

Gosztonyi Géza:

A sztenderdizációról és a minőségbiztosításról

Azokban az országokban, ahol a szociális munka viszonylag töretlenül fejlődhetett, ott a „sztenderdizáció” általános fogalmát a külföldi kollégák nem vagy alig ismerik. (Helyesebben: másképp használják.) Felteszem azért, mert e fogalom számukra így túlságosan általános. Ha viszont valamely speciális (al)ágazati szabályozás (pl. az egyes szociális intézményekben zajló gondozás) szakmai normái felől érdeklődünk tőlük, akkor meglepően cizellált szabályrendszereket találhatunk mindenütt. Ők tehát a szakmai specializáció magasabb fókán állva tudnak visszatekinteni arra az útra, amely előtt mi állunk. A számunkra belátható utat tehát így fogalmazhatjuk meg:

A szociális munka mint szakma alapköveit letettük,

s most a szakmai specializáció alapköveinek letételén a sor.

Ebből következően, a(z akkori nevén) Népjóléti Minisztérium, 1999-es szombathelyi tanácskozásának jelentősége az emlékezetes „Soproni norma” megfogalmazásához volt hasonlítható, s remélem, hogy e döntő fontosságú szakmapolitikai folyamat tanácskozás-sorozatának végén (néhány év múlva) eljutunk a „*Soproni norma 2*”-höz is. Kérdés persze, hogy ez utóbbi tartalmaként végül is mit fogunk megjelölni. Vajon a szociális szakemberek:

- a gyakorlat alapelveit (Szakmai irányelvek)
- a képzés szabályait (Soproni norma)
- a szolgáltatás-irányítás (menedzsment) követelményrendszereit (ISO 2000, TQM)

tartalmazó rendszerben gondolkodnak-e? S vajon e szabályrendszer kidolgozásának, beültetésének és érvényesítésének folyamatában sikerül-e annyi szereplőt mozgósítani, mint a Soproni norma esetén? De hiszen most még az akkorinál is jóval szélesebb körben kellene megvitatni mindazt, amit a Minisztérium által támogatott néhány projekt megfogalmazott... A saját és mindannyiunk szerepére is ebből a nézőpontból tekintek, és az itt megfogalmazódó gondolatokat is úgy képzelem, mint valamely sokelemű indító töltetet, amelynek egy jóval nagyobb rakétát kell beindítania.

Ha a képes beszédet szakmai terminusz technikuszokkal helyettesítem be, akkor kirajzolódnak a döntéshozók (jelesül a Minisztérium) arra irányuló igénye, hogy a szociális szolgáltatások:

- átláthatók
- értékelhetők
- összemérhetők

legyenek. Magyarul: legyenek már végre olyan objektív kritériumok, amelyek *a gyakorlat színormértékéül* szolgálhatnak. A fenti három igény, mely a központi akarat érvényesítéséhez szükséges, az állami/önkormányzati szektor különböző szintjein, viszonylag kevésbé van jelen. Alapeszméje viszont a nonprofit szektornak, jelesül a sztenderdizáció kérdéskörének jelentőségét korán felismerő Nonprofit Humán Szolgáltatók Szövetségének. Ezen a döntéshozatali ponton tehát a nonprofit szektor és az állami/önkormányzati szektor e szereplőinek érdeke döntő mértékben megegyezik. S e pont *a szakmai hatalom és kontroll feletti rendelkezés* kérdése.

- A Minisztérium világos érdeke, hogy a szolgáltatók *egységes* szabályok szerint tartsanak, szerte az országban. Az már a mindenkori aktuálpolitikai helyzet függvénye, hogy az egységes szabályrendszer konszenzuális vagy direkt utasításos folyamatban jön-e létre.
- A Szövetség pozicionálási érdekei pedig világosan kitapinthatóak a Szakmai Minőségbiztosítási Intézet felállítására irányuló lépéseiben.

A két szereplő tehát a szakmai hatalom kérdésében közeledik egymáshoz. E tényen ki-kik kedve szerint fanyaloghat vagy tapsolhat neki, én csak üdvözölni tudom az ágazatközi együttműködés tényleges realizálását. Az önkontrollt ugyanis jobbnak tartom a hatalmi kontrollnál. (Analog módon beidézhetném az un. „Nonprofit Törvényt” megelőző koncepcionális vitát, melyben miután a civil ernyőszervezetek nem tudtak egymással megegyezni az önkontroll kérdésében, a parlament hatalmi szóval döntötte el a kérdést, és az állami kontroll mellett tette le a voksát. Ezt most jobb lenne elkerülni.)

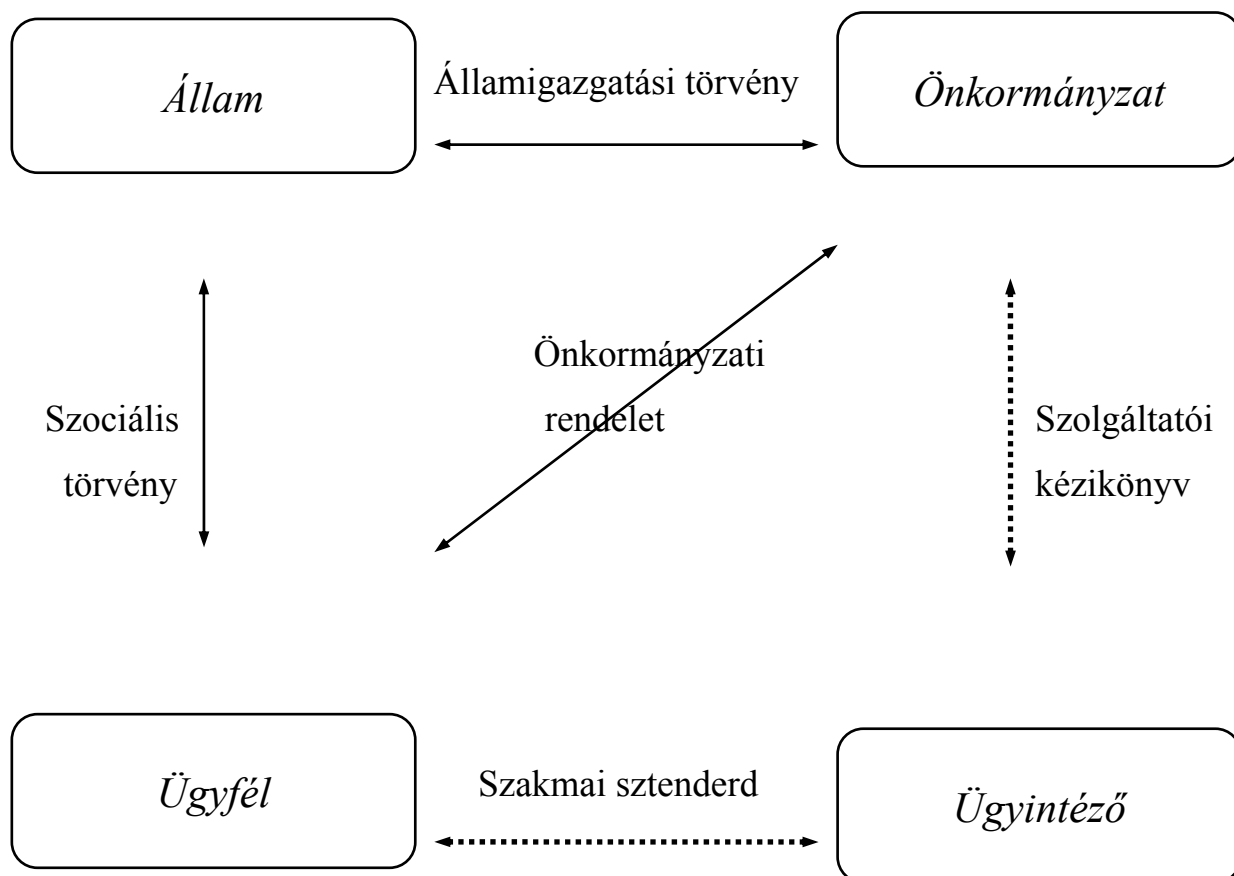
Nos hát ezért hiányolom a „tárgyalóasztal” mellől azokat, akikért állítólag a „jó gyakorlat” sztenderdjei és a minőségi szolgáltatások vannak: *a kliensek érdekvédelmi csoportjait*. Ja, hogy nincsenek!? S nekünk talán nem lenne dolgunk az, hogy ha nincsenek, akkor legyenek? A kliensek jobb társadalmi integrációját célul kitűző szociális intézményeinkben vajon hány szociális munkástól váltak meg eddig azért, mert nem tett semmit sem annak érdeké-

ben, hogy a kliensek *képessé* váljanak érdekeik, szükségleteik, igényeik megfogalmazására és csoportos képviselésére. Vajon meddig hisszük még, hogy a kliensek igényeit és szükségleteit mi náluk jobban tudjuk, jobban érezzük és jobban fogalmazzuk meg?

Ábrázoljuk egy végtelenül egyszerű modellben a sztenderdizációban érintett szereplőket és a szabályozás dokumentumait:

1.sz.melléklet

Az ügyfelek jogait szabályozó dokumentumok



Az ábrából világosan látható, hogy a szabályozás **általános** szintjén elhelyezkedő törvények és végrehajtási rendelkezéseik, illetve az önkormányzati rendeletek megszülettek (folyamatos vonallal jelölt kapcsolatok). Viszont a szabályozás **különös** szintjén kellene megtalálnunk a szakmai sztenderdek / szakmai irányelvek / szakmai minimum-követelmények sorozatát, majd a szabályozás **egyedi** szintjére érve kellene kézbe vennünk a legkülönfélébb szolgáltatói kézikönyveket (az angol szóhasználatban: „manual”-eket) (szaggatott vonallal jelölt kapcsolatok). S ekkor újra csak azzal a szomorú ténnyel kell szembenéznünk, hogy *a szociális szolgáltatások szabályozása Magyarországon még alig lépett túl az általános szintjén*. Azért is olyan nehéz meghatározni a szakmai sztenderdek fogalmát és helyét, mert a szolgáltató szakember tevékenységének szabályozása (mind az ügyfél, mind pedig munkáltatója irányában) még túlságosan embrionális állapotban van. Most tehát kétféle ürt kellene egyszerre kitöltenünk: a különös és az egyedi szabályozását. Folyamatosan szem előtt kell tehát tartanunk e kettős hiányt, melyben egyrészt a *kézikönyv* típusú technikai szolgáltatásleírásokat meg kell különböztetnünk a *munkaköri leírásoktól*, másrészt a *sztenderdeket* az *intézményi filozófiáktól* és a *szociálpolitikai cselekvési tervektől*.

A sztenderdizáció véleményem szerint: a gyakorlat egységesítése érdekében olyan eljárási szabályok meghatározása, amelyek tartalmi *színvonalát* az adott szakma szakmai elvei és értékei határozzák meg. (Sztenderd: a szakmai elvek és értékek által behatárolt eljárási szabályok legkisebb elfogadható mértéke, minimuma.) (Azok az eljárási szabályok, melyek betartása mellett végzett szakmai tevékenység az adott szolgáltatásnak az adott szakma szakmai elvei és értékei szerint minimálisan elfogadható mértékét, színvonalát jelentik, határozzák meg.)

Az ábrából továbbá az is érthetővé válik, hogy miért járnak a könnyebb úton a menedzsment sztenderdjeinek megfogalmazását vállaló projektek.

Remélem, hogy már az eddigiekből is világossá vált, hogy a sztenderdek kialakítását és érvényesítését a szakmai szabályozás egy formájaként fogom fel. A címben feltett kérdésre tehát az a válaszom, hogy igen: a sztenderdizáció = szabályozás (a szakmai minőségé, színvonalé), a minőségbiztosítás = kontroll. E szabályozás és kontroll társadalmisításának mértéke azonban számomra központi jelentőségű.

Ha tanulni szeretnénk más országok tapasztalataiból, akkor a sztenderdek kialakító filozófiát az angolszász nyelvterületen élőkől vehetjük át. Azért onnan, mert a sztenderdek leg-eklatánsabb megjelenési formája az angolszász jogrend logikáját követi. Az angolszász jogrend alakulására ugyanis az *eseti gyakorlat* jóval nagyobb és jóval közvetlenebb befolyást gyakorol, mint a kontinentális jogrendben. A sztenderd a *jogszabály* és a *gyakorlat* közötti űrt tölti be. Azt a sávot, amelyben itthon a szakmai *módszertani levelek* megszületnek. Hazai joggyakorlati analógia lehetne például a bírói gyakorlatot egységesíteni szándékozó „büntető elvi döntések” (BED) vagy a „jogegységi döntvények” kiadása, melyek bár az egyes bíró egyes döntéseit (irányelvi szinten) befolyásolják ugyan, de meghagyják mind a bírói döntés függetlenségét, mind pedig az esetleges hibás eseti döntés miatt viselt felelősség terhét. A sztenderdekben megfogalmazódó szakmai irányelveknek nincs jogi értelemben vett kötelező erejük, mint a jogszabályoknak, befolyásuk azonban ennek ellenére jelentős. Megfogalmazzák ugyanis azokat a követelményeket, amelyek a szociális munka értékelhetőségét és kiszámíthatóságát és átláthatóságát biztosítják.

Hasonló példát a szociális ágazatból is megemlíthetünk: pl. a Gyermekvédelmi törvény és annak végrehajtási rendelete önmagában nem igazítja el az önkormányzatban dolgozó munkatársat a tekintetben, hogy aktuálisan milyen szolgáltatást rendelhet az előtte ülő kliens igényeihez. Az asztalán fekvő *kézikönyv* (bárcsak lenne ilyen, minden szakember asztalán...) azonban leírja az aktuálisan rendelkezésére álló szolgáltatások igénybevételéhez szükséges lépéseket (pl.: Milyen döntés-előkészítő jellegű információkat kell megkérdezni az ügyféltől? Milyen segítő/korlátozó döntések/határozatok hozhatók? Kit kell felhívni? Stb.)

A kontinentális jogrendben többek közt azért nehéz a sztenderdek megfogalmazásának és adekvát (el)helyezésének folyamata, mert e folyamat nemcsak érintkezik, de át is lapol a működési engedély (*licensing*) kiadásának, a jogi-szakmai jellegű szabályozásnak (*regulation*) és a minőségi szakmai munkát tanúsító oklevél kiadásának (*certificating*) lépéseivel is.

Mire jók tehát a sztenderdek? Arra, hogy:

- mind a szolgáltatók mind pedig a szolgáltatásokat igénybevevők világosan lássák, hogy mely keretekbe illeszkednek a szakmai elvárások, és hogy áll össze a szakmai követelmények rendszere (*átláthatóság, rendszerszemlélet*)

- lehetővé tegye a szakmai tevékenység minősítését és a beszámoltathatóság elve mentén meghatározza a szakmai minősítés kereteit (*értékelhetőség, összemérhetőség*)
- bátorítsa a szakmai kezdeményező készséget, erősítse meg az újító jellegű szakmai tevékenységeket, és továbbfejleszze a konszenzuálisan helyesnek tartott gyakorlati megoldásokat (*innováció, gyakorlat-orientáltság*)
- biztosítsa a korrekt, ellentmondás és diszkrimináció mentes gyakorlatot (*igények szerinti működés, szükségletekhez igazodás*).

Kérdés tehát, hogy a sztenderd:

- irányelv vagy követelmény-rendszer?
- ajánlás vagy elvárás?
- javaslat vagy előírás?

Vagyis: milyen mértékben kötelező annak betartása? Mi a követendő lépés pl. a *sztenderdektől eltérő* szakmai tevékenység esetén:

- elegendő-e a személyes szociális szolgáltatás vezetőjének tájékoztatása és beleegyezésének megnyerése, vagy
- csak kivételesen indokolt és részletesen indokolt esetekben lehetséges a sztenderdektől eltérő szakmai működés?

Véleményem szerint e nagyon is húsba-vérbe vágó kérdés a hazai gyakorlat számára még meglehetősen teoretikusnak tűnik, s ezért úgy vélem, hogy a második kérdés csak a jóval ki-munkáltabb és már jó ideje alkalmazott sztenderdek esetén releváns.

Egy angol példával szeretném megvilágítani a változó célokkal párhuzamosan változó sztenderdekhez igazított prioritási területek módosulását. Az angol pártfogó szolgálat számára 1992-ben és 1994-ben is kiadtak egy-egy szakmai irányelv-sorozatot (azaz a pártfogás szakmai sztenderdjeit). Arra a kérdésre, hogy: „*Kinek is szolgált a pártfogó?*” mindkét sztenderd más-más preferenciákat jelölt meg. E két preferencia-sorrend összevetéséből az alábbi táblázat adódott:

**Az angol pártfogó szolgálat szakmai irányelvei által meghatározott
prioritási területek sorrendje¹**

2.sz.melléklet

<i>Rangsor</i>		<i>Prioritási terület</i>
<i>1992-ben</i>	<i>1994-ben</i>	
7.	1.	Közvélemény + sértettek
3.	2.	Önkéntes szervezetek
2.	3.	Felügyelő bizottságok + önkormányzatok
4.	4.	Ítélező bíróság
1.	5.	Pártfogók + szociális munkások
5.	6.	A büntető igazságszolgáltatás szervezete
6.	7.	Elkövetők
8.	---	Központi kormányzat

Figyelemre méltó hangsúlyeltolódás tapasztalható azoknak a területeknek, köröknek meghatározásában, amelyben a gyakorlat alakítására, a vélemény formálására az irányelvek hatást gyakorolnak. A változás a *közösségi büntetések* bevezetésének elfogadtatásában kere-sendő, s ezért rukkolt a rangsor élére, a Szakmai Irányelvek feladatákként a közvélemény be-folyásolásának szándéka. A rangsornak számunkra nem kevésbé fontos másik üzenete a pártfogók és szociális munkások kiemelt szerepének eltűnése, ami a lágy, elfogadó, megértő együttműködés helyett a számonkérés felé térítette el az angol pártfogói gyakorlatot.

A Budapesti Szociális Forrásközpont az idősellátás intézményi sztenderdjeit vette sorra, így tehát elsőként találkozott azzal a sztenderdizációs dilemmával, hogy bár az intéz-ményekben megjelenik a helyi társadalom felé nyitás igénye, de e cél (a társadalmi integrá-ció erősítése) eléréséhez - a fenti példához hasonló módon - kiemelt preferenciát kellene e szakmai feladatnak biztosítani.

De ne feledjük a 2. számú táblázatnak azt a tanulságát se, hogy a hazai sztenderdizá-ció folyamatnak a szociális munkásokról és a szociális munkásoknak is kell szólnia, a

¹ Dr.Kerecsi Klára: Pártfogók „pórázon” In: A modern büntetőpolitika problémái Nagy-Britanniában Krimino-lógiai Közlemények 51.k. Magyar Kriminológiai Társaság. Budapest, 1995. 54.old.

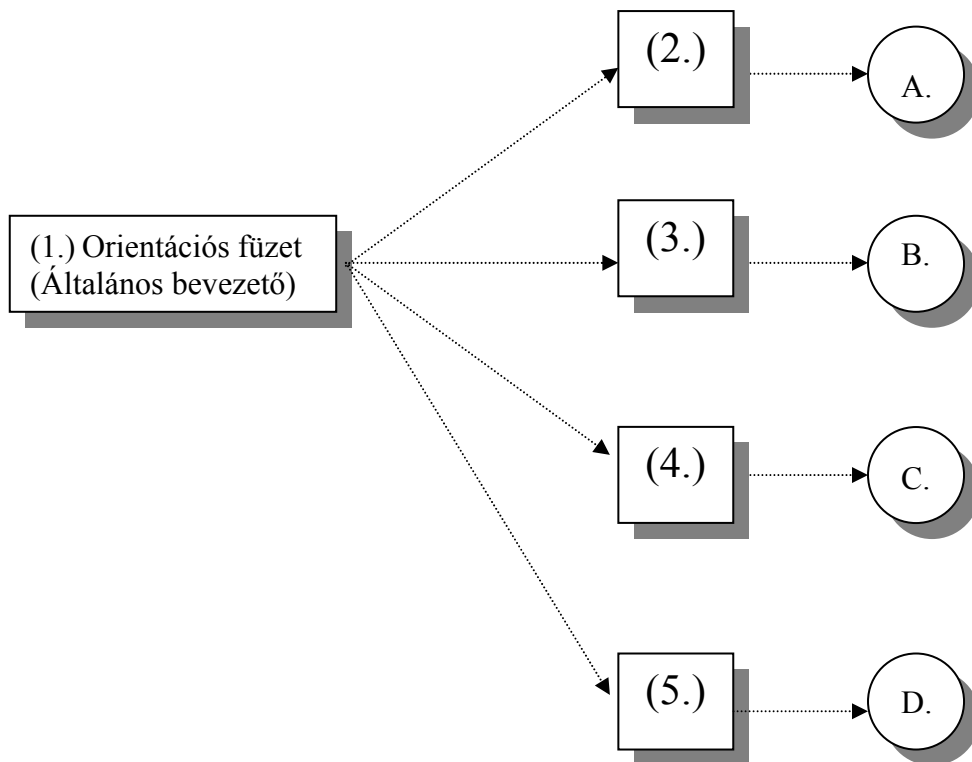
szakmaiság megerősítéséről, egységesebbé válásáról. A különbözőségek meghatározása legyen majd a következő lépésünk.

A szociális ágazat sztenderdizációs folyamatának elemei közül már jó néhányban tapasztalható komoly előrehaladás.

- „0” változat: *kiadvány* (ajánlasképpen) a megszületett sztenderdekről és a meghatározási folyamat tanulságairól;
- Minimális sztenderdek kötelezővé tétele;
- Intézményi akkreditációs foratókönyvek előkészítése;
- „Termék-ellenőrzés” = szakmai evaluációs rendszer kidolgozása (a hibák ellenőrzéséről át szeretnénk térni a hibák megelőzésére, miközben még MEÓsaink sincsenek);
- „Munkafolyamatba épített szolgáltató-támogató funkciók” = a szolgáltatók periodikus továbbképzési rendszerének kidolgozása, ill. a folyamatos szupervízió lehetőségének biztosítása;
- „Fogyasztóvédelem” = kliensi jogérvényesítés lehetőségeinek gyakorlati megteremtése;
- „Megelőző minőségbiztosítás” = sztenderdek beépítése az oktatásba (külső és belső);
- Próba-sztenderd és próba-akkreditáció + visszacsatolás;
- „Sztenderdek Fóruma”-nak életre hívása (Nemzeti Minőségdíj - Nemzeti Minőségügyi Program - Minőségügyi világnap (nov. 14.) - Magyar minőségügyi hét;
- stb.

E lépések közül - jelen javaslatommal - a megszületett sztenderdekről és a meghatározási folyamat tanulságairól készítendő *kiadvány* jelentőségét szeretném aláhúzni. Számos szakmai tanácskozás és konferencia szerveződött már ebben a témakörben, ahol a „sztenderdizátorok” és a szociális szakemberek az eddigi eredményeiket ismertették. Itt az ideje, hogy szélesebb körben is ismertté tegyük az ott született ajánlásokat, a bemutatott eredményeket.

5 db, egyenként kb. 2-3 ív terjedelmű (22 oldal/ív), azaz 44-66 oldalas füzet elkészítését javaslom.



1. füzet:

Mi a sztenderdizáció?

Orientációs füzet (Általános bevezető a további kiadványok elé)

Elmélet: *Gyarmati János*

- felhívja fel a figyelmet a többi füzetre
- átfogó ismertetést ad az azokban kifejtett módszerek koncepcionális alapjairól
- minőségellenőrzés - minőségbiztosítás - minőségorientált irányítás
- az egyes minőségbiztosítási technikák erősségeinek, gyengeségeinek, lehetőségeinek és veszélyeinek összehasonlítása (mikor, melyik módszert érdemes választani?)
- a teljesítmény mérésének dilemmái
- mi a minőség?

Gyakorlat: *John Warwick és Cziráki Andrea*

- az angliai National Institute of Social Change eredményei a személyes szociális szolgáltatások sztenderdizációja terén
- sztenderdek a magyar szociális jogalkotásban

2. füzet:

ISO sorozat

Elmélet: - ISO előadó Esztergomban

Gyakorlat: a DEMNET által támogatott Forrás Egyesület, Debrecen Tocóskert -
a DEMNET által támogatott 70 program hatékonyságbiztosítása -
a SzCsM által támogatott Relabor Rehabilitációs Célszervezet kft., Esztergom
(fogyatékosok alkalmazása egy üzleti vállalkozásban) – Schiller Kertész
Tamás

3. füzet:

Minőségorientált irányítás (TQM)

Elmélet: Mentor kkt. – *Gyarmati József és Szendrő Szupi József*

- Az ellátó láncok kijelölése
- A belső fogyasztók ötlete
- A folyamatos és állandó tökéletesítés
- Csoportmunka és tökéletesítés
- Inkább megelőzés, mit krízis-menedzsment

BS 5750 – egy külső sztenderd (IS EN BS 9000)

Az Európai Minőségdíj modellje

Baldrige modell

Isikawa modell

Marschall díj

Gyakorlat: az OFA által támogatott Salva Vita Alapítvány – *Dávid Andrea*
az OFA által támogatott Impulzus Egyesület – *Szabó Rudolfné*

4. füzet:

A Főváros sztenderdizációs törekvései

Elmélet: *Győri Péter* és *Gosztonyi Géza*

- Hogyan tegyük a szociális otthont igazi otthonná?

Gyakorlat: *Bajzáthné Komár Mária, Szabó Lajos,*

5. füzet:

A Nonprofit Humán Szolgáltatók Szövetségének sztenderdizációs törekvései

Elmélet: *Hegyesi Gábor*

Gyakorlat: a British Know How Fund által támogatott program 6 szekciójának vezetői:

- gyermek- és ifjúságvédelem -
- idősgondozás -
- rehabilitáció -
- szenvedélybetegségek -
- munkanélküliség -
- hajléktalan ellátás -

A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI

1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

Az intézmények és szolgáltatásaik működését egyre szigorúbb követelményeket előíró jogszabályok határozzák meg. Ennek alapján a fenntartók saját hatáskörben, rendeletben kötelesek szabályozni intézményeik, szolgáltatásaik működését. Ezek a követelmények, normákat testesítenek meg, amelyeket a működés során be kell tartani. Amennyiben az intézmények tevékenysége a jogszabályi előírásoknak megfelelő, úgy *minimális szinten* eleget tettek a minőségi követelményeknek.

A minőségpolitika és a minőségbiztosítás kereteit a szakmai sztenderdek, a jogszabályi háttér, az elméleti tudományos háttér, valamint a gyakorlati alkalmazások, ismeretek adják. A gyakorlati tapasztalatok alapján az ágazati minisztérium feladata az általános fejlesztési irányok meghatározása, melyek elkötelezett, következetes ágazati politikán, tudatos fenntartói és szervezeti politikán alapulnak. Mindezek együttesen a gyakorlati munkában is megkövetelik a minőségi elemek alkalmazását, valamint a szakterület alkalmazottainak képzését, hogy munkájuk szerves részévé váljanak a minőségbiztosítás elemei.

A minőségfejlesztés jogszabályi keretei a szociális szolgáltatások területén meghatározásra kerültek. Jelentős előrelépésként értékelhető az 1993. évi III. törvény, "A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról", s a hozzá kapcsolódó kormány- és minisztériumi rendeletek, valamint az 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékosok esélyegyenlőségéről. Ennek megfelelően kidolgozásra kerültek a szakmai sztenderdek, megfogalmazásra kerültek a minőségi elemek a gyakorlati munkában, s megtörtént azok beépítése a gondozási tevékenységbe.

Az ellátások, illetve szolgáltatások az egyéni szükségletekre épülnek. A személyre szóló szolgáltatásokkal a független életvitelt, az ellátottak kényelmét, a szolgáltatások könnyű elérhetőségét, az egyéni szükségletek kielégítését, a minőségi sztenderdek érvényre jutását kell biztosítani. A minőség másik fontos eleme a szolgáltatások fejlesztése mellett az ellátást biztosító munkaerő képzése, továbbképzése, a szakmai gyakorlat támogatása, fejlesztése. Az általánosan megfogalmazott szolgáltatási szabályok mellett, a szociális munkára való képzés rendszerének szabályozása is megvalósult a szociális munkát végző alkalmazottak regisztrá-

ciójával. Az ellátásban résztvevők a megfelelő képzés, és fejlesztés, valamint a szakmai szupervízió keresztül bizonyítottan elkötelezettek a minőségi szolgáltatások iránt.

A minőségi irányítás szervezeti kereteinek kiépítése, a minőségi munkavégzés ellenőrzése és szinten tartása fontos eleme a minőségbiztosításnak, figyelemmel a jogszabályi elvárásokra, a szociális ellátások szakmai, szervezeti sajátosságaira, a szolgáltatást igénybevevőkre. Az ellátások minőségének kulcsa az egységes alapon nyugvó eredményes minőségpolitika, megfelelő finanszírozási háttér, a minőségirányítással kapcsolatos képzési tájékoztató programok, a szakmai minimumszint meghatározása, ezen belül egy szakmailag megalapozottabb igénybevételi rend kialakítása, a gondozási tervek bevezetése, a hozzákapcsolódó módszertani irányelv, az intézménytípusok közötti differencia alapelveinek megfogalmazása, az ellátottak jogainak, az egyes intézménytípusok szakmai munkájának és az intézményben elhelyezettek felülvizsgálati rendszerének kialakítása.

Minőségbiztosítás a fővárosi szociális intézményekben

A Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona Módszertani Osztálya szakmai továbbképző tanfolyamot indított 2001. február 15-én „*Belső minőségfejlesztés a Fővárosi Önkormányzat tartós bentlakásos otthonaiban*” címmel, amelyet a Fővárosi Önkormányzat minden tartós bentlakásos szociális intézményének vezetője, illetőleg egy általa kiválasztott munkatársa végzett el. Az intézményekben többnyire ez utóbbi munkatárs lett a belső minőségbiztosítás felelőse.

A szociális szolgáltatási ágazat korszerűsítésének folyamatában fontos szerepe van a minőségi ellátások biztosításának, a minőség-biztosítási rendszerek beépítésének a szervezetek tevékenységébe. A szociálpolitika szakterületén, a szociális intézmények körében is megindult az egyes minőségbiztosítási irányok bevezetése, melynek elsősorban modell jellege érvényesül, úgymint „*gondozási munka központú*”, „*vezetés-központú*”, „*lakóelégedettség központú*” és „*szervezet-munkaügyi központú*”, melynek folyamatos továbbfejlesztésére a jövőben várhatóan egyre nagyobb hangsúly fog kerülni.

A minőségi elemek megfogalmazása, gyakorlati alkalmazása, beépítése a gondozási folyamatba, az ellátásban a minőségmérés technikáinak kidolgozása, az egyes módszerek gyakorlati alkalmazása és a minőségi munkavégzés ellenőrzése, a fővárosi önkormányzat által fenntartott intézményekben képzési, tájékoztató programok szervezésével valósul(t) meg.

A Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő személyes gondoskodást nyújtó szakosított szociális intézményeiben a minőségbiztosítás iránya: angol mintára a "White paper" és a LEWO-val végzett minőségellenőrzési eljárás alkalmazása.

Ezen irányzat kritériumainak elsajátítására belső minőségfejlesztés címmel 2001. február hóban - szervezet munkaügyi keretek között - a Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona Módszertani Osztálya által szervezett tanfolyam biztosított lehetőséget. Célja a minőségi irányítás szervezeti kereteinek kiépítése, a minőségi munkavégzés ellenőrzése, valamint a minőségmérési technikák kidolgozása, mellyel lehetőség nyílik az egységes, szerves egységet alkotó minőségpolitika kialakítására.

A szabványok által meghatározott minőségen túl, elengedhetetlen az ellátásért felelős személyek szakmai fejlesztése, s a szolgáltatást igénybevevők visszajelzésein alapuló értékelés, amellyel megfogalmazódhatnak azok az elvárások, amelyek a minőség szempontjából fontosak, mind a szolgáltatást nyújtó, mind pedig a szolgáltatást igénybe vevők részéről. Az intézményekben létrehozták az ún. *Minőség Ellenőrző Csoportokat*. A csoportok alapvető feladatát képezte saját területükön a helyzet-felmérés: vagyis az intézményi működés szabályozottságának, tárgyi-, személyi, feltételeinek, szolgáltatásainak és azok minőségi jellemzőinek feltárása, meghatározása. Ezt követően az adott területek fejlesztési célkitűzéseinek meghatározása, a fejlesztési terv elkészítése, valamint azok értékelése; a változtatáshoz szükséges források megteremtése, azok hasznosítása, a meglévők átcsoportosítása. Az igényfelmérésben részt vettek az ellátásban részesülők, a hozzátartozók, illetve a fenntartó képviselői is javaslataikkal, visszajelzéseikkel elősegítve a minőségfejlesztő munkát. A minőségi munkavégzés szervezeti kereteinek kialakításával, folyamatos ellenőrzésével, a mérési technikák kidolgozásával, lehetőség van az ellátottak igényeire épülő, mérhető, garanciális és folyamatosan javuló szolgáltatások nyújtására, azok fejlesztési irányainak meghatározására.

HACCP

Kockázat-elemzésen alapuló Kritikus Szabályozási Pontok

A Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő szociális intézmények egyik fontos feladata a szolgáltatásaikat igénybe vevők részére biztosítandó ételmezési tevékenység szakszerű, a minőségbiztosítás követelményrendszerének is megfelelő megvalósítása.

Az intézmények döntő többségében saját főzőkonyha áll rendelkezésre a napi háromszori étkeztetés megvalósítása érdekében, míg 2 intézmény és egy intézményi telephely esetében vásárolt élelmezéssel és melegítőkonyha üzemeltetésével látják el ezt a feladatot.

A 80/1999. (XII. 28.) GM-EüM-FVM együttes rendelet a vendéglátás és közétkeztetés keretében történő élelmiszer-előállítás és forgalmazás feltételeit szabályozza.

A rendelet 3. paragrafus (2) bekezdése rögzíti:

*„Vendéglátásban, közétkeztetésben, valamint cukrászati és hidegkonyhai termékek előállítása során a vendéglátónak, **közétkeztetőnek** saját minőségbiztosítási rendszert kell működtetnie a biológiai, a kémiai és a fizikai veszélyhelyzetek megelőzését szolgáló „Veszélyelemzés Kritikus Szabályozási Pontok (HACCP)” rendszernek a Magyar Élelmiszerkönyvben meghatározott előírásai szerint.”* A jogalkotók a bevezetés időpontját 2002. január 1-ben határozták meg.

A közétkeztető szervezetnek biztosítani kell, hogy a hatékony HACCP-dokumentáció kidolgozásához rendelkezésre álljon a megfelelő szaktudás, szakértelem. Az intézmények ezért külső szakértő cégek bevonásával készítették elő a jogszabályi előírásnak való megfelelés érdekében szükséges intézkedés-sorozatot. A külső tanácsadók a belső munkatársak közreműködésével elvégezték a helyzetfelmérést, a minőségbiztosítási rendszer kiépítéséhez szükséges átvizsgálást, majd a tevékenységek szabályozása és a dokumentumok elkészítése is megtörtént. A helyzetfelmérésre a kapcsolódó előírások figyelembe vételével került sor, így vizsgálták többek között az élelmiszer-előállító helyre, épületre, környezetére, berendezésekre, az előállítás eszközeire vonatkozó előírásokat, az előállító helyek tisztántartása, karbantartása, tisztítása, fertőtlenítése gyakorlatát, a személyi higiéniaát, az élelmiszer-előállítással kapcsolatos rendelkezéseket, a higiéniai ellenőrzést.

Az elkészített rendszerdokumentáció tartalmazza a szakértők által javasolt, és kötelezően megvalósítandó feladatokat is.

A szociális intézményekben végzett felmérés eredményeként megállapítható volt, hogy összességében további 380 millió Ft szükséges ahhoz, hogy az előírt beruházási, felújítási és működési feladatok megvalósulhassanak.

Kiemelendő, hogy a 41/2001. (XII. 22.) GM-EüM-FVM együttes rendelet a HACCP rendszer alkalmazásának bevezetési határidejét 2002. december 31.-re módosította – *később egy újabb évnyi haladékot kapott annak végrehajtása.*

A 2001. év során külső szakértők bevonásával elkészített helyzetelemzés és a dokumentációk összeállításával párhuzamosan megkezdődött a konkrét megvalósítás is. A 2001. évben,

döntően intézményi saját források felhasználásával az előkészítő munkálatok lezárultak. A 2002. évi költségvetésben a beruházási és felújítási feladatok megvalósítására 125 millió Ft áll rendelkezésre, mely a szükséglet egyharmadára biztosított fedezetet. További támogatás volt elnyerhető az intézmény-racionalizációs tartalék terhére is. Az Önkormányzat a fenntartásában lévő, közétkeztetési tevékenységet végző intézményei részére egy egységes tartalék létrehozására vonatkozó előterjesztést készített elő, mely a döntően egyszeri ráfordítást igénylő beruházási és felújítási feladatok ütemezését is tartalmazza.

Az egyszeri kiadást igénylő feladatok megvalósítása elsősorban a konyhák felújítását, az előírásoknak megfelelő szakosított tároláshoz szükséges hűtőgépek, a higiéniai követelményeknek megfelelő edényzet és tálalóeszközök, valamint az élelmiszerek elkülönített szállítását biztosító járművek beszerzését jelenti.

Az elkövetkező években döntően működési kiadástöbbletet eredményez majd a minőségbiztosítási rendszer kötelező alkalmazása, fenntartása azonban alapvető garancia a szociális ellátást nyújtó intézményekben folyó ételmezési tevékenység egységes alapokon nyugvó, színvonalas, szakszerű és a higiéniai követelmények tekintetében is megfelelő biztosításában.

LEWO

Az értelmi és halmozottan fogyatékos személyek intézményes keretek közötti lakhatásának, szociális re/habilitációjának javításához a LEWO elnevezésű, szociális szolgáltatások minőségkontrollját kívánjuk felhasználni és a működő intézményekben gyakorlattá tenni. A szolgáltatást nyújtó intézménynek és a működtetőnek figyelemmel kell lennie arra, hogy értelmileg sérült személyek esetében az élet végéig tartó fejlődés elismerésére kell épülnie az intézményi szolgáltatásnak. Ezáltal segíthető elő megfelelően az ellátottak szociális tanulási folyamatának és a szociális kompetenciák fejlődésének, s az egyének re/integrációjának sikere.

Mind a jogszabályi előírások, mind a korszerű szakmai irányelvek, követelmények a segítő gondozási modell napi gyakorlattá válását indokolják. Ennek jellemzője, hogy a sérült/fogyatékos személy jogait és autonómiáját tiszteletben tartva minden eszközzel segíteni kell az egyén integrációját. Cél, hogy a bentlakásos intézményi ellátást igénybe vevők közül mind többnek lehetősége legyen arra, hogy az adott társadalom és kultúra elfogadott életvezetési

és viselkedési mintáit elsajátítsák és aszerint, - lehetőleg minél önállóbban, - élhessenek. A minőség biztosítása és fejlesztése érdekében e folyamat kontrollja indokolt.

A LEWO eszközkészletével végzett minőség-ellenőrzés az intézményes keretek közötti lakhatásnak elsődlegesen a belső (ön)értékelést szolgáló segédeszköze. Alkalmazása a megtervezett szociális változtatásokat célzó szervezetfejlesztéstől kezdődően a belső továbbképzések különböző formáinak kialakításáig, a fogyatékos emberek intézményes keretek közötti lakhatásának minden lehetséges szempontját felölelő minőség-ellenőrzési folyamat. Az általános emberi alapszükségletekből indul ki, hiszen az alapszükségletek teljes spektruma mindig minden emberre érvényes, függetlenül attól, hogy valaki fogyatékos-e, vagy sem. Az értelmi fogyatékosokkal többnyire a külső segítségre szorultság mértékének megnövekedése, nagyobb fokú szociális függőség jár együtt, ami azonban nem jelenti a szükséglet-struktúra megváltozását.

A szükségletek konkrét kifejeződéseit a személy individuális fejlődése és élettapasztalatai határozzák meg, az egyes szükségletek jelentősége életkortól és élethelyzettől függően változik. A mobilitás következtében a legtöbb ember új szociális és materiális feltételekhez kényszerül alkalmazkodni, így az intézményekben elhelyezett fogyatékos személyek is. Alapvető joguk azonban, hogy a társadalomban szokásos normákhoz a lehető legjobban közelítő feltételek között éljenek, s ehhez minden szükséges segítséget megkapjanak. Éppen a lakhatás terén mutatkozik meg a leginkább, mennyire tagozódik be a fogyatékos ember az őt körülvevő szociális környezetbe, ezért az erre irányuló vizsgálatok és fejlesztéstervezési elképzelések megkülönböztetett hangsúlyt kapnak a minőség-ellenőrzés során.

FER

a Fenntartói Ellenőrzési Rendszer

Az intézmények működését, a szakmai programban meghatározottak teljesítését a fenntartó rendszeresen ellenőrzi.

A *Fővárosi Közgyűlés Szociálpolitikai, Lakásügyi és Foglalkoztatási Bizottsága* 1991. augusztus 31.-i ülésén úgy döntött, hogy a szakmai felügyeleti tevékenység gyakorlása érdekében készüljön el a „Szakmai felügyeleti és szupervíziós rendszer” felépítésére, működésére vonatkozó részletes anyag, amely alapján a Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő szakosított szociális intézmények ellenőrzését el lehet végezni.

A szupervíziós vizsgálat egyik célja az volt, hogy az intézmények korszerűbb – szolgáltatás jellegű, egyéni igényeket is figyelembe vevő, az emberi méltóság megőrzését garantáló – működését elősegítse.

Az első vizsgálat 1992. XI. 25. és XII. 9. között zajlott a Visegrád, Mogyoróhegy út 10. szám alatti Idősek Otthonában. Ezt követően – 1999-ig - mind a 26 tartós bennlakást biztosító szakosított szociális intézmény ellenőrzésére sor került, (két intézményben több esetben is) a Bizottság által elfogadott szupervíziós vizsgálati szempontok alapján.

A Főpolgármesteri Hivatal Szociálpolitikai Ügyosztályának munkaterve szerint évente 4 intézményben volt vizsgálat. A vizsgált területek közé tartozott az intézmény vezetése, az orvosi és az ápolási munka, a mentálhigiénés és az ételmezési tevékenység, a gyógyszerelés, valamint a gazdálkodás. A vizsgálatot egy-egy terület elismert szakembere végezte a Szociálpolitikai Ügyosztály és a Módszertani Intézmény felkérése alapján. A szupervíziós rendszer messzemenően támaszkodott az intézmények különböző munkaterületein dolgozó, tapasztalt szakemberekre, akik a szakmai munka és a jogi normák ellenőrzésén túl segítséget is nyújtottak és konzultációs lehetőséget biztosítottak. Azonban a szupervízió lehetőségének biztosítását és a fenntartói ellenőrzést – bár mindkettő egyaránt szükséges - szakmailag indokolt volt külön választani. Ez volt az egyik oka annak, hogy 1999-ben a Fővárosi Közgyűlés Szociálpolitikai és Lakásügyi Bizottsága 59/B/1999. (V. 21.) sz. határozatával úgy döntött, hogy készüljön előterjesztés a szupervíziós rendszer átdolgozására.

A szupervíziós rendszer felülvizsgálatában és átdolgozásában segítséget nyújtottak az intézmények vezetői is észrevételeikkel. Ők szintén javasolták a szakmai felügyeleti vizsgálat és a szupervízió szétválasztását. A Szociálpolitikai és Lakásügyi Bizottság 118/2000. (VI.23.) sz. határozatával elfogadta „**A szakosított szociális intézmények fenntartói ellenőrzési rendszere**” (a továbbiakban: **FER**) vizsgálati szempontjait.

A továbbiakban az egyes vizsgálatokat a Főpolgármesteri Hivatal Szociálpolitikai-, valamint Költségvetési-Revizori Ügyosztálya közösen végzi, a vizsgálatban részt vesz a Főjegyzői Iroda Védelmi Titkárságának szakembere is. A vizsgálatok helyszínét és idejét a Főpolgármesteri Hivatal Szociálpolitikai-, valamint Költségvetési-Revizori Ügyosztálya közösen határozza meg, és éves munkaterveikben szerepeltetik.

Az intézmények szakmai tevékenységének éves értékelése

A szociális ellátásban bekövetkezett jogszabályi, valamint a gondoskodás szakmai követelményrendszerének jelentős módosulása, a szolgáltatást igénybevevők növekedett elvárásai mellett, az ellátó rendszer fenntartói körének kiszélesedése - minisztériumi, önkormányzati, egyházi, civil, magánszemélyek vállalkozása - piaci versenyt idézett elő és megnövelte a választási lehetőséget a nyújtott szolgáltatások és azok minősége iránt is.

Az ellátó rendszer intézményeinek és szolgáltatásainak működését egyre szigorúbb követelményeket előíró jogszabályok határozzák meg, ennek alapján a fenntartók saját hatáskörben, rendeletben kötelesek szabályozni intézményeik, szolgáltatásaik működését. Ezek a követelmények, normákat testesítenek meg, amelyeket a működés során be kell tartani és amennyiben az intézmények tevékenysége az előírásoknak megfelelő, úgy alapszinten eleget tettek bizonyos minőségi követelményeknek.

Az előírásoknak való megfelelést hivatott szolgálni az ellenőrzések rendszere, mely két csoportra osztható, egyrészt a „fenntartói ellenőrzések rendszeré”-re, másrészt a „működést engedélyező hatóság által történő ellenőrzés”-re.

A fenntartói ellenőrzés a szakmai követelményeknek és törvényi előírásoknak való megfelelés változó elemeinek vizsgálatára irányul. A törvényességi ellenőrzés elsősorban a jogszabályban meghatározott dokumentumok szerinti jogszerű működésre terjed ki. Legfontosabb elemét azonban a szakmai munka és a fenntartói célkitűzések közötti kapcsolat képezi: a szolgáltatások színvonala, minősége, az ellátottak jogainak érvényesülése, az intézmény vezetése, a hatékony működés feltételei. A jogszabályok tehát megteremtették a minőségpolitika, a minőségirányítás szervezeti kereteit az intézményi reform, a szakmai standardok, a minőségi elemek, az ellátások szakmai tartalmának, minimumának a meghatározásával.

A Főpolgármesteri Hivatal Szociálpolitikai Ügyosztálya az intézmények tevékenységének folyamatos figyelemmel kísérése és szakmai kontrollja érdekében minden évben elkészíti és végrehajtja ellenőrzési tervét, mely a szakmai, igazgatási és gazdálkodási feladatok egyes kiemelt részterületek vizsgálatának időrendi ütemezését tartalmazza. Az átfogó komplex vizsgálat, a szakhatósági vizsgálatok-, valamint az Ügyosztály éves ellenőrzései során tapasztaltak alapján készíti el az intézmények szakmai tevékenységének éves értékelését.

2. Konceptió a módszertani feladatok ellátására

az Szt. 88.§ bekezdése alapján:

Fogalom:

Az Szt. 88. §-a szerint:

- (1) A megyei és a fővárosi önkormányzat (a továbbiakban: megyei önkormányzat) gondoskodik a módszertani feladatok ellátásáról.*
- (2) A megyei önkormányzat a külön jogszabályban meghatározott szakmai követelmények figyelembevételével – a szociális és családügyi miniszter hozzájárulásával – az általa vagy a megye, főváros területén lévő települési önkormányzat által fenntartott ápolást-gondozást nyújtó vagy rehabilitációs intézmények közül módszertani feladatokat ellátó intézményt jelöl ki. A kijelölés 5 évi időtartamra szól, amelynek elteltét követően az intézmény ismételten kijelölhető. A kijelölt módszertani intézmény vezetőjének kinevezéséhez, illetve felmentéséhez a Szociális és Családügyi minisztérium egyetértése szükséges.*
- (3) A megyei, fővárosi módszertani intézmény feladta a megyei, fővárosi önkormányzat által fenntartott, illetve a területén lévő helyi önkormányzat által működtetett, továbbá a megye, főváros területén székhellyel rendelkező nem állami fenntartású szociális intézmény szakmai munkájának segítése, a szociális intézmény szakmai ellenőrzésében való részvétel a külön jogszabályban meghatározottak szerint.*

Helyzetkép és adatok:

A feladat ellátására kötelezett a Fővárosi Önkormányzat által kijelölt intézmény. Az Szt. rendelkezése értelmében a megyei önkormányzat a külön jogszabályban meghatározott szakmai követelmények figyelembevételével – a szociális és családügyi miniszter hozzájárulásával – az általa vagy a megye, főváros területén lévő települési önkormányzat által fenntartott ápolást-gondozást nyújtó vagy rehabilitációs intézmények közül módszertani feladatokat ellátó intézménye jelöl ki.

A Fővárosi Önkormányzat fenntartásában lévő otthonok közül a Budapest XVII., Pesti út 117. szám alatti intézmény lett e feladat ellátására kijelölve. Az intézmény a módszertani feladatait igen jó színvonalon látja el, ezt támasztja alá a tevékenységük beszámolóját elfogadó Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium értékelő minősítése.

Tevékenységeinek főbb területei:

- Módszertani feladatok végzése;
- Szociális intézmények szakmai tevékenységének ellenőrzése;
- Kooperáció és koordináció, együttműködés szervezése és segítése *(az alap és szakellátó, egyes ágazatok, települési önkormányzatok)* szakemberei és intézményei között;
- Információs és tájékoztató anyagok készítése a média és a multimédia eszközeire;
- Képzések és továbbképzések, szakmai konzultációk és konferenciák szervezése.

A Módszertani Osztály évek óta működtet állandó **szakmai munkacsoportokat** *(mentálhigiénés, főnövéri, élelmészvezetői, kerületi szociális szolgáltatások vezetői munkacsoport)*. A munkacsoportok az egyes területek szakemberei részére nyújtanak segítséget az új jogszabályok értelmezésében, gyakorlati alkalmazásában, az új információk, módszerek eredmények közreadásában, szakmai dilemmák megoldásában.

A Módszertani Osztály tevékenységének jelentős részét képezi, hogy a Fővárosi Közigazgatási Hivatal felkérésére **szakértőként** közreműködik a szociális intézmények – a 2001. évben 32, a 2002. évben 83 esetben - **szakmai ellenőrzésében**. Mivel a fővárosban koncentrálódik a szakosított szociális ellátás jelentős része, ezért az intézmény ellenőrzési feladatai rendkívül szerteágazóak.

Fentiekén túl 2001. évben 18, 2002-ben pedig 28 alap- illetve nappali ellátást biztosító intézmény ellenőrzését végezték el a kerületi önkormányzat jegyzőjének felkérésére.

A Pest megyei Közigazgatási Hivatal és a Hajdú-Bihar megyei Közigazgatási Hivatal felkérésére 2001. évben három, 2002-ben kettő módszertani intézmény szakmai ellenőrzését végezte el.

Az állandó munkacsoportok mellett évente két alkalommal konzultációt szerveznek a nyugdíjasházak vezetői részére, illetve a Fővárosi Önkormányzat fenntartásában működő intézmények műszaki vezetői is közös értekezleten vitatják meg az aktuális problémákat.

A munkacsoportok működtetése mellett, szükség esetén telefonon, személyesen tanácsadást biztosítanak a fővárosi szakemberek részére.

A főváros szociális ellátórendszerének sajátosságairól, problémáiról, a főváros területén alkalmazott módszerek, gondozási tevékenységek ellátásáról készített **Tájékoztató** kiadvánnyal széles körű információt nyújtanak e területen dolgozóknak. Ugyanakkor e kiadvány segíti a Felvételt Előkészítő Csoportnál az elhelyezés iránt érdeklődőket döntéseik meghozatalánál.

A 2001. évben hat módszertani tájékoztatót jelentettek meg **Hírlevél** címmel. E tájékoztatók a szociális szférát érintő szakmai anyagokat, információkat, pályázati felhívásokat, szakirodalmi ajánlásokat, új intézmények bemutatását, továbbképzések összefoglalóját tartalmazzák. Ezen túl két szakmai konferencián elhangzott előadások megjelentetésével is segítik a szakembereket.

Kiemelt feladatként végzik az ágazatban dolgozók **továbbképzésének** szervezését. A 2001. évben 5, 2002-ben pedig 6 akkreditált tanfolyamot szerveztek.

A(z akkori nevén) Szociális és Családügyi Minisztérium által a 2000. évben a szociális Internet-alapú kommunikációs rendszer létrehozására nyertek pályázatot. A létrehozott kommunikációs rendszer egyedülálló hazánkban. Alkalmazási körének legfontosabb elemei az értekezletek, konzultációk, előadások, akkreditált képzések.

Az intézmények munkáját segítik a különböző szakmai rendezvények megszervezésével, rendszeresen megjelenő kiadványaikkal, a területen szintén egyedülállónak tekinthető videó konferencia és távoktatási rendszer működtetésével.

2. Szakmai minimum feltételek megteremtésére vonatkozó feladatok

A szakmai minimum feltételek megteremtéséhez szükséges kiadások támogatásával az a cél, hogy:

- az intézmények végleges, határozatlan időre szóló működési engedéllyel rendelkezzenek (a határozott időre szóló működési engedélyekben rögzített kikötéseket maradéktalanul teljesíteni kell),
 - a hatályos jogszabályokban előírt ellátási kötelezettségek biztosítva legyenek, a zavartalan működési körülmények megteremtődjenek az otthonokban.
- a.) Az idősek otthonaiban élő demens lakók ellátásáról az intézményen belül intenzív gondozást biztosító részleg vagy gondozási csoport kialakításával, különállóan kell gondoskodni. Fenti új feladat azt jelenti, hogy betegszobai részleget, vagy külön gondozási csoportot kell létrehozni. A szakmai minimumfeltételek közül az eddigi előírásokon túl a demens részlegek kialakítása tárgyában benyújtott pályázatok kiemelten támogatandók.
- b.) Jelenleg még megoldásra várnak a szakhatóságok által eddigiekben megállapított, és a működési engedélyekben feltételként megfogalmazott – a tárgyi feltételek megteremtésére vonatkozó - feladatok megvalósításai is.

- c.) A vendéglátási és közétkeztetési minőségbiztosítási rendszer, Veszélyelemzés Kritikus Szabályozási Pontok (HACCP) bevezetését és személyi, tárgyi feltételeit 2002. december 31-től biztosítani kell. Az előző évben elkészített folyamatszabályozások alapján szükséges az előírt feladatok megvalósítása annak érdekében, hogy a tanúsítványt az intézmények megkaphassák. A HACCP feladatainak megvalósítására irányuló pályázatok támogatandók (a jelenleg rendelkezésre álló keret felosztásának figyelembe vételével).
- d.) Az 1993. évi III. törvény legutóbbi módosítása (2001. évi LXXIX. törvény) és a szakmai ellátás irányelvei alapján további támogatandó cél - a lakók egészségügyi állapotának figyelembe vételével - a lakóotthoni ellátási forma tárgyi feltételeinek fejlesztése, bővítése, illetőleg kiépítése.

Szolgáltatási minimumok

Eldöntendő kérdések:

- a sztenderdek *tartalma*:
 - (a.) foglalkozás?
 - (b.) munkakör?
 - (c.) kliens-probléma?
 - (d.) gondozási folyamat? (érkezéstől távozásig)
 - (e.) intézmény-menedzsment?

- a sztenderdek *rendszer*-szempontú megközelítése, értelmezése:
 - (a) bemenet (feladatokban mérhető?)
 - (b) kimenet (eredményekben mérhető?)
 - (c) belső minőség (szakmai jellegű minimális sztenderd?)

I. Jogi megközelítés

I./a. **„Külső kör”** (Az intézményekre ható külső jogszabályok)

I./a./1. Az intézményekre ható külső jogszabályi kör meghatározása és a tételes rendelkezések összegyűjtése

I./a./2. A meghatározott körbe tartozó jogszabályok elemzése

Sztv. - NM rend. - Korm. rend. - Önk. rend. - Ellátási irányelvek - Főpolg.munkatervek - OÉSZ - ÁNTSZ - Tűzoltó - stb.

I./a./3. Jogszabály-módosító javaslatok (átfogó irányok, szemléleti keretek) megfogalmazása

I./b. **„Belső kör”** (Az intézmények belső szabályozása)

I./b./1. Házirendek összegyűjtése és (főként) szociolingvisztikai tartalomelemzése

I./b./2. Házirendek szakmai tartalmainak elemzése

I./b./3. Sztenderdizált házirend-minimumok koncepcionálása, mintakészítés

II. Funkcionális (szociális-mentális szolgáltatói) megközelítés

II./a. Intézményi tevékenységek funkció-analízise

II./a./1./α. A fenntartó által meghatározott minimális személyi feltételek leírása és elemzése

II./a./1./β. A fenntartó által meghatározott minimális tárgyi feltételek leírása és elemzése

II./a./2./α. Az intézmény által (ténylegesen) adott minimális személyi feltételek leírása és elemzése

II./a./2./β. Az intézmény által (ténylegesen) adott minimális tárgyi feltételek leírása és elemzése

II./b. Intézményi filozófiák (az elvek sztenderdjei)

II./b./1. Tényleges intézményi filozófiák (az intézményi viselkedés elemzéséből)

II./b./2. Lehetséges intézményi filozófiák (a szakmapolitikai irányelvekből következők)

III. Pénzügyi megközelítés

III./a. A sztenderdek beárazása

III./b. Költség-haszon elemzések készítése

III./c. A sztenderdek és a pénzügyi-szakmai normatívák összekötése

IV. Sztenderdizációs folyamat lépései (az elért eredmények hasznosulási formái)

- „0” változat: *kiadvány* (ajánlasképpen) a megszületett sztenderdekről és a meghatározási folyamat tanulságairól
- Miután a sztenderdek bevezetésének kulcspozíciójában az intézmény-*menedzsment* áll, érdemes-e a menedzsment-minőség meghatározásával (tervezéssel-ellenőrzéssel-tökéletesítéssel) kezdeni.

IV./a. Próba-sztenderd és próba-akkreditáció + visszacsatolás

IV./b. Intézményi akkreditációs forgatókönyv előkészítése

IV./c./1. „Termék-ellenőrzés” = szakmai evaluációs rendszer kidolgozása (a hibák ellenőrzéséről át szeretnénk térni a hibák megelőzésére, miközben még MEÓsaink sincsenek)

IV./c./2. „Munkafolyamatba épített szolgáltató-támogató funkciók” = a szolgáltatók periodikus továbbképzési rendszerének kidolgozása, ill. a folyamatos szupervízió lehetőségének biztosítása

IV./c./3. „Fogyasztóvédelem” = kliensi jogérvényesítés lehetőségeinek gyakorlati megteremtése

IV./c./4. „Megelőző minőségbiztosítás” = sztenderdek beépítése az oktatásba (külső és belső)

IV./d. Országos minimális sztenderdek kötelezővé tétele

IV./e. „Sztenderdek Fóruma”-nak életre hívása = csak a felsővezetés konszenzusa-e ?
(Nemzeti Minőségdíj - Nemzeti Minőségügyi Program - Minőségügyi világnap
(nov. 14.) - Magyar minőségügyi hét (nov. 10-14.).

Néhány példa a sztenderdizációs nehézségekre

Néhány megrázó, bentlakásos intézményi tapasztalat:

- Hogyan lehet sztenderdek alkotni **nem létező szolgáltatásokra** (mint pl. a rehabilitációs otthonok vagy a félutas házak)?
- Megengedhető-e, hogy a megyei és a helyi önkormányzatok ne rendelkezzenek megfelelő **adatokkal** a nem-kormányzati működtetésű bentlakásos intézményekről, miközben övék a „végső felelőség”?
- Hogyan csökkentjük a pszichiátriai és a szenvedélybeteg otthonokra **várakozás 5-8 éves időtartamát**?
- Mi tekinthető optimálisnak/vagy minimálisnak: ha a bentlakásos otthon **külterületen** van elhelyezve, vagy a település közepén? (Tudva, hogy ez utóbbi, kockázatot is jelenthet az értelmi fogyatékosok lakóknak?)
- Mikor fogadható el, hogy a segített személyt **kiemeljük** a lakókörnyezetéből?
- **Rámpákat** építünk-e, vagy elkülönítjük-e a testi fogyatékos embereket?
- Mi a teendő akkor, ha az intézménynek csak **ideiglenes működési engedélye van**?
- Elfogadható-e, ha az otthonban **párok** számára engedélyezett **szobában** két olyan ember él, akik nem alkotnak „pár”-t?
- Segít-e bármilyen sztenderd a **depresszív**, lepukkadt, a stábot és a lakókat egyformán elkedvetlenítő fizikai **környezeten**?
- Vajon a **kápolna** a minimális sztenderd része-e, minden otthonban? Ha igen, milyen vallású / felekezeti legyen?
- „Felhasználó-barát”-e az az otthon, ahol nem lehet a szobákban **személyes** holmikat tartani?
- Minőségi szolgáltatást nyújt-e az az otthon, ahol a lakók fele a tízórait az **ebéddel** együtt kapja meg?
- Kinek a felelősége az, ha a lakók ruha-ellátása a minimális szintet is alig éri el, és ezért a lakók a **saját ruháikat** használják?
- Hogyan helyezük központba a **mentálhygiénés** szemléletet az egészségügyivel szemben?

- A telefon-hívás már **előgondozás**?
- Mennyire elvárás az **állandó stáb** és a személyes bevonódás a gondozásban?
- Hogyan reagáljunk az olyan „gondozási” módszerekre, mint pl.: a militáns **parancsosztogatás**; a **szigor** alkalmazása; a büntetés és a **testi fenyegetés**; a **durva beszéd** a kliensekkel?
- Mit kezdünk a szóbeli / írott **előítélettel**?
- A **civilekkel** való kapcsolat hiánya?
- A **kreatív foglalkozás** csak illúzió, ha a stáb gyártja a kézműves termékeket ...
- Relatív) **luxus** az irodákban ⇔ lepusztult bútorok a hálóokban?
- Földszinti irodák ⇔ emeleti lakószobák - **lift** nélkül?
- A helyi önkormányzat - a helyi szolgáltatások fejlesztése helyett - hatalmas **várólistát** vezet, ami a helyi ellátórendszer elégtelenségét jelzi.

És a legmeggrázóbb eset:

- Öt éve még volt olyan értelmi fogyatékos otthon, ahol a férfiak és nők libasorban állva **MEZTELENRE VETKŐZVE** vártak a fürdőre...

Mit gondoljunk minderről? Vajon habkönnyű dolog lesz-e ezeket a mindennapi tapasztalatokat sztenderdekké alakítani... ? Hogyan csináljunk IGAZI OTTHONT az „Otthon”-ból...
? ²

A minőségbiztosítás szempontrendszere a bentlakásos otthonok létrehozása kapcsán

1.) Intézményi környezet

- Az intézmény telepítése
 - ⇒ *távolság az ellátási régiótól*
 - ⇒ *közlekedési feltételek*
 - ⇒ *biztonsági szempontok*
 - ⇒ *kommunális szolgáltatások*
 - ⇒ *intézményi környezet*
- Az intézmény belső feltételei

² A Fővárosi Önkormányzat minőségbiztosítási tanfolyamának tananyagából, mely a „Creating a Home from Home, A Guide to Standards”. London, Residential Forum - National Institute for Social Work, című 1996-os kiadvány átdolgozott, adaptált fordítása.

- ⇒ *az épület jellege*
- ⇒ *belső struktúra*
- ⇒ *szobák kialakítása*
- ⇒ *közösségi terek*

2.) Az életminőség megőrzésének feltételei

- az életminőség megőrzését biztosító szolgáltatások
- az életminőség megőrzését biztosító közösségi szolgáltatások
- személyes kapcsolattartást és intimitást biztosító szolgáltatások
- mozgáskorlátozottsággal vagy egyéb fogyatékkal élők segítése

3.) A lakóközösség együttélésének keretei

- házirend
- lakóközösségi érdekképviselő
- normasértő viselkedéssel szembeni fellépés és a lakók védelmének biztosítása

4.) Az ápolási-gondozási tevékenység minősége

- az ápolási-gondozási tevékenység személyi feltételei
- az ápolási-gondozási tevékenység tárgyi /helység/ feltételei
- tevékenység tartalmi minőségi követelményei
- az ápolási-gondozási tevékenység dokumentációja

5.) A pszichoszociális gondozás és mentálhigiénés tevékenység minősége

- a mentálhigiénés tevékenység személyi feltételei
- a mentálhigiénés tevékenység tárgyi feltételei
- a mentálhigiénés tevékenység tartalmi kialakítása:
 - ⇒ *előgondozás*
 - ⇒ *befogadás*
 - ⇒ *egyéni gondozás*
 - ⇒ *részvétel a közösség alakításában*
 - ⇒ *foglalkoztatás*
 - ⇒ *kliensképviselői feladatok*

6.) A segítőtevékenység támogató hátterei

- Képzés és továbbképzés
- Tapasztalatszerék
- Részvétel: konferenciákon, műhelybeszélgetéseken
- Szakmai szervezetekben való részvétel
- A team mint támogató háttér
- Konzultációs hátterek
- A segítő személyes hatékonyságának fejlesztése
- Szupervíziós hátterek biztosítása
- Projectekben, terepkutatásokban való részvétel

AZ OTTHONOKBAN LAKÓK JOGAINAK CHARTÁJA

E charta alapvető célja, hogy az otthonokba költöző emberek a lehető legnagyobb mértékben irányíthassák saját életüket, és élvezhessék a következő jogokat:

- (1.) Megőrizhessék személyes függetlenségüket és méltóságukat, függetlenül szellemi, illetve fizikai betegségük súlyosságától.
- (2.) Szakképzett, érzékeny gondoskodásban részesülhessenek, mely lehetővé teszi számukra a lehető legmagasabb szintű életminőség elérését.
- (3.) Fogadják el és tiszteljék szociális, kulturális, érzelmi, vallási, politikai és szexuális szükségleteiket.
- (4.) Tartsák tiszteletben a személyes (privát) térre irányuló igényüket.
- (5.) Kérjék ki véleményüket az otthonon belüli napirendről/életmódról, részt vehessenek az ezekre vonatkozó változtatási javaslatok megbeszélésében.
- (6.) Személyi szükségleteik felmérésébe legyenek teljes mértékben bevonva és arról informálva.
- (7.) Legyenek információn alapuló választási lehetőségeik jövőbeni egyéni gondozásuk megtervezésénél.
- (8.) Készüljön rendszeres, pontos felülvizsgálat egyéni körülményeiről, melyek elkészítésénél jelen lehessenek.
- (9.) Kaphassanak teljes körű felvilágosítást az otthon, illetve a részleg által nyújtott szolgáltatásokról.
- (10.) Maguk választhassák meg kezelő orvosukat, akik négy szemközt konzultálhassanak velük.
- (11.) Felelősek lehessenek saját gyógyszerelésükért és dönthessenek orvosi kezelésükről.
- (12.) Anyagi és magánügyeiket saját maguk tarthassák kézben.
- (13.) Ugyanúgy juthassanak hozzá a társadalmi szolgáltatásokhoz és lehetőségekhez, mint bármely más állampolgár.
- (14.) Ne költöztethessék el előzetes, alapos megbeszélés nélkül.
- (15.) Legyen szabad betekintésük a hivatalos panasz-eljárásba, és kívánságukra képviselhesse őket hozzátartozójuk, vagy barátjuk.

*Fővárosi Közgyűlés
Szociálpolitikai és Lakásügyi Bizottsága*

FENNTARTÓI SZAKMAI IRÁNYELVEK A BENTLAKÓKRÓL VALÓ GONDOSKODÁS ALAPELVEIRE VONATKOZÓAN

A BENTLAKÓK GONDOZÁSÁNAK GYAKORLATI SZABÁLYZATA AZ OTTHONON BELÜL

BEVEZETÉS

"Legyen bár fiatal vagy öreg, mentálisan és testileg egészséges, vagy fogyatékos, a bentlakóknak alapvető joguk van önállóságukhoz és szabad akaratuk gyakorlásához. Ennek megfelelően, joguk van ahhoz is, hogy, amennyire ez lehetséges, olyan módon és körülmények között éljenek, mint ami azok számára normális, akik odahaza élnek."

A bentlakók jogai

Ezeket az alapvető jogokat biztosítani kell mindazok számára, akik mások gondoskodására szorulnak:

1. Önmegevalósítás

Az Otthon célja, hogy lehetővé tegye a bentlakók számára potenciális érzelmi, szociális, intellektuális és testi képességeik kiteljesítését.

2. Méltóság

Azok számára, akik mások segítségére szorulnak, az önbecsülés azon is múlik, hogy milyen körülményeket biztosítanak számukra.

3. Függetlenség

A másokkal való együttélés azt jelenti, hogy a bentlakók tisztában kell legyenek a többiek szükségleteivel is, azt méltányolniuk kell, amellet, hogy mindannyiuk alapvető joga a szabad akarat és döntés.

4. Egyéniség

Az Otthon dolgozóinak fogékonyaknak kell lenniük az egyén szükségletei iránt és biztosítaniuk kell a vallási, etnikai és kulturális hagyományok, illetve előírások - akár étrendi, akár rituális - gyakorlását, betartását.

5. Tisztelet/megbecsülés

Az egyén élettörténetének ismerete és tisztelete önálló egyéniséget ad mind a bentlakónak, mind a dolgozónak. Tiszteletben kell tartani és becsülni kell a gondozásra szoruló emberek képességeit, tapasztalatát és tehetségét.

6. Érzelmek

A bentlakóknak joguk kell, legyen megválasztani barátaikat, és különösen fontos, hogy intim és személyes kapcsolataik lehessenek mind az Otthonon belül, mind azon kívül.

7. A választás és a kockázatvállalás lehetősége

A kockázatvállalást normálisnak kell tekinteni. A bentlakókat nem szabad akadályozni semmiféle tevékenységben csak azért, mert fennáll a (szokásos) kockázat veszélye. A szokványos tevékenységeket a lehető legmesszebbmenő mértékig támogatni kell.

8. Nyilvántartások

Szükség van bizonyos, személyi adatokat tartalmazó nyilvántartások vezetésére. A megfelelő szakdolgozónak rendelkeznie kell a beteg egészségi állapotára vonatkozó információkkal. Az efféle információk és nyilvántartások azonban messzemenően bizalmasak, és ennek megfelelően kell őket kezelni.

9. Belső/házi szabályok

A házirendet, annak szabályait humánusan, megértő módon kell alkalmazni, biztosítva a bentlakók számára a lehető legnagyobb mértékű választási lehetőséget, méltóságot, a személyes döntés lehetőségét.

10. Szabályok

Az egységesen érvényes házirenden kívül a lehető legkevesebb szabályt kell felállítani. A bentlakókat a lehető legnagyobb mértékben be kell vonni az Otthon működtetésére vonatkozó döntések meghozatalába.

11. Nevek

Mindenkinek a neve saját "magántulajdona". Figyelembe kell venni azt, hogyan szereti az illető a nevét használni.

12. Látogatók

A bentlakók családtagjait és barátait ösztönözni kell arra, hogy rendszeresen látogassák őket, illetve telefon vagy levél útján tartsák velük a kapcsolatot, amikor nincs módjuk a látogatásra. Abban az esetben, amikor a bentlakónak nincs hozzátartozója, lehetőleg önkéntes látogatókat kell felkérni.