP (Kognitív Képességek Központú Elismerő Pedagógia)<sup>13</sup> alkalmazásával (*bővebben lásd később*),
- különösen nagy hangsúly fektetése a struktúrára és a szervezetségre, így teremtve biztos és megszokott kereteket,
- speciális, szakmaközi és dokumentált szakmai munka, fókuszban a kommunikációval, az aktív részvétellel, az egészséges életmóddal és a hálózatépítéssel,
- a lakók bevonása a mindennapi feladatok elvégzésébe,
- lehetőségek biztosítása a szabadidő aktív eltöltéséhez, mind fedett, mind szabadtéri helyszíneken,
- lehetőség biztosítása klubtevékenységre,
- a kompetenciafejlesztés (munkatársak), a vezetés és a munkahelyi környezet fókuszba helyezése,
- a pedagógiai és egészségügyi személyzet mind szélesebb körűen és sokoldalúbban képzett legyen.

A Katrinehavenben folyó szakmai munka egy dán pszichológusok által kifejlesztett módszer, a **KRAP (vagyis: Kognitív Képességek Központú Elismerő Pedagógia)**<sup>14</sup> alapján folyik, amellyel kapcsolatos tanfolyamot minden, az intézményben dolgozó munkatárs elvégzett. A KRAP lényege röviden, hogy a személy képességeire, forrásaira épít és ezek alapján, vele együttműködésben különböző célokat tűz ki.

A módszer egy sor különböző adatlappal dolgozik, melyek olyan gyakorlati eszközt adnak a munkatársak kezébe, amik által biztosított az egyöntetű hozzáállás és a szükséges professzionális távolságtartás.

Mivel az intézményben korábban gyakori volt az agresszív viselkedés, a KRAP alapján saját módszert dolgoztak ki ennek megelőzésére, illetve minimalizálására<sup>15</sup>. A lakókkal közösen alakítják ki a stratégiát, mely segít megküzdeni azokkal a kihívásokkal, melyek korábban általában összeütközéssé vagy támadó viselkedéssé fajultak.

A módszer lényege, hogy meg kell figyelni és fel kell ismerni a cselekedetek mögötti motivációt, és megérteni a lakó saját magáról alkotott képét. A módszer tudatos és folyamatos alkalmazásának eredményeképpen az agresszív, illetve önveszélyes viselkedés szinte teljesen megszűnt az intézményben.<sup>16</sup>

<sup>13</sup> *bővebben lásd 18. oldalon*

<sup>14</sup> <https://krap.com/hvad-er-krap/>

<sup>15</sup> 2. melléklet

<sup>16</sup> Lásd 2. melléklet

## Étkezés

Az étkezésért a lakók fizetnek. A legtöbben teljes kosztot vannak, ami napi hatszori (reggeli, tízórai, ebéd, uzsonna, vacsora, esti tea) étkezést jelent, ebből egyszer, vacsorára kapnak meleg ételt. A vacsorát a konyhán készítik, majd az épületszárnyakba küldik, ahol a közösségi helyiségben, illetve saját lakásukban fogyasztják el a lakók, önállóan vagy segítséggel. A reggelit, ebédet, tízórait, uzsonnát a konyhai személyzet maga szállítja ki a lakószárnyakba, vagy érte lehet jönni. A tízórait és ebédet sokszor elcsomagolt uzsonnaként kapják és viszik magukkal a foglalkozásokra a lakók (pl. erdei csoport).

Az egészséges életmód Katrinehavenben kiemelt cél, ami az étkezésre is vonatkozik, így a konyha az egészséges táplálkozás 10 szabályát követve állítja össze a fogásokat:

Táplálkozz sokoldalúan és mozogj minden nap • Egyél gyümölcsöt és sok zöldséget • Egyél több halat • Válassz teljes kiőrlésű kenyeret • Válassz sovány húst és felvágottakat • Válassz zsírszegény tejtermékeket • Egyél kevesebb zsírt • Kevésbé sózd az ételt • Egyél kevesebb cukrot • Vizet igyál

Ennek megfelelően Katrinehavenben a konyha:

- Sokoldalú, ízletes és tápláló ételeket készít
- Mindennap teljes kiőrlésű kenyeret és kását kínál
- hetente egyszer halat készít
- Zsírszegény tejtermékeket kínál (kivéve, ha a lakónak több zsírbevitelre van szüksége).
- Sovány húst és felvágottat használ és kínál
- Spórol a zsírral, sóval és cukorral
- Figyelembe veszi az egyes lakók speciális táplálkozási szükségleteit
- Igyekszik különbséget tenni hétköznapi és hétvége/ünnepnapi között.

A konyhai személyzet szorosan együttműködik a pedagógiai stábbal, segít, ha valamelyik lakónak táplálkozási problémái vannak, akár betegség, akár rágási vagy nyelési nehézség, túlsúly stb. miatt, táplálkozási tanácsadást nyújt közvetlenül is a lakóknak. A heti étrendet a pedagógiai személyzettel együttműködésben alakítják ki, a lakók bevonásával (lakószárny-megbeszélések). Céljuk a lakók életminőségének növelése, egészségük megőrzése. Születésnapokon kedvenc ételeket készítenek, igény esetén ünnepi menüt.

Minden lakóegységben található teakonyha, és minden lakószárnyban van közösségi konyha.

## Napirend és hetirend

Katrinehavenben nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy a napok biztonságban és nyugalomban teljenek a lakók számára, ezért részletes napirendet készítenek mindenkinek annak érdekében, hogy mindig tudják: mi fog történni, milyen elvárásokkal és követelményekkel kell szembenézniük. A mindennapi tevékenységek fókuszában a lakók társas képességei, bevonása, aktív részvétele és felelősségvállalása áll.

A mindennapi foglalkozások és feladatok magukban foglalják a háztartási tevékenységeket, illetve az intézményben felmerülő gyakorlati tennivalókat, az egyes lakók képességeinek és lehetőségeinek megfelelően.

Hetente kétszer klubfoglalkozást tartanak, melyek tervezésében a lakók is részt vesznek. 10 hetente 4 nagyobb volumenű közösségi programot szerveznek (kertdísztés és kerti ünnep, diszkó, vásár, bowling, wellness stb.)

## Kommunikáció

A Katrinehaven lakóinak nagy része kommunikációs nehézséggel küzd, így a kommunikáció kiemelt területe az otthonban folyó pedagógiai munkának. A kommunikációs módszerek és segédeszközök széles spektrumát alkalmazzák a munkatársak, a jelnyelvtől (nem azonos a siketek jelnyelvével) a különböző piktogramokig és elektronikus eszközökig. Szinte minden lakó rendelkezik iPad-del, amit sok mindenre használnak, pl. a pillanatnyi lelkiállapotuk kifejezésére.

## Foglalkozások


A Katrinehaven minden lakójának kiutalható egy foglalkoztatási szolgáltatáscsomag, egyéni igényfelmérés alapján.

A súlyos autizmus spektrumzavarral élő vagy súlyosan halmozottan fogyatékos lakók igénybe vehetik a lakhatási szolgáltatáscsomagba integrált Katrinehaven Foglalkoztatót, amely a SZSZT 104. § alapján működik. A központ speciálisan összeállított tevékenységeket kínál, amik figyelembe veszik a célcsoportra jellemző igényeket. A lakhatási szolgáltatást nyújtó lakóotthonok a gyógypedagógiai szolgáltatások mellett foglalkoztatást nem szoktak nyújtani, ezt a feladatot a napközik (nappali foglalkoztatók) látják el. Katrinehaven ebből a szempontból egyedi: lakói olyan súlyosan fogyatékosok, hogy nem tudnak külső foglalkoztatóba járni, ezért kellett ezt a szolgáltatást integrálni, mely szolgáltatás azonban másik törvénycikkely alá tartozik:

*104. § Az önkormányzat képviselő-testülete szabadidős- és közösségi tevékenységgel kapcsolatos szolgáltatásokat köteles nyújtani a súlyosan mozgássérült vagy intellektuális fogyatékossgal élő vagy sajátos szociális problémákkal küzdő személyeknek személyes készségeik vagy életminőségük fenntartása vagy fejlesztése érdekében.*

A Katrinehaven 60 lakójából 36-an veszik igénybe a Katrinehaveni Foglalkoztatót. 20 lakó különböző egyéb, az önkormányzat által biztosított külső foglalkoztatásban vesz részt, mely az intézményen kívül, a városban üzemeltetett nappali foglalkoztatóban áll rendelkezésre. 6-7 fős csoportokban, összesen 5 különböző műhelyben (pl. famegmunkálás, kézműves tevékenységek, kertészeti munkák) folyik a foglalkoztatás, melyre akadálymentes buszokkal szállítják a lakókat az intézményből.

A Katrinehaven Foglalkoztatót azoknak a lakóknak hozták létre, akik nehezen viselik a környezetváltozást, nehezükre esik nagyobb csoporthoz alkalmazkodni, vagy arra van szükségük, hogy a foglalkozások egy része a saját lakrészükben folyjon. Minden munkatársnak vannak feladatai mind a lakhatási/gyógypedagógiai, mind a foglalkoztatási tevékenységekben, mivel a 36 lakónak teljességre törekvő szolgáltatásra van szüksége. Itt a



gyógypedagógusok is részt vesznek pl. az ápolási feladatokban. A lakók közül sokan nehezen viselik a változásokat, így minél kevesebb számú munkatárshoz kell alkalmazkodni, annál magasabb az életminőségük. Mind a két terület (lakhatással kapcsolatos, illetve foglalkoztatással kapcsolatos) ugyanazzal a fejlesztési célkitűzéssel dolgozik, melynek fókuszában a mindennapokban való aktív részvétel – gyakorlati tevékenységek és a lakó számára értelmezhető feladatok állnak.

A foglalkozások a foglalkoztató központban, a kinti és közösségi területeken, a közeli erdőben, a közeli városrészben és a lakóegységekben folynak.

A foglalkozások lehetnek testi/mozgásos tevékenységek, „munka” tevékenységek, érzékszervi tevékenységek (Snoezelen), kreatív tevékenységek és/vagy részvétel a mindennapi gyakorlati teendőkben, természetesen annak megfelelően, mi ad értelmet az adott egyén számára.

A Katrinehaven Foglalkoztató a Déli Szárny meghosszabbításaként létrejött helyiségekben kapott helyet. A központot a lakóegységek felől egy fűtött folyosón keresztül, az épületen kívülről pedig több bejárati ajtón át lehet megközelíteni.

A központ több kisebb csoportszobából áll, van konyha és kézműves szoba, valamint egy Snoezelen szoba, melyet a célcsoport igényeinek megfelelő funkciókkal szereltek fel.

6 foglalkoztatási csoport van: kiszolgáló/karbantartó, szabadlevegős, erdei, érzékszervi/motorikus, műhely és „Északi fény”. Ez utóbbiban súlyos, halmozottan fogyatékos lakók vannak.

Minden épületszárny 1-1 csoportot működtet, de a csoportok összetétele elsősorban a lakók igényeit, érdeklődését és képességeit tükrözi.

Minden csoportnak van egy „központi bázisa”, ezek az épületszárnyon kívül helyezkednek el, kinti épületben, vagy a központban vagy a kiszolgálóhelyiségekben (a legsúlyosabb autista lakókon kívül, akik saját lakrészükből is nehezen mozdíthatók ki, a többieket igyekeznek mindennap a lakószárnyukból kimozgatni).

A lakók Katrinehavenben a 6 lakószárnyban az állapotuk-fogyatékoságuk szerint vannak elhelyezve, így a foglalkoztatási csoportokat hozzá tudták rendelni az egyes épületszárnyak lakóihoz, de természetesen van átjárás a csoportok között, és a lakók egy része nem is az otthonon belüli foglalkoztatásban vesz részt. Pl. az egyik szárnyban súlyos autisták laknak, nekik muszáj menniük, így számukra az „erdei” csoportot találták ki: a munkatárs(ak) minden nap 3-5 km-t gyalognak velük az erdőben, ez a foglalkozás. A súlyosan halmozottan fogyatékos csoport az „érezékszervi” foglalkoztatásban vesznek részt, ez lehet pl. zene csoport, amelyen 4 fogyatékos személy 2 munkatárssal vesz részt. A munkatársak gitárkísérettel énekelnek a lakóknak, úgy állítják össze a dalokat, hogy mindenki kedvencei benne legyenek. A lakók kezébe adnak csörgőt és egyéb hangszereket annak érdekében, hogy ők is részt vegyenek a foglalkozáson (bevonás). A jobb képességű csoport hasznos feladatokat kap: összegyűjti és elviszi a szennyest a mosodába, elhossa a hideg ennyalót a konyháról a szárnyakba, lenyírja a fűvet stb.

Azoknak, akik kijárnak a napközibe, hetente egy szabadnapjuk van. Ekkor kell a lakásukat rendbe tenni, kitakarítani (segítséggel), és a közösségi térben is tevékenykedni (pl. viráglocsolás). Mivel itt minden az egyéni igények és szükségletek alapján történik, a



napközibe is több turnusban mennek, attól függően, ki mikor kel fel. Minden munkatárs minden feladatban részt vesz, egész nap a lakókkal van. Pl. egy gyógypedagógus ugyanúgy részt vesz az ápolási feladatokban, mint a foglalkoztatásban.

A csoportokon keresztül egy-egy adott tevékenységre is összeállnak csapatok, pl. lovaglás, tánc, zene, tábortűz stb. Ide a lakókat állandó, megszokott segítők kísérik el.

## Szabadidő

### „Kahyt” Klub

- Hetente 2 este, valamint alkalmanként hétvégén a nagy ebédlőben rendeznek klubfoglalkozásokat, mind a 60 lakó számára (aki szeretne jönni)
- Célja, hogy a lakóknak lehetőséget adjon a nagyobb közösségben/ társaságban való részvételre
- Filmvetítés, játékok, ünnepek, zene-tánc, büfé stb.
- Hozzájárulást fizetnek a klubtagok

### Hétfégi programok, kirándulások

10 hetente 4 alkalommal rendeznek nagyobb lélegzetű programokat, mely az összes lakót érinti, ezeket előre meghirdetik. Kulturális és szabadidős rendezvényekről van szó, melyekbe a környékbeli lakosságot is igyekeznek bevonni a szervezők.

A hétfégi ügyeletes munkatársakkal lehet kisebb csoportokban programokat szervezni, pl. mozi látogatás, „kocsikázás”, ebéd a McDonald’s-ban, a lakók kívánsága alapján. Ha valaki egyéni programot szeretne, akkor a „kísérés” szolgáltatást igénybe véve, vagy családi segítséggel teheti ezt meg. A legtöbb lakó rendszeresen tartja a kapcsolatot a családdal, sokan hazalátogatnak a hétvégén.

## IRODALOMJEGYZÉK

Kortlægning af målgruppe, tilbud og metoder til borgere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog, Socialstyrelsen, 2017

[https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kortlaegning-af-malgruppe-tilbud-og-metoder-for-borgere-med-multiple-funktionsnedsaettelser-uden-alesprog/@\\_@download/publication](https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kortlaegning-af-malgruppe-tilbud-og-metoder-for-borgere-med-multiple-funktionsnedsaettelser-uden-alesprog/@_@download/publication)

(Letöltés: 2019. 01. 27.)

Lov om friplejeboliger

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=192396>

Personer med handicap, Hverdagsliv og levevilkår 2016, Rapport, VIVE – Viden til Velfærd  
Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

<https://www.vive.dk/media/pure/6831/1021212> (Letöltés: 2019. 01. 27.)

Steen Bengtsson – Linda K. Kristensen (2006) Særforsorgens udlægning, et litteraturstudie,  
Social Forsknings Instituttet

<https://www.vive.dk/media/pure/3580/270137> (Letöltés: 2019. 01. 27.)

[www.dukh.dk](http://www.dukh.dk)

[www.katrinehaven.viborg.dk](http://www.katrinehaven.viborg.dk)

[www.krap.com/hvad-er-krap/](http://www.krap.com/hvad-er-krap/)



## MELLÉKLETEK:

1. Viborgi felnőtt igényfelmérési táblázat
2. Viselkedés-szabályozási eszköz

## 1. SZÁMÚ MELLÉKLET

### ÚJ IGÉNYFELMÉRÉSI MODELL 2016. JANUÁR 1-JÉTŐL

Viborg önkormányzat hivatalos szociálpolitikája és a Szociális Osztály minőségbiztosítási szabványai a polgárok azon képességeit és lehetőségeit állítják a középpontba, melyekkel saját életüket képesek irányítani, azért felelősséget vállalni. Ezt az irányvonalat szeretné Viborg önkormányzata hangsúlyozni az új igényfelmérési modell alkalmazásával, mely a polgárok lehetőségei, igényei és a számukra kiutalt szociális szakmai támogatás közötti összefüggésre épül a Felnőtt Igényfelmérési Módszertan (FIM) alkalmazásával.

Az igényfelmérési modell nyolc támogatási szintet különböztet meg. Ez lehetőséget ad a polgárok számára nyújtandó támogatás mértékének pontos megállapítására.

FIM (Felnőtt Igényfelmérési Módszertan)	A támogatás leírása	A támogatás iránti igény leírása
<b>Semmi</b> A / 0	<b>Nincs</b> támogatás, csak felajánlott tanácsadás és útmutatás	A polgár minden tevékenységet képes átlátni és elvégezni, nincs szüksége támogatásra. A polgárnak szüksége lehet tanácsadásra és útmutatásra, megelőző jelleggel.
<b>Kismértékű</b> B / 1	<b>Nagyon kismértékű</b> szociálpedagógiai támogatás <i>néhány</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.	A polgár néhány kivétellel minden tevékenységet képes átlátni és elvégezni. A polgárnak kismértékű rehabilitációs célú támogatásra van szüksége.
<b>Kismértékű</b> B / 2	<b>Kismértékű</b> szociálpedagógiai támogatás <i>közepes számú</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.	A polgár a legtöbb tevékenységet képes átlátni és elvégezni. A polgárnak kismértékű, kompenzációs/rehabilitációs célú támogatásra van szüksége.
<b>Mérsékelt</b> C / 3	<b>Közepes mértékű</b> szociálpedagógiai támogatás az általános mindennapi teendőkhez és tevékenységekhez.	A polgár bizonyos időszakokban képes átlátni és elvégezni néhány tevékenységet. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.
<b>Mérsékelt</b> C / 4	<b>Kiterjedt</b> szociálpedagógiai támogatás az általános mindennapi teendők és tevékenységek <i>egy részéhez</i> .	A polgár bizonyos időszakokban képes átlátni és elvégezni néhány tevékenységet. Van néhány tevékenység, amit a polgár nem tud elvégezni. A polgár a tevékenységeket részben tudja elvégezni. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.

<p><b>Kiterjedt</b> D / 5</p>	<p><b>Nagyon kiterjedt</b> szociálpedagógiai támogatás <i>a legtöbb</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.</p>	<p>A polgár kevésszámú tevékenységet képes átlátni és elvégezni. A polgár a tevékenységeket részben tudja elvégezni, segítséggel. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.</p>
<p><b>Kiterjedt</b> D / 6</p>	<p><b>Átfogó</b> szociálpedagógiai és egészségügyi támogatás <i>a legtöbb</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.</p>	<p>A polgár néhány tevékenységet képes elvégezni. A polgár a tevékenységeket kis részben tudja elvégezni, átfogó segítséggel. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.</p>
<p><b>Teljes</b> E / 7</p>	<p><b>Mélyreható</b> szociálpedagógiai és egészségügyi támogatás <i>minden</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.</p>	<p>A polgár nem képes önállóan tevékenységeket végezni, szüksége van teljeskörű személyi segítségre a tevékenységek elvégzéséhez. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.</p>
<p><b>Teljes</b> E / 8</p>	<p><b>Teljeskörű</b> szociálpedagógiai és egészségügyi támogatás <i>minden</i> általános mindennapi teendőhöz és tevékenységhez.</p>	<p>A polgár nem képes önállóan tevékenységeket végezni, szüksége van teljeskörű személyi segítségre több mint egy munkatárstól, a tevékenységek elvégzéséhez. A polgárnak szüksége van rehabilitációs célú és/vagy kompenzációs célú támogatásra.</p>

## 2. SZ. MELLÉKLET

### VISELKEDÉS (ÖN)SZABÁLYOZÁSI (MEGKÜZDÉSI) STRATÉGIAI ESZKÖZ

Mivel az intézményben korábban gyakori volt az agresszív viselkedés, 2-3 évvel ezelőtt a KRAP alapján saját módszert dolgoztak ki ennek megelőzésére, illetve minimalizálására. A lakókkal közösen alakítják ki a stratégiát, mely segít megküzdeni azokkal a kihívásokkal, melyek korábban általában összeütközéssé vagy támadó viselkedéssé fajultak.

A módszer lényege, hogy meg kell figyelni, és fel kell ismerni a cselekedetek mögötti motivációt, és megérteni a lakó saját magáról alkotott képét. Ez egy többhetes intenzív megfigyelést igénylő munka, melyben a lakóval foglalkozó összes munkatárs részt vesz. A módszer tudatos és folyamatos alkalmazásának eredményeképp az agresszív, illetve önveszélyes viselkedés szinte teljesen megszűnt az intézményben. Fontos, hogy a folyamatba mindig bevonják a lakót is.

Szint	Pontszám	Írd le a viselkedést tényszerűen: Mit mond a személy? Mit csinál a személy?	Milyen érzelmek és szükségletek állnak a személy viselkedése mögött?	A munkatársak pedagógiai kihívásai a lakóval (kapcsolatban)	Konkrét cselekvési lehetőségek a lakóval (kapcsolatban). Mi szokott működni?	Kollégák közötti együttműködés a lakóval kapcsolatban. Mi szokott működni?
5	5					
	4					
3	3					
	2					
	1					
0	0					



## VISELKEDÉS(ÖN)SZABÁLYOZÁSI STRATÉGIAI ESZKÖZ - JJ

Szint	Pontszám	Írd le a viselkedést tényszerűen: Mit mond a személy? Mit csinál a személy?	Milyen érzelmek és szükségletek állnak a személy viselkedése mögött?	A munkatársak pedagógiai kihívásai a lakóval (kapcsolatban)	Konkrét cselekvési lehetőségek a lakóval (kapcsolatban). Mi szokott működni?	Kollégák közötti együttműködés a lakóval kapcsolatban. Mi szokott működni?
	5	JJ kiborult, nem hallgat senkire és nem követi az utasításokat. Támadásba lendül.	Elveszti a (ön)kontrollt, káosz Szüksége van rá, hogy tudja: vigyázunk rá, segítünk neki	Vidd be a lakásába, keltsd fel és tartsd meg a figyelmét Fókuszálj rá és magadra, míg a többieknek segítenek elmenni	Nyugodt és megnyugtató hang – mondd neki, hogy tudod, hogy fél és a segítségedre van szüksége – gyere velem, én vigyázok rád	Tudni kell mi a teendő, ketten figyelnek JJ-re, csak egy beszél vele, a másik hátul áll biztosításként
	4	Durva arckifejezés, elsötétült szemek, sír, tárgyakkal dobálja a munkatársakat, fenyegetést jelenthet embertársaira <b>Riasztás</b>	Tehetetlenség, nem akar több ingert. Dühét tárgy/ember felé fordítja.	JJ nagyon kiad és igazságtalannak érzi, ha elviszik, ezért inkább a többieket távolítsd el a JJ-től távol eső lakásokba <b>Riasztás</b>	JJ mutogatni fog másokra körülötte, mondd, hogy igen, megoldjuk, menjünk a lakásodba  Ne mondd, hogy nem és ne mondd, hogy most ne foglalkozzon a többiekkel	A többi munkatárs, aki a többieknek segít, kap erősítést a riasztáson keresztül és nekiállnak a feladatnak  Korlátozó intézkedés esetén a JJ körüli munkatársaknak segíteni
	3	Markáns nyugtalanság, topog, nehezen követi az utasításokat, dobálózással mutatja ki a frusztrációját, (nem emberekre)	Düh, szüksége van a dolgok rendezésére, az irányítás visszavételére, hogy még nagyobb rend(szer) legyen	Ha a düh előlnti, segíteni kell neki a gondolatai rendezésében. El kell szigetelni, ne a közös helyiségben beszéljess vele. Dönts: kell a menj-riasztás?	Nyugalmat kell sugároznod. Mondd: segítek neked! mi a probléma? meg tudjuk oldani? Figyelj az arcára, ha durva és elsötétül a szeme, húzódj vissza, de természetesen.	Informálni a kollégákat a JJ-vel kötött megállapodásokról. Figyelj rá, hogy megállapodj vele, hogy ti vagytok együtt Fontos, hogy a kollégák meghallgatják JJ-t, mondd igen, hallottam, jó, hogy megállapodtál valamiben X-szel, folytassátok csak.
	2	Rázza a fejét/fogja a fejét, hangosan veszekszik, mutatja kézzel, hogy mérges. Nagyon kitarató.	Frusztráció, irritáció, meg nem értettség érzése. Nem stimmelnek a megbeszélések.	Segítened kell neki tevékenység választással. Ott maradsz és segítesz neki benne.	Hallak, nagyon szeretnék segíteni! Vigyázok rád! Tiszteld az intimszférát, legyen nyugodt a hangod, érdeklődj. ne ülj a kanapén belülre. Nyomd meg a „Menj” riasztást, nyomd a 0-t 3 mp-ig.	Azért, hogy ne ültessünk el új gondolatokat a fejében.
	1	Nyugtalan/kereső a munkatársak irányában, valamire rá kell jönniük – valami nem stimmel  Kevesebb a szabad energiája	Szeretne csinálni valamit, szeretné, ha a munkatársak aktíválnák. Üresjárat, unalom. <u>Nem szabad</u> , hogy elutasítottnak érezze magát. Több energiát használ ugyanahhoz a feladathoz	Be kell menni vele a lakásba, és 1 vagy max. 2 konkrét feladatot kell neki adni, és ehhez útmutatást nyújtani Gyorsan csökkentsd az elvárást, segíts konkrét kötelező feladattal	Kérd meg JJ-t, hogy segítsen neked egy feladatban, maradjatok együtt, hogy segíthess neki egy dologra figyelni  Ajánl fel neki pihenést	Változtass a beosztáson, hogy JJ és a munkatársak átvegyék a gyakorlatot. Gondoskodj róla, hogy minden munkatárs tudja, miben állapodtál meg JJ-vel.



**TÁRS PROJEKT**  
Szociális Intézményi Hálóhelyi Kiváltási  
szakmai koordinációs műhely kialakítása