

HÍRLEVÉL

**Területi szakmatámogatási rendszer működtetése, szakmatámogatási feladatok ellátása
2025 - Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye, Heves vármegye**

2025/3. szám

A kiadvány a Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet támogatásával, a „Területi szakmatámogatási rendszer működtetése, szakmatámogatási feladatok ellátása 2025” pályázat keretében valósult meg.

A kiadvány nem tükrözi a Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet hivatalos álláspontját, elkészítésének és megjelenésének támogatása nem jelenti a tartalom NSZI általi jóváhagyását, a kiadvány kizárólag a szerzők szakmai álláspontját tükrözi.



BELÜGYMINISZTERIUM



Kedves Kollégák!

Köszöntünk Titeket módszertani Hírlevelünk harmadik számának megjelentetésével!

Fogadjátok tőlünk ismét nagyon sok szeretettel az összegyűjtött információkat, aktualításokat, cikkeket, bemutatókat, értekezéseket.

Ismét törekedtünk rá, hogy minden szakmai terület vonatkozásában újdonságokat szolgáltatassunk, és bízunk benne, hogy az összegyűjtött írások érdekes és új tartalmakat kínálnak nektek.

- Hírlevelünkben bemutatásra kerülnek többek közt a pszichiátriai betegek intézményi elhelyezésének szabályozási sajátosságai, illetve a várakozók legfontosabb jellemzői.
- Foglalkozunk még a hajléktalan-ellátás szakmai területét érintő jogszabályi változásokkal, illetve egy jó gyakorlatot is bemutatunk a hajléktalanellátó intézmény és egy helyi oktatási intézmény együttműködésében.
- Hírlevelünkben szerepeltetünk egy szakmai értekezést a kapcsolati erőszakból való kilépés lehetséges útjairól, az érintettek szakemberek általi támogató kíséréséről.
- Bemutatunk továbbá egy remek ötlettárat, mely adaptálható jó gyakorlattá nőttek ki magukat, és a méhekkal kapcsolatos kezdeményezések a család - és gyermekjóléti szolgáltatásban prevenciók céllal jelenhetnek meg.
- Szeretnénk bemutatni nektek a Johannita Segítő Szolgálat által kidolgozott és útjára bocsájtott Silviahemmet programot, melyben egyik módszertani szakértőnk is hallgatóként vesz részt, így tiszta szívvel tudja ajánlani a demens ellátottakkal végzett szakmai tevékenység új szemléletű megközelítését.
- Írunk továbbá az elmúlt hónapok legfontosabb eseményeiről a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás tekintetében, továbbá híreket és aktualításokat közlünk a témában.

Bátorítunk továbbra is titeket, hogy szakmai kérdések és problémák felmerülésekor keressétek bizalommal a módszertani szakértő kollégákat, elérhetőségeiket a korábbi Hírlevelünkben, illetve a Szociális Ágazati Portálon (<https://szocialisportal.hu/borsod-abauj-zemplen-heves/>) találjátok meg! Kellemes olvasást és eredményes szakmai tevékenységet kívánunk nektek az elkövetkező hónapokra!

Gúr Péter Attila
MESZEGYI igazgató,
TSZR 2025 szakmai vezető

Homovics Dóra
MESZEGYI módszertani munkatárs
46/562-276, 06/70-475-4141
tszr2025@meszegyi.hu

Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény (Borsod-Abaúj-Zemplén és Heves vármegyék szakmatámogatási konzorcium gesztorintézménye)



BELÜGYMINISZTERIUM



Bevezetés

A Dr. Csiba László Integrált Szociális Intézmény 2017 júliusa óta működik összevont formában Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyében. Az intézmény egyik egysége az izzófalvai Aranyág Otthon, ahol pszichiátriai betegséggel élő emberek ápolását és gondozását végzik, 100 férőhelyen.

Az utóbbi időszakban az intézményi elhelyezésre benyújtott kérelmeknél egyre gyakrabban tapasztalunk hiányosságokat. Gyakori probléma, hogy a benyújtott dokumentációból hiányzik a szakorvosi vélemény, vagy a kérelmezők nem pszichiátriai betegek (például szenvedélybetegséggel, súlyos értelmi fogyatékossgal, demenciával élők), de mégis pszichiátriai otthonba kérnek felvételt. Olyan is előfordul, hogy ugyan a pszichiáter más típusú elhelyezést javasol (pl. idősothton demens részlege), a hozzátartozó vagy a hivatalos gondnok mégis pszichiátriai otthoni ellátás igénybevételére terjeszti elő szóban vagy írásban kérelmét.

Sajnos a mentális problémákkal élők gyakran tapasztalják a kirekesztést. Fontos feladatunk, hogy minden szinten – az alapszolgáltatásoktól kezdve a szakellátásig – támogassuk a mentális zavarokkal élőket abban, hogy az állapotuknak megfelelő ellátásban részesüljenek, így teljesebb életet élhessenek, környezetükben növekedjen a biztonságérzet, és javuljon a társadalmi elfogadás.

A szakmai cikk első része segítséget szeretne nyújtani az intézményi elhelyezés szabályait áttekintve a kérelmek megfelelő benyújtásában intézményünkhöz, a második rész pedig az Aranyág Otthon várakozóinak jellemzőit ismerteti.

Intézményi elhelyezés

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban szociális törvény) meghatározza, hogy pszichiátriai betegek otthonába azok a krónikus pszichiátriai betegek vehetők fel, akik az igénybevétel időpontjában nincsenek veszélyeztető állapotban, nem igényelnek akut kórházi kezelést, és szociális helyzetük olyan, hogy segítséggel sem tudják önmagukat ellátni abban a lakókörnyezetben, ami életvitelük helyszínéeként szolgál. Fontos, hogy az ellátásra való jogosultságot szakorvosi véleménnyel igazolni kell, amely három hónapnál nem lehet régebbi.

A felvétel különösen akkor korlátozott, ha a páciens elsődleges diagnózisa szenvedélybetegség, súlyos személyiségzavar vagy demencia, kivéve, ha az intézmény ezekre is tud megfelelő ellátást nyújtani.



Hogyan lehet igénybe venni az ellátást?

Az ellátás igénybevételéhez szükséges kérelem benyújtása előtt az ellátás feltételeiről és körülményeiről illetve az igénylés folyamatáról az intézményünk honlapján lehet tájékozódni. Az ellátást igénybe venni önkéntesen lehet – az érintett vagy a törvényes képviselője nyújthat be szóban illetve írásban kérelmet. Bizonyos esetekben a bíróság is elrendelheti az elhelyezést, például ha a páciens nem képes önmagáról gondoskodni, nincs hozzátartozó, aki segíthetne, és az állapota tartós bentlakásos ellátást indokol.

Az intézmények nyilvántartást vezetnek a beérkezett kérelmekről, és az elhelyezés a jelentkezés sorrendjében történik. Rendkívüli esetben – például élethelyzetből fakadó sürgősség esetén – az intézményvezető dönthet soron kívüli felvételtől. Elutasítás esetén a kérelmező nyolc napon belül fellebbezhet.

Előgondozás – a felkészülés szakasza

A felvétel előtt sor kerül az előgondozásra, amelynek során az intézmény munkatársa tájékozik a jelentkező életkörülményeiről, egészségi és szociális állapotáról. Ismertetik vele a házirendet, valamint megkapja az intézményi jogviszony létesítést biztosító megállapodás tervezetét. Az előgondozás célja, hogy az új lakó zökkenőmentesen tudjon beilleszkedni, és az intézmény is fel tudjon készülni a fogadására.

Várakozók száma és jellemzői

2025.június 30-án az Aranyág Otthon várakozóinak száma 78 fő volt.

- Férfiak: 58 fő (64 férőhelyre)
- Nők: 20 fő (36 férőhelyre)

Támogatott döntéshozatal

A támogatott döntéshozatalban a belátási képességükben korlátozott egyének a döntéseikben segítséget kapnak, miközben maguk hozzadják meg a végső döntést. A döntéshozatal az emberi jogokra és önállóságra helyezi a hangsúlyt. A támogató segít a döntések meghozatalában, de sosem dönt az egyén helyett.

Cselekvőképesség

Tekintsük át a legfontosabb fogalmakat. Minden ember cselekvőképese, akinek a cselekvőképességét a bíróság gondnokság alá helyezését elrendelő ítélete nem korlátozza. Mentális zavar következtében a belátási képesség tartósan hiányozhat vagy csökkent lehet. Az ilyen nagykorút a bíróság gondnokság alá helyezi.

Cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alá azt a nagykorút helyezi a bíróság, akinek ügyei viteléhez szükséges belátási képessége tartósan vagy időszakonként visszatérően csökkent, és emiatt meghatározott ügycsoportban gondnokság alá helyezése indokolt.

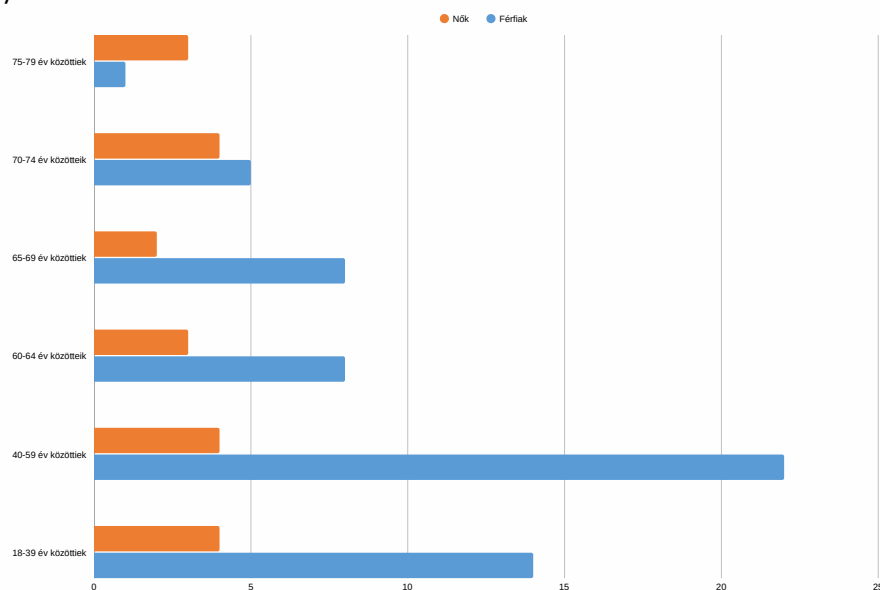


Cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alá helyezi a bíróság azt a nagykorút, akinek az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége tartósan, vagy teljes körűen hiányzik, és emiatt gondnokság alá helyezése indokolt.¹

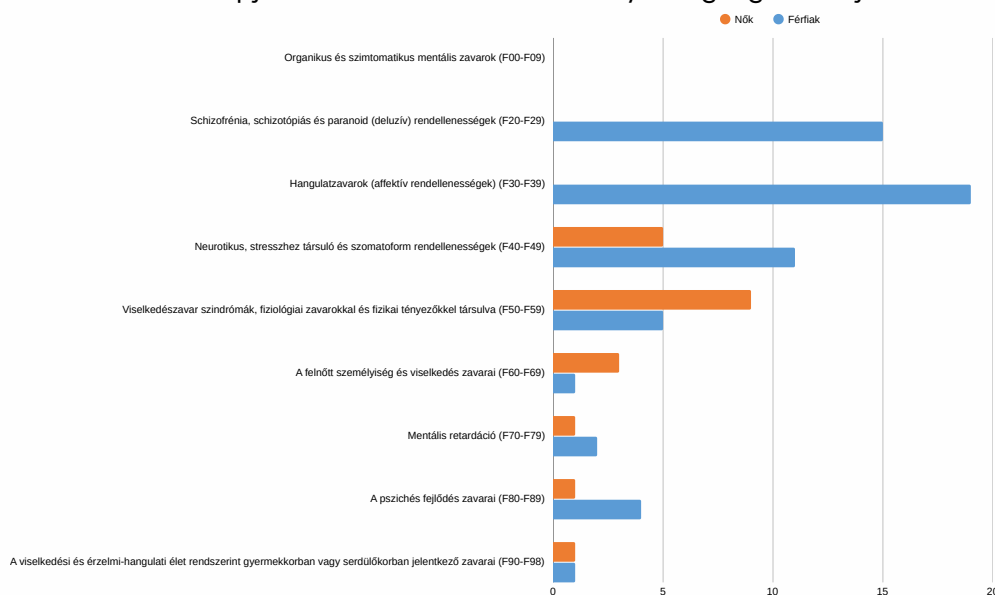
A váraozók többsége cselekvőképes, azaz bíróság nem korlátozta jogait. Viszont mivel a váraozási idő több év is lehet, nem tudni, hogy időközben történt-e változás. A kérelmek felülvizsgálata évente történik, és ekkor nyilatkozni kell az elhelyezési igény fenntartásáról.

Váraozók korcsoportonként

A férfiaknál a 18-59 éves korosztály, tehát a fiatalabb és középkorú férfiak dominálnak. A női váraozóknál egyenlő arányban fordulnak elő a fiatal (18-39), a középkorú (40-59) és az idősebb (70-74) korosztályba tartozók.



BNO-kódok és diagnózisok. A kérelmeket az Integrált Adatkezelő Rendszerbe (IAR) rögzítik, meghatározott BNO-kódok alapján (F00-F98). A szenvedélybetegségek kódjaival (F10-F19)



¹www.njt.hu

BNO-kódok és diagnózisok



A szociális ellátási kérelmeket az Integrált Adatkezelő Rendszerbe rögzítjük, meghatározott BNO kódok alapján (F00-F98). A szenvedélybetegségek kódjaival (F10-F19) nem lehet jelentkezni pszichiátriai otthonba.

Férfiaknál:

- Leggyakoribb: Schizofrénia és egyéb pszichotikus zavarok (F20-F29) – 33%
- Második: Organikus mentális zavarok (F00-F09) – 26%

Nőknél:

- Leggyakoribb: Hangulatzavarok (F30-F39) – 45%

Milyen dokumentumok szükségesek a szociális ellátás iránti kérelemhez?

1. Gondnok kirendeléséről szóló határozat (ha van)
2. Bírósági ítélet a gondnokság alá helyezésről
3. 3 hónapnál nem régebbi pszichiátriai szakorvosi vélemény
4. Jövedelemnyilatkozat, vagyonnyilatkozat és ezekről szóló igazolások
5. Születési anyakönyvi kivonat másolata
6. Érvényes személyigazolvány

Összegzés:

A pszichiátriai betegségek sokfélék, különböző megjelenési formákkal. Ezeket orvosi vizsgálattal diagnosztizálni és kezelni kell, ami elsősorban pszichiátriai szakorvos feladata. Ezek a betegségek gyakran jelentősen befolyásolják az érintett személyiségét és társadalmi kapcsolatait. A segítő szakemberek munkája kulcsfontosságú abban, hogy a támogatásra szoruló emberek a számukra legmegfelelőbb segítséget kaphassák. Ehhez elengedhetetlen, hogy a szakember alaposan feltárja az érintett személy élethelyzetét, meglévő diagnózisát, szükségleteit és személyes céljait. Az így kiválasztott ellátási forma nem csupán a mindennapi nehézségek leküzdését szolgálja, hanem hozzájárul ahhoz is, hogy az egyén teljesebb, kiegyensúlyozottabb életet élhessen. A cél nem pusztán a problémák kezelése, hanem a pozitív életérzés erősítése, a társas kapcsolatok építése, és az önállóság, önbizalom növelése. A segítő hivatás így egyszerre jelent szakmai tudást, empátiát és elkötelezettséget, amelynek végső célja, hogy minden ember megtalálhassa a helyét és értékét a közösségben.

Balajti Augusztina
módszertani munkatárs

Dr. Csiba László Integrált Szociális
Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye



BELÜGYMINISZTERIUM



Jogszábváltozások az utcai szolgálatok működési feltételeire vonatkozó módosítások tekintetében:

Az elmúlt évek során számos szakmai fórumon felmerült, hogy az utcai szociális munkát végző szolgáltatók számára az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendeletben a téli időszakra kötelezően előírt 18.00-22.00 óra közötti közterületi jelenlét az ellátási területek jelentős részén nem szolgálja az ellátás hatékonyságát, különös tekintettel a vidéki települések egy részére, valamint Budapest peremkerületeire. Az ellátandó ügyfelek túlnyomó része ebben az időszakban, ezeken a területeken már nem jelenik meg a közterületen, vagy már alszik, így a velük folytatott munka nem lehetséges. Az ellátók ilyen esetekben főként az akut krízishelyzetekre reagálnak, tehát a közterületen bajba jutott és korábban az ellátotti körbe nem tartozó személyek krízisintervencióját végzik, amelynek gyakorisága szintén elég alacsony.

Ezen túl az ügyfelekkel végzett szociális munka lehetőségei drasztikusan leszűkülnek a délutáni-esti működés során, így például az egészségügyi ellátásba juttatás, a nappali melegedő igénybevétele, illetve az egyes ügyintéзések a tárgyidőszakban nem lehetségesek. Ez különösen azokon a településeken tud problémát jelenteni, ahol egy utcai szolgálat működik csak, így nincs lehetőség több szolgálat időben elcsúsztatott módon történő együttműködésére.

Ezekre tekintettel a hatályos szabályozás szerint kötelezően előírt 18.00-22.00 óra közötti közterületi jelenlét helyett a módosítás rugalmasabb ellátásszervezést biztosít a szolgáltatás hozzáféréseinek sérelme nélkül. Eszerint az utcai szociális munkát végző szolgáltatók működési idejét a diszpécсszolgálatokkal történt egyeztetést követően, megállapodásban rögzített módon úgy kell megszervezni, hogy az megfeleljen az ellátási terület szükségleteinek. Az egymással szomszédos vagy közös ellátási területtel rendelkező utcai szociális munkát végző szolgáltatók működési idejét úgy kell meghatározni, hogy egyidejűleg valamennyi érintett területen egy szolgálat gondoskodjon a közterületen élő emberekről. Az életet és testi épséget veszélyeztető időjárási körülmények között – így különösen vörös kód kiadása vagy egyéb rendkívüli időjárási körülmény esetén – viszont kötelező gondoskodni arról, hogy 18.00-22.00 óra között az utcai szociális szolgálat – akár a krízisautó szolgálat bevonásával – a közterületi bejelentésekre haladéktalanul reagálni tudjon.

A módosítás elősegíti a hatékonyabb és szükséglet-orientáltabb feladatellátást, biztosítja, hogy minél hosszabb időtartamban rendelkezésre álljon a közterületen élőket támogató ellátás.



Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 104.§ (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(5) Az utcai szociális munkát végző szolgáltató, intézmény a (2) bekezdés szerinti feladatokat legalább munkanapokon, legalább napi 6 órában végzi a szolgáltatói nyilvántartásban meghatározott ellátási területen, ideértve az ellátási területen életvitelszerűen élőknek az ellátási területen kívüli intézményi vagy egyéb szolgáltatásokhoz, és az ellátási területen kívül életvitelszerűen élőknek az ellátási területen lévő intézményekbe vagy szolgáltatásokhoz történő hozzáféréseinek biztosítását is. Az utcai szociális munkát végző szolgáltatók működési idejét a diszpécsterszolgálatokkal történt egyeztetést követően, úgy kell megszervezni – a megállapodásban rögzítettek szerint –, hogy az megfeleljen az ellátási terület szükségleteinek.”

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 104.§-a a következő (5a) bekezdéssel egészül ki:

„(5a) Az utcai szociális munkát végző szolgáltató téli időszakban az életet és testi épségetveszélyeztető időjárás körülmények között – így különösen vörös kód kiadása vagy egyéb rendkívüli időjárás körülmény esetén – gondoskodik arról, hogy 18.00-22.00 óra között – szükség esetén a krízisautó szolgálat bevonásával – a közterületi bejelentésekre haladéktalanul reagálhasson. Egymással szomszédos vagy közös ellátási területtel rendelkező utcai szociális munkát végző szolgáltatók az ellátási terület speciális igényeit figyelembe véve, az illetékes diszpécsterszolgálattal közösen megállapodhatnak úgy, hogy ezt a szolgáltatást az adott napon csak az egyik szolgáltató biztosítja valamennyi érintett szolgáltató ellátási területén.”

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 104. § (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(7) Az utcai szociális munkát végző szolgáltatók, intézmények tevékenységüket összehangolják az ellátási területükön, illetve az azzal szomszédos ellátási területeken működő más utcai szociális munkát végző szolgáltatókkal, intézményekkel, valamint az illetékes diszpécsterszolgálattal. A diszpécsterszolgálattal történő együttműködéssel kapcsolatos kérdéseket – a feladatok, a vállalt kötelezettségek és a közterületen töltött ellátási időszakok meghatározásával – együttműködési megállapodásban kell rögzíteni. Az együttműködési megállapodásban a jogszabályi rendelkezésektől nem lehet eltérni, a jogszabályi feltételeket a szolgálatoknak külön-külön kell teljesíteniük. Ha az ellátási területen több szolgálat működik, a közterületen töltött ellátási időszakokat úgy kell megszervezni, hogy azok minél kevésbé fedjék egymást. Ha az ellátási terület igényei ezt indokolják, az egymással szomszédos vagy közös ellátási területtel rendelkező utcai szociális munkát végző szolgáltatók működési idejét úgy kell meghatározni, hogy egyidejűleg valamennyi érintett ellátási területen egy szolgálat gondoskodjon a közterületen élő emberekkel kapcsolatos feladatok ellátásáról.”



☛ A szociális ágazat és azon belül egyes esetekben a hajléktalan ellátást is érintő módosult rendelkezések, a 2025. július 24-én megjelent Magyar Közlöny 87-es számának jogszabályai alapján

A főbb rendeleti változások a következők:

- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet: a „szakmai egység” fogalma bekerült az értelmező rendelkezések közé, megjelent benne az utcai szociális munkára vonatkozó módosult szabályok,
- az idősök otthona pontot idősök otthona, időskorúak gondozóháza szövegezésre módosította (amellyel tulajdonképpen összhangba került a jogszabály és a kiadott módszertani útmutató, amely összefoglalóan bentlakásos intézményeknek szól),
- 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet: a jogszabályi szabályozás alól kivételre fognak kerülni a rendelet 1-4 és 7. számú mellékletei. Az alkalmazandó dokumentumok az NSZI oldalán és a Szociális Ágazati Portálon lesznek majd elérhetőek (itt többségében a kihirdetést követő 30. nap a hatályosulás),
- 9/2000 (VIII. 4.) SzCsM rendelet: kiegészítésre kerül - többek között - a segítő munkakörben dolgozó pontszerzési kötelezettsége.

A sátoraljaújhelyi Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Gondviselés Háza intézményének együttműködése a helyi és környékbeli középiskolákkal

Az elmúlt negyedév során intézményünk tovább erősítette kapcsolatát a helyi és környékbeli oktatási intézményekkel. Kiemelt célunk, hogy a fiatalok számára betekintést nyújtsunk a szociális munka világába, növeljük társadalmi érzékenységüket, valamint lehetőséget biztosítsunk számukra a közösségi szerepvállalás különböző formáiba való bekapcsolódásra.

Nyár elején vendégül láttuk a Sárospataki Református Gimnázium egyik osztályát, akik egy előző osztályhoz hasonlóan pályaaorientációs céllal keresték fel intézményünket. A látogatás során bemutattuk a Magyar Máltai Szeretetszolgálat tevékenységét, különös tekintettel a hajléktalanellátás területére. Az érzékenyítő program keretében a diákok nemcsak elméleti információkat kaptak, hanem aktívan bekapcsolódhattak napi munkánkba, így közvetlen tapasztalatot szerezhettek a rászorulókkal való foglalkozás kihívásairól és értékeiről.



BELÜGYMINISZTERIUM



Ezen felül több sátoraljaújhelyi és sárospataki iskolával is aktív együttműködésben állunk. A diákokat rendszeresen bevonjuk különféle közösségi feladatokba, többek között a rászoruló étkeztetésének támogatásába, az adományok rendezésébe, valamint különböző közösségi programok előkészítésébe és lebonyolításába.



Az iskolák tanulói számára a kötelező 50 órás közösségi szolgálat teljesítésére is lehetőséget biztosítunk, de sok diák ezen felül, szabadidejében is visszatér hozzánk, hogy támogatást nyújtson. Nagyon kedvelik az utcai szociális munkában való részvételt, mert izgalmas, sokszínű élményként tekintenek arra, amikor különböző külső helyszíneken keressük fel az ellátottakat. Amikor ételosztást tartunk ott is lehetőség nyílik közvetlen kapcsolatba lépni a hajléktalan emberekkel, és tudnak tőlük kérdezni, beszélgetni lehet velük. Az intézmény körüli munkákban is szívesen csatlakoznak hozzánk. Fontos hozadéka együttműködésünknek, hogy a tavaszi, valamint téli ünnepi időszakban zajló élelmiszer gyűjtésekben is aktívan részt tudnak venni a diákok.

A fiatalok társadalmi szerepvállalása nemcsak munkánkat támogatja, hanem hozzájárul egy olyan közösség építéséhez is, ahol az empátia, a felelősségvállalás és a segítőkészség kiemelt értéként jelenik meg. Intézményünk a jövőben is folytatja az együttműködést az oktatási intézményekkel, és továbbra is nyitott minden diák előtt, aki szeretne részt venni a rászorulókat támogató tevékenységekben.



Kocsenga Anton
módszertani szakértő

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Gondviselés Háza Miskolc



BELÜGYMINISZTERIUM



Kilépés a kapcsolati erőszakból

Kapcsolati erőszak alatt általában azt a fajta rendszeres, hatalmon és kontrollon alapuló bántalmazást értjük, amely közeli, bizalmi vagy érzelmi kapcsolatban álló személyek között történik.

Leggyakrabban a párkapcsolati erőszakról esik szó a hétköznapiakban (tehát amikor az egyik fél bántalmazza a partnerét (testi, lelki, szexuális, gazdasági vagy verbális módon), de a fogalom ennél valójában tágabb.

Szintén kapcsolati erőszak valósul meg,

- ha egy felnőtt gyermek bántalmazza az időt, kiszolgáltatott szüleit, vagy hozzátartozóit
- vagy ha testvérek között van tartós bántalmazás.

A kulcs az, hogy tartós, ismétlődő egyensúlytalanságról van szó, ahol az egyik fél uralni akarja a másikat.

A család- és gyermekjóléti szolgálatnál leginkább olyan esetekkel találkozunk, ahol a kapcsolati erőszak egy párkapcsolaton belül jelenik meg, vagy felnőtt gyermek és időt, kiszolgáltatott szülő között valósul meg.

Az esetek elenyésző részében keres meg minket önként a bántalmazott személy, leginkább jelzőrendszeri tagok hozzák tudomásunkra a bántalmazás tényét.

A jelzések nagy része Miskolc város jegyzőjétől érkezik azokban az esetekben, ahol a fizikai bántalmazás kapcsán rendőrségi intézkedés történt, és távoltartást rendeltek el.

A jelzést vagy segítségkérést követően a családsegítő kolléga a lehető leghamarabb felveszi a kapcsolatot a bántalmazott személlyel egy családlátogatás, vagy segítőbeszélgetés keretein belül. Előfordul, hogy mire értesítést, jelzést kap Intézményünk egy bántalmazásról, addigra sikerül megszüntetni ezt a kapcsolatot. Szerencsés esetben a családtagok szétköltöztek, akár már folyamatban van a válás. Ebben az esetben van a legkevesebb tennivalója a segítő szakembernek, de ha a jelzett személy kéri az együttműködésünket, döntését szívesen megtámogatjuk segítőbeszélgetésekkel, ügyintézésében jogászunk tud tanácsot adni, illetve az átélt trauma feldolgozásában pszichológusunk állhat a szolgálatára.

Amennyiben még fennáll a kapcsolat, fontos kérdés, hogy él -e a családban gyermek. A partnerek közötti bántalmazás súlyosan veszélyezteti a családban élő kiskorút abban az esetben is, ha a gyermeket nem éri fizikai, vagy verbális bántalmazás. Gyermekvédelmi szempontból fontos, hogy a kiskorú a lehető legrövidebb ideig éljen olyan háztartásban, ahol fennáll kapcsolati erőszak, hiszen életre szóló traumát szenved el.



Abban az esetben, ha nincs gyermek a családban, az együttműködés teljesen önkéntes. Ha a bántalmazott úgy érzi, hogy nem tud valami miatt még továbblépni, nem kényszerítjük őt erre, de meghagyjuk elérhetőségünket arra az esetre, ha mégis rászánná magát a változtatásra.

Olyan családok esetében, ahol kiskorúnak is át kell élnie a kapcsolati erőszakkal járó traumát, gyermekvédelmi szempontból az az elsődleges cél, hogy ezt a helyzetet a lehető legrövidebb időn belül megszüntessük. Természetesen nem célunk, hogy egy bántalmazott édesanyát még azzal is büntessünk, hogy elveszítse gyermekét. Emiatt minden esetben arra törekszünk, hogy megmutassuk a bántalmazó kapcsolatból való kilépés előnyeit és együtt dolgozunk azon, hogy ez meg is tudjon valósulni. Legvégső esetben kerül csak sor a kiskorút érintő hatósági intézkedésre.

Sok szempontot meg kell vizsgálni ezekben az esetekben.

Kinek a tulajdona az az ingatlan, ahol a család él? A bántalmazottnak el kell hagynia az otthonát? Van -e olyan kapcsolati hálója, amelyre számíthat? Van olyan rokona, barátja, ahová odaköltözhet átmeneti időre?

Van -e a bántalmazottnak önálló jövedelme? Van munkahelye? Van -e bankkártyája, félretett pénze?

Sok esetben a bántalmazott személy kiszolgáltatott, függő helyzetben van. A bántalmazónak ugyanis az az érdeke, hogy a lehető legjobban és a leghosszabb időre magához láncolja a bántalmazottat. Ezért amellett, hogy az áldozat nem rendelkezik ingatlannal, sok esetben önálló jövedelemmel sem, hiszen a bántalmazó nem engedi, hogy dolgozzon. Háztartásbeliként a kliensnek nincs önállóan elkölthető pénze, nem tud félretenni. Ha kap is pénzt bevásárlásokra, azzal szigorúan el kell számolnia.

Emiatt sokszor nem rendelkezik elegendő pénzzel még ahhoz sem, hogy menekítés során egy egyszeri utazást fedezni tudjon.

A bántalmazott személy sajnos sok esetben nemcsak a pénzügyi, hanem a kapcsolati tőkének is hiányában van. A bántalmazó ugyanis jobban tud uralkodni áldozatán úgy, ha elszeparálja őt a többi kapcsolatától. Lassan leépíti baráti kapcsolatait és idővel rokonaitól is eltávolítja. A bántalmazott sajnos kevés esetben számíthat a bántalmazott rokonai, barátai segítségére.

A bántalmazó tehát

- kilátástalanná teszi áldozata anyagi helyzetét, így teszi teljesen kiszolgáltatottá
 - magányossá teszi azért, hogy senkinek ne tudjon panaszkodni, senkitől ne tudjon segítséget kérni.
- Milyen eszközzel él még az agresszor? Egy kulcsfontosságú tényező: a végletekig aláássa a bántalmazott személy önbecsülését. Elhiteti az áldozatával, hogy nélküle semmire sem képes, így önálló életre sem. Nem tud dolgozni, hiszen régóta nem volt már munkahelye,



szakképesítése esetleg már megkopott. Munka mellett nem könnyű megoldani a gyermeke felügyeletét, így lehetetlen vállalkozásnak tűnik az újrakezdés.

Még nehezebb a helyzet, ha menekülni kell, és egy idegen városban, átmeneti otthonban kell nulláról újra építeni egy életet.

Szerencsére vannak könnyebb esetek, ahol az áldozatnak jó a kapcsolati hálója, van hozzátartozói segítsége, vagy anyagilag nincs ennyire kiszolgáltatott helyzetben. De az esetek többségében a bántalmazottat az anyagi kiszolgáltatottság, az elmagányosodás és az önbecsülés teljes hiánya jellemzi. Innen indul a családsegítő és a kliens a közös munkában. A legfőbb cél a segítőbeszélgetések során az, hogy az áldozat visszanyerje a hitét önmagában. El kell, hogy higgye: a bántalmazó állításaival ellentétben ő egy értékes ember, aki jobb sorsra érdemes. Meg tud állni a saját lábán és képes felépíteni egy új életet. Ebben a folyamatban segítségünkre van pszichológusunk és jogászunk is. Ha a kliensünk kimondja, hogy „igen, meg tudom csinálni, ki akarok lépni ebből a kapcsolatból”, akkor tovább lépünk. Megnézzük, hogy milyen menekítési lehetőségek vannak, van -e olyan átmeneti otthon, amelyik képes fogadni a menekülő személyt vagy családot.

Az eset jellegétől függően szoktuk az OKIT segítségét kérni az áldozat elhelyezésében.

Másik nagy szakmai támaszunk az Ökumenikus Segélyszervezet Krízisambulanciája. Az itt dolgozó szakemberek kifejezetten a bántalmazott személyek megsegítésére specializálódtak. Azok az áldozatok is, akik még nem állnak készen a kilépésre, de készülnek rá, bizalommal fordulnak a szervezet felé, hiszen itt nincs akkora nyomás a kapcsolatból való kiléptetés irányába abban az esetben, ha van a családban kiskorú. Bántalmazott kliensekre specializálódott jogász és pszichológus segíti a családsegítők munkáját, így szolgáltatásukat jó szívvel szoktuk ajánlani klienseinknek.

Összességében sajnos azt kell mondani, hogy nincs könnyű helyzetben az az áldozat, aki ki akar lépni egy bántalmazó kapcsolatból. Menekülés esetén, segítő családi háttér hiányában a bántalmazott személy lakhatásának biztosítása nehézkes, hiszen nincs megfelelő intézményi háttér, kevés az átmeneti otthon. Azt sem mondhatjuk el, hogy jogrendünk tökéletesen megvédené az áldozatokat, és megfelelően eljárna a bántalmazókkal szemben. A gyakorlatban nem nagyon találkozunk olyan esettel, ahol a bántalmazó méltó büntetést kapott volna. Sem a jogalkotók, sem a jogalkalmazók nem állnak ki teljes mellszélességgel a családon belüli bántalmazás ellen.

A nehézségek és a negatív tapasztalatok ellenére mégis biztatni szeretnék mindenkit, aki családon belüli bántalmazás áldozata.

Ne törd tovább! Kérj segítséget! Itt vagyunk, és segítő kezet nyújtunk. Hidd el, mindenki többet érdemel attól, hogy egész életében áldozat legyen egy bántalmazó kapcsolatban!

A következő történet talán reményt nyújt azoknak, akik éppen most tervezgetik a bántalmazó kapcsolatból való kilépést...



A jelzést a szóban forgó családban élő kisgyermek óvodája tette Intézményünk felé. Leírták, hogy a kislány több alkalommal is beszélt arról, hogy édesapja rendszeresen megveri, és folyamatos rettegésben tartja édesanyját. A gyermek az édesapa italozását, agresszív magatartását, és az édesanya rendszeres bántalmazását súlyos traumaként élte meg. Az ügy feltárása és megoldása szempontjából szerencse volt, hogy a gyermek nem bezárkózott ezzel a problémával, hanem ventilált az óvodapedagógusok felé.

A családsegítő a jelzést követően azonnal felvette a családdal a kapcsolatot, ezt követően pedig egy bizalmi viszonyon alapuló segítő kapcsolatot alakított ki kliensével. Az édesanya- tartva a gyermekvédelmi intézkedéstől- nehezen nyílt meg, heteken át takargatta a bántalmazás tényét. Együttműködő lett azonban azt látva, hogy a családsegítő nem vár tőle azonnali lépést. Közös erővel dolgoztak ki egy tervet abból a célból, hogy az áldozat kiléphessen ebből a kapcsolatból.

Az anya korábban iskolázatlan volt, háztartásbeliként csak a családtámogatási ellátások álltak rendelkezésére- anyagilag kiszolgáltatott helyzetbe került.

Nem járt el otthonról, a bántalmazó nem is nagyon hagyta ezt. Így rokoni, baráti kapcsolatai lassan megkoptak, nem nagyon számíthatott senki segítségére.

A párjától éjjel-nappal azt hallgatta, hogy mennyire ügyetlen és tehetségtelen, képtelen lenne az önálló életvitelre- önbecsülése romokban hevert.

Az önálló élet felé vezető úton első lépésként a családsegítő arra ösztökölte az édesanyát, hogy vegyen részt egy továbbképzésen, amely által szakmát szerezhet. A bántalmazónak nem nagyon tetszett ez a változás, de a segítő szakember nem hagyta, hogy az apa ebbe beleszólhasson.

Az édesanya rendszeresen eljárt a továbbképzésre, egyre nagyobb örömmel. A tanfolyamon baráti kapcsolatokra tett szert, így csökkent az elszeparáltsága. A képzés során rátermettsége, szorgalma miatt elismerésben részesült, ezáltal nőtt az önbecsülése. A képzés ideje alatt jövedelemben is részesült, így már nem függött anyagilag párjától. Ezen változások hatására néhány hónap múlva az anya jelezte a szakember felé, hogy képesnek érzi magát a továbblépésre. A családsegítő ekkor átmeneti otthont keresett az édesanya és kislánya számára.

Sikerült elköltözniük, az anyaoththonban biztonságban vannak. Az édesanya időközben elvégezte a továbbképzést, új szakmájával sikerült elhelyezkednie. Keresetét félreteszi, új jövőt épít magának és gyermekének.



Kapcsolati erőszak esetén hívható szervezetek, szolgáltatások elérhetőségei:

- Központi segélyhívószám: 112
- Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat segélyvonala: +36 80 205 520

Regionális Krízisambulancia Miskolc

- Telefon: 06-30/309-1552
- E-mail: miskolc.krizisambulancia@segelyszervezet.hu

Időpontegyeztetés hétfőtől – péntekig 8:00-16:00

- Áldozatsegítő vonal: +36 80 225 225
- Gyermekvédő hívószám: +36 80 212 021

Balázsfalvi Ágnes

TSZK vezető

Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény



BELÜGYMINISZTERIUM



Helyi jó gyakorlat:

Tíz év telt el azóta, hogy Magyarország csatlakozott az Európai Mézes Reggeli kampányhoz, melynek célja, hogy közelebb hozza a gyerekekhez a méhészet világát és a mézfogyasztás előnyeit. A program gyökerei Szlovéniába nyúlnak vissza, ahol 2007-ben indult útjára. Füzesabony és Szihalom települések 2019 novemberében csatlakoztak első ízben ehhez a programhoz, amely egyre nagyobb hatást gyakorolt nemcsak a helyi, de a környező települések közösségeire is. Az Európai Mézes Reggeli programhoz kezdetektől fogva csatlakozott a Füzesabony-Szihalom Szociális, Család- és Gyermekjóléti Központ és a Kis Bocs Baba - Mama Közhasznú Egyesület, így a rendezvények szervezése széleskörű összefogással valósulhatott meg.

A család- és gyermekjóléti központ szakmai egysége, az óvodai,- és iskolai szociális segítség keretein belül már nem csak Füzesabonyra és Szihalomra, hanem a környező települések óvodáira és iskoláira is kiterjesztette a programot.

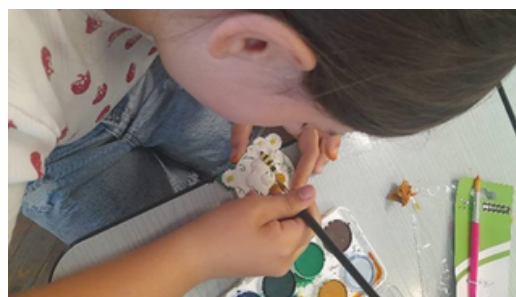


A Zümi Tanoda: játékos tanulás egész évben

A Zümi Tanoda nem csupán helyhez kötött program: rendszeresen kitelepül különféle közösségi eseményekre, mint a falunapok, gyermeknap rendezvények vagy tematikus programok – mindezt felkérésre, a helyi közösségek igényeihez igazodva. A gyermekek itt kézműveskedhetnek, interaktív játékokon keresztül tanulhatnak, és közvetlen tapasztalatot szerezhhetnek a méhek világáról.

A tanoda jelenléte jelentős szerepet játszik abban, hogy a méhészet iránti érdeklődés és környezettudatos gondolkodás már kisgyermekkorban kialakuljon és megerősödjön.

Oktatás, élménypedagógia, közösségformálás



A Mézes Reggeli rendezvényein a gyermekek játékos és ismeretterjesztő formában tanulhattak a méhek életéről, szerepéről, valamint betekintést nyerhettek a méhészet eszköztárába.

Filmvetítések, rajzversenyek, kézműves foglalkozások és mézkóstolók tették élményalapúvá az oktatást. A gyerekeket mézes kenyérrel vendégelték meg, így a mézfogyasztás közvetlen megtapasztalása is része lett a programnak.

A programok során kialakult partnerség és közösségi együttműködés is fontos eredmény: a **Füzesabony-Szihalom Szociális, Család és Gyermejkölési Központ és a Kis Bocs Baba- Mama Közhasznú Egyesület** együttműködése elválaszthatatlan részévé vált a méhekkel kapcsolatos kezdeményezéseknek. A közös munka nemcsak új eseményeket, de egyre szélesebb társadalmi elismerést is hozott.

Kiemelkedő események és szakmai elismerés



2024 novemberében Szihalom adott otthont az Európai Mézes Reggeli Program központi rendezvényének is, ami már országos és nemzetközi figyelmet is hozott. A rendezvény rangos vendégei között volt Dr. Marjan Cencen szlovén nagykövet, Dr. Nagy István agrárminiszter és más neves közéleti szereplők. A résztvevők interaktív előadásokon, mézkóstolókon és művészeti bemutatókon vettek részt, a település pedig tematikus dekorációval és gyermekprogramokkal készült. A rendezvény fő szervezői a Kis Bocs Baba-Mama Közhasznú Egyesület, Szihalom Község Önkormányzata és a Füzesabony-Szihalom Szociális, Család- és Gyermejkölési Központ voltak.



BELÜGYMINISZTERIUM



A jó gyakorlat lényege és tovább gyűrűző hatása

A méhekkel, méhészkedéssel és a mézzel kapcsolatos kezdeményezés példaértékű módon mutatja be, hogyan válhat egy civil szervezet és egy gyermekjóléti intézmény közös együttműködéséből egy szemléletformáló programsorozat.

A civil szervezetek, köznevelési intézmények, gyermekjóléti intézmény és a lakosság összefogásával olyan program jött létre, amely egyszerre szól a környezeti fenntarthatóságról, az egészséges életmódról, a közösségépítésről és a társadalmi felelősségvállalásról.

A méhek védelme és a mézfogyasztás népszerűsítése itt nem csupán kampánytéma, hanem valós, cselekvésorientált programokban ölt testet. A modell könnyen adaptálható más településekre is, különösen ott, ahol már jelen van valamiféle közösségi vagy oktatási kapacitás.

Erőforrások:

A mézes reggeli program nem csupán egy étkezési élmény, hanem **gyermekvédelmi és szemléletformáló kezdeményezés**, amely az egészséges táplálkozásra, a közösségi élményre és a megelőzés fontosságára hívja fel a figyelmet. Egy ilyen program sikeres megvalósításához többféle erőforrásra van szükség.

Személyi erőforrások:

1. Pedagógusok és nevelők: akik be tudják építeni a programot az oktatásba és segítik a gyermekeket a megértésben
2. Gyermekvédelmi szakemberek: akik a prevenció üzenetét közvetítik és érzékenyítik a gyermekeket, részt vesznek a helyi közösség építésében
3. Méhészek: akik bemutatják a méz készítését, a méhek szerepét
4. Önkéntesek: segítenek a program szervezésében és a lebonyolításban

Infrastrukturális erőforrások:

1. Iskolai és közösségi terek: ahol az előadások és a reggeli megtartható
2. Konyha eszközök és felszerelés: tányérok, poharak, higiéniai eszközök
3. Technikai háttér: projektor, laptop, hangosítás, pendrive, plakátok, szórólapok az edukációs tartalomhoz

Anyagi és tárgyi erőforrások:

1. Méz és kísérő ételek: kenyér, esetleg gyümölcs, méz
2. Oktatási segédanyagok: kiadványok, játékos feladatlapok, interaktív bemutatóhoz szükséges egyéb eszközök, szemléltető eszközök
3. Dekoráció és vizuális eszközök: méhecskés motívumok, jelmez, ami vonzóvá teszi a programot a gyermekek számára



Pénzügyi erőforrások:

1. Támogatások és pályázatok: önkormányzati és/vagy EU-s források bevonása
2. Szponzorok: helyi vállalkozások, méhészeti cégek, akik hozzájárulhatnak az alapanyaggal
3. Költségvetés: étel, eszközök, előadók óradíja/tiszteletdíja (ha van!), kommunikációs költségek

Kapcsolati és közösségi erőforrások:

1. Partnerségek: iskolák, óvodák, civil szervezetek, önkormányzatok, méhészeti egyesületek
2. Szülők bevonása: akik otthon is folytathatják a szemléletformálást
3. Média kapcsolatok: helyi sajtó, közösségi média, amelyek segítik a program népszerűsítését.

Mindez hogyan kapcsolódik a gyermekvédelmi prevencióhoz?

Egészséges életmódra nevel: a program hangsúlyozza a táplálkozási szokások fontosságát, az egészséges reggeli hozzájárul a gyermekek egészséges testi fejlődéséhez

Közösségi élmény és biztonság: a közös reggeli közösségépítő hatású, erősíti a gyermekek szociális kapcsolatait, a közösségi élmény csökkenti az izolációt

Értékátadás és szemléletformálás: az előadások értékeket közvetítenek a gyermekek és a szülők felé, (a természet tisztelete, környezeti fenntarthatóság, egészség)

Prevenációs üzenetek integrálása: a programba beépíthetők gyermekvédelmi témák is, biztonságos életmód, egészséges kapcsolatok. A program nem csak a gyermekeket, de a pedagógusokat is érzékenyítik, így a gyermekvédelmi prevenció több szintűvé válik. (otthon, iskola, óvoda, közösségi szinteken)

Zárszó

Az események során elért társadalmi hatás, a gyermekek és családok aktív részvétele, valamint az országos és nemzetközi elismerés mind arra mutatnak, hogy a folytatás nemcsak lehetőség, hanem felelősségteljes közös feladat is.

Szeifert-Úri Katalin
Füzesabony-Szihalom Szociális,
Család- és Gyermejjóléti Központ
Óvodai-iskolai szociális segítő



BELÜGYMINISZTERIUM



A svéd Silviahemmet – módszer innovatív megközelítése hazánkban

A Silviahemmet-módszer magyarországi bevezetése azért innovatív, mert szemléletben, képzésben, módszertanban és ellátásszervezésben is új minőséget hoz a demencia gondozásba. Egyszerre fejleszti a szakembereket, támogatja a családokat és javítja a demenciával élők mindennapi életminőségét.

Az innovativitás fő okai:

1.A Silviahemmet - módszer nemcsak egy ápolási módszer, hanem teljes filozófia, amely a demenciával élő személy és a családtagok életminőségének javítására törekszik.

2.A módszer lényegéhez tartozik a Silviahemmet-trénerek által adott képzés.

Ez strukturált tudást ad:

- kommunikációs technikák
- személyre szabott gondozás
- palliatív szemlélet
- családok támogatása terén

3.A személyközpontú, méltóságot középpontba helyező gondozás megerősítése innováció, mert:

- javítja az érzelmi biztonságot
- a gondozást, a személy preferenciáihoz igazítja, nem csak a tünetekhez

4. A családtagok bevonásával és támogatásával a Silviahemmet- módszer kifejezetten épít:

- családi edukációra
- pszichés támogatásra
- partnerségre a gondozásban

5. Palliatív és demenciabarát környezetet hangsúlyozza.

A módszer innovatív módon ötvözi:

- a palliatív ellátás alapelveit (szenvedéscsökkentés)
- a demenciabarát környezet koncepcióját (biztonság)



A Silviahemmet- módszer Svédországban és több országban bizonyítottan javítja:

- az ellátottak életminőségét
- a gondozók terhelhetőségét
- a szakmai együttműködést

Szeretettel ajánlom figyelmükbe a Reformátusok Lapjában megjelent „Kíséret a felejtés útján” című cikket. A cikk inspiráló olvasmány lehet mindazoknak, akik hivatásuknak érzik az idősek méltó kísérését – különösen akkor, amikor a felejtés útján indulnak el.

Vasné Csányi Erika
módszertani szakértő, Silviahemmet-instruktor
Bérce Idősek Otthona és Támogatott Lakhatás Heves Vármegye
Bélapátfalva

MISSZIÓ

„ Kíséret a felejtés útján„

[LXIX. - 2025. évfolyam, 28. szám](#)

[Hegedűs Bence](#)

Megjelent: 2025.07.13.

A cikk a szerző beleegyezésével került megjelentetésre.

<https://reformatusoklapja.hu/evfolyamok/lxix-2025/lxix-evf-28-szam/kiseret-a-felejtes-utjan-demencia-johannita-segito-szolgalat-silviahemmet-program/>



BELÜGYMINISZTERIUM



Kíséret a felejtés útján



HEGEDŰS BENCE

A svéd királyné nevével fémjelzett Silviahemmet-program magyarországi meghonosításán dolgozik a Johannita Segítő Szolgálat – az elnök, Porcsalmy László személyes érintettsége nyomán vált a demensellátás ügyének elkötelezettjévé. A módszer szívvel-lélekkel végzett, személyre szabott gondoskodást kínál, és nemcsak az intézmények dolgozóit, hanem a családokat is felkészítené az otthonápolás nehézségeire. Az is felmerült, hogy református gyülekezetekben is szervezzenek konzultációs alkalmakat, ahol az érintettek megoszthatják tapasztalataikat, kérdezhetnek és támogatásra találhatnak.

Hogyan ismerkedett meg a Silviahemmet-programmal, és mi indította arra a Johannita Segítő Szolgálatot, hogy ezt Magyarországon is meghonosítsa?

Sok évvel ezelőtt találkoztam ezzel az intézménnyel. A Johannita segítő szolgálatok nemzetközi szervezete akkor éppen Stockholmban tartotta a közgyűlését, meglátogattuk a Silviahemmet Alapítványt is, amelyet a svéd Johannita támogatnak. Ekkor láttam, milyen színvonalon működik náluk a demens emberek segítése, azonnal felkeltette az érdeklődésemet. Már akkor arra gondoltam, milyen hasznos lenne meghonosítani Magyarországon is ezt a programot. Később kiderült, nem is olyan egyszerű ezt megvalósítani, és nem kizárólag a költségvetési problémák miatt. Elhívtuk a svéd intézményigazgatót, jól sikerült megbeszélést tartottunk az akkori egészségügyi ernyőszervezettel, a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézzel, amelyet azonban két hét múlva teljesen átszervezték, és gyakorlatilag kezdhetünk az egészséget előlől.

Jól sejtem, hogy a személyes érintettsége is szerepet játszott?

Igen, volt érintett a családban, így magam is megtapasztaltam, mennyire korlátozottak a hazai ellátási lehetőségek. Abban az időben nem volt biztos, és sokszor még ma sem az, hogy egyáltalán sikerül-e azonosítani a betegséget. Ha netán a háziorvos felállította is ezt a diagnózist, sokat akkor sem mondott róla a családtagoknak, csak írt beutalót a neurológiára, ott felírtak tablettákat, cseppeket, és be is fejeződött a kezelés orvosi része. Svédországban pedig pont az itthon hiányzó szívvel-lélekkel ápolást, számos jó gyakorlatot láttam, amelyet a családtagok az otthonápolás közben kitűnően tudnak alkalmazni, és ez mind a betegnek, mind a hozzátartozóknak hasznára válik.

Milyen a program szellemisége, miben különbözik a hagyományos magyar demenciagondozási szemlélettől?

Nem szeretném összehasonlítani a magyar gyakorlattal, inkább arról beszélnék, miért olyan jó: a személyközpontúságot emelném ki, olyan értelemben, hogy ez az eljárás nemcsak a beteg, hanem a hozzátartozók, a gondozók életminőségét is javítja.



Porcsalmy László, a Johannita Segítő Szolgálat elnöke

Milyen lépésekre van szükség, hogy a Silviahemmet Alapítvány gyakorlata meghonosodhasson Magyarországon?

Első lépésként a Sztéhló Gábor Evangélikus Szeretetszolgálat Ördögárok utcai idősek otthonának minden dolgozója elvégezte az alapítvány képzését, így akkreditált intézménnyé vált, és azóta is a svéd módszer szerint gondozzák a demens betegeket. De mivel egy fecske nem csinál nyarat, a következő lépésünk trénerképzése, akik hivatalosan is továbbadhatják majd a tudásukat. A trénerképzés jelenléti képzése idén áprilisban kezdődött el tizenkilenc fő részvételével, két svéd oktató vezetésével. Ezt négy online alkalom követi, majd az összesen százharmincöt órás folyamatot svédországi záróvizsga követi, itt kapják meg a bizonyítványukat az arra érdemesek.

Milyen kapcsolatban áll a program a magyar egészségüggyel?

A demens betegek gondozása 2022 óta a gondoskodáspolitikai államtitkárság alá tartozik. A gondoskodáspolitikai azért vált külön az egészségügytől, mert rengeteg olyan ember él az országban, akinek valójában nem egészségügyi ellátás, nem kórházi ágy kell, hanem gondoskodás. Ezt tükrözi a képzésünkbe bekapcsolódó tizenkilenc résztvevő is, akik jellemzően olyan intézményekből érkeztek, amelyek elsősorban idősekkel, mentális problémákkal küzdőkkel foglalkoznak. S ez is a lényeg: nem annyira a



betegséget, a rendszeres orvosi ellátást helyezzük a középpontba, persze szükség van ezekre is, hanem inkább a gondoskodást. A tanfolyam – és így a svéd módszer – azt célozza, hogy minél tovább lehessen otthon ápolni a demens betegeket.

Miért éppen az Ördögárok utcai intézmény lett a program első magyarországi helyszíne, létezik-e utóellenőrzés?

Elsősorban azért, mert a johannitáknak már régóta jó a kapcsolata velük: a német testvérszervezetünk évtizedek óta támogatja az intézményt, rajtuk keresztül mi is. Meghatározók a régen kialakult, személyes és szakmai kapcsolatok. Létezik monitoring-rendszer, az akkreditáció három évre szól, így ha folytatni akarják, meg kell majd újítaniuk. Ebben is segít a most indított képzésünk, ugyanis az akkreditáció alapja, hogy az adott intézmény minden dolgozójának el kell sajátítania a módszert. S akármilyen jó is egy munkahely, vannak távozók, belépők, az új munkatársakat pedig már a mostani képzésen részt vevők és majd bizonyítványt szerzők is oktathatják, nem kell Svédországból hívni szakembert.

Kik vesznek részt az áprilisban indított képzésen?

Eredetileg csak tizenkét fő vehetett volna részt az oktatáson, de a svédek, látva a lelkesedésünket, tizenkilencre emelték fel a létszámkorlátot. S mivel a törekvésünket támogatja a gondoskodáspolitikai, illetve a családgügyi államtitkárság is, ők küldtek tizenhárom jelöltet, mi pedig hatot. Az államtitkárságok célja az volt, hogy a jelöltjeik lefedjék az egész országot, így például Sopron mellől, Sátoraljaújhelyről és Szegedről is van egy-egy résztvevőnk, szinte minden vármegyéből. Intézményvezetők éppen úgy előfordulnak közöttük, mint gyakorló nővérek. Belőlük Silviahemmet-instruktor lesz, átadhatják tudásukat a szakmában dolgozóknak.

A családoknak is?

Igen, engem ez vonzott a leginkább, miután megismertem a programot. Az ellátóintézményekben dolgozó nővérek már megszerezhették innen-onnan a főbb tudnivalókat, s ha nem a legfrissebb módszerek szerint is, de elkötelezetten végzik a feladatukat. A család az, amely teljesen kiszolgáltatott, hacsak nem próbálnak maguk utánanézni a betegségnek és az otthonápolás nehézségeinek. Ezért tartjuk fő feladatunknak a laikusok képzését, informálását.

Ez hogyan valósulhat meg a gyakorlatban?

Terveink szerint miután a trénerek megszerezték a képesítést, néhány órás konzultációkat szervezünk gyülekezeteknek, önkormányzatoknak, felajánlva a lehetőséget, hogy bevonják a diakónusokat, a családlátogatókat, a szociális munkásokat és az érintett családtagokat: azokat, akik kifejezetten az otthoni környezetben fellépő helyzetek megoldásán segíthetnek.

Említene erre néhány példát?

A demensek jellemzően nem szeretik a fűszeres ételeket. Például a petrezselymes krumplit a legtöbbjük félrejelzi, mert a fűszert bogárnak nézik-érik. A család ebből esetleg azt szűri le, hogy „na, a papa már megint nem eszik, biztosan nem éhes”. Pedig az, csak nem akarja azt megenni, amit szerinte már összemáskáltak a bogarak. Sokszor előfordul – nálunk is volt ebből gond –, hogy a demensek víziókkal küzdenek, ezek forrása nemritkán a falon függő valamelyik festmény vagy fénykép. A dédpapa régi portréja is beindíthat ilyen hallucinációkat, a demens pedig nem érti, mit keresnek idegenek a lakásában. A család hiába nyugtatja szegényt azzal, hogy nincs itt senki, a megoldást az egyetlen, ha leakasztanák a képet a falról. De gondok adódhatnak a színérezélelésből is: egy szép tarka szőnyeg sötét foltjait könnyen gödörnek látja a beteg, tehát nem azért totyog a szobában, mert azt sem tudja már, hova szeretne menni, hanem csak a „gödörket” kerülgeti. Ezekre egyszerű, logikus megoldások adhatók, de felvilágosítás hiányában a család nem érti az okokat, és nem tud mit kezdeni a helyzettel. Említhetném a kommunikációt is: szemből szóljunk a beteghez, érthető és rövid mondatokat használjunk, mert azokat még úgy-ahogy megérti. Vitatkozni sem szabad egy demenssel, mert nem fogjuk meggyőzni, ugyanis ő (már) így látja, így érzékeli a valóságot.

Milyen az ellátásuk mai helyzete Magyarországon?

Jó irányba mozdult el mind az ellátás, mind a szemléletmód az elmúlt években. Sorra nyíltak az Alzheimer Cafék, ahol az érintettek tapasztalatot cserélhetnek, megértő közösségben tölthetik az idejüket. Már azt is előrelépésnek tartom, hogy merjük nevén nevezni a betegséget, a mi esetünkben annak idején például egyszer sem mondták ki a demencia szót. Pedig Magyarországon a becslések szerint kétszázötvenezer ebben szenvedő él, így – átlagosan négytagú családdal számolva – mintegy egymillió embert érint a betegség. Őket fel kell készíteni arra, hogyan viszonyuljanak ehhez a családtagjukhoz. Többféle demensápolási program létezik, nem állítom azt, hogy a Silviahemmet Alapítvá-

A NÉGY ALAPELV

A Stiftelsen Silviahemmet svéd nonprofit alapítvány, amelyet 1996-ban alapított Szilvia svéd királyné. A szervezet célja a demenciával élők gondozásának javítása és a demenciával kapcsolatos tudatosság növelése. A Silviahemmet filozófiája a személyre szabott, palliatív (nem gyógyító célú, csak tünetkezelő – a szerk.) szemléletű gondozásra épít, amely a betegekre, családjaikra és a gondozók csapatára összpontosít. A négy alapelv: tünetek kezelése, család támogatása, csapatmunka és kommunikáció.

2025. július 13. Reformátusok Lapja 23



nyé a legjobb, vagy hogy a többi rossz. Azt viszont igen, hogy ezt már harminc éve fejlesztik, és a svéd királyné adja hozzá a nevét. Mindig attól félünk, amit nem ismerünk. Egy kevésbé ismert betegség tönkretelheti az egész családot. Ha viszont kicsit jobban fel vagyunk készítve, ha tudjuk, hova lehet fordulni, már az segítség. Mint említettem korábban, a cél az otthoni ápolás idejét minél tovább kitolni, mert eljuthat a betegség abba a fázisba, amikor már csak a szeretetotthon a megoldás. Ám ha felvérteztük magunkat a megfelelő tudással, a család és a beteg is sokkal jobban jár.

Mi lehet a következő lépés a johannitáknál ezen a területen?

A puding próbája az evés. Majd kiderül, hogy a mostani képzésünk résztvevőivel hogyan működnek ezek a konzultációs lehetőségek, hogyan tudják az intézményi oktatók továbbképezni a nővéreket, ápolókat. Ezenfelül napközi jellegű ellátóotthonokat szeretnénk létrehozni, vagy közreműködni ebben, mert az is óriási segítség a családoknak, ha reggel elviszik, délután, estefelé visszahozzák beteg szerettüket. Mert így nem azzal a szorongással érkeznek haza, vajon mit vert le, tört össze, öntött ki, és egyáltalán otthon találják-e a demens hozzátartozójukat, hanem azzal a tudattal, hogy napközben jó helyen, hozzáértéssel foglalkoztak vele, ami másfajta szeretetkapcsolat kialakulását eredményezheti. Ezt is jelenti a személyközpontúság és az életminőség javítása. Emellett tárgyalunk a gondoskodáspolitikai államtitkársággal arról, hogy könnyített, online formában elérhetővé tegyünk egy családtagoknak, ápolóknak szóló alapképzést. Ennek a szövegét már le is fordítottuk magyarra.

Úgy tudom, Magyarország a harmadik európai állam, ahol ez a program megvalósul.

Igen, lehetünk volna a másodikak is, de a litvánok beelőztek, mert hamarabb sikerült elindítaniuk a képzést. De a viccet félre-

téve: kiemelt hely a miénk is, számontartanak bennünket, közöttük a Silviahemmet Alapítvány kuratóriumának elnöke, a svéd királyné, aki többször is rákérdezett, hogyan halad a magyarországi projekt.

Elképzelhetőnek tartja, hogy a református intézményekben is helyet kapjon a svéd ápolási módszer?

Igen, sőt nemcsak a református, hanem más felekezeti, illetve állami intézményekben is. Már töprengünk azon a minisztériumi tárgyalófeleinkkel, hogyan építhetnénk be ezt a mai gyakorlatba. Felmerült, hogy kreditpont járna a dolgozóknak az elvégzett képzés után. De ha már a református vonatkozásról kérdezett: nemrég Steinbach József püspökkel beszélgettem a svéd módszerrel és a képzésünkről, ő pedig örömmel fogadta. Felajánlottam, hogy a családoknak szóló konzultációkat szívesen tartanánk gyülekezeti közösségekben, természetesen a diakónusoknak is: szeretnénk, ha ők is fel lennének készítve, amikor ilyen jellegű betegségben szenvedőkkel kell találkozniuk. Steinbach József megerősítette, ő is úgy látja, hogy erre nagy a szükség. **FOTÓ: HURTA HAJNALKA**

A DEMENCIÁRÓL RÖVIDEN

A demencia az agy fokozatosan romló működése, amely elsősorban az emlékezetet, a gondolkodást és a mindennapi tevékenységek ellátását érinti. Leggyakoribb formája az Alzheimer-kór. Előrehaladtával a betegek egyre inkább segítségre szorulnak, így a család és a gondozók támogatása kiemelten fontos a minőségi élet fenntartásához. A betegség leggyakrabban hatvanöt éves kor felett jelentkezik, az idősebb korosztályban az előfordulás aránya öt-nyolc százalék között mozog.



Az elmúlt hónapok legfontosabb eseményei a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás tekintetében, továbbá hírek, aktualitások

2025-ben jelentős évfordulót ünnepel a falu és tanyagondnoki hálózat.

35 éves a falugondnokság.

Falugondnokok Napja- Háromhuta

Egyesületünk 2025. szeptember 4-5-én rendezte meg a festői szépségű Háromhuta településen az Országos Falugondnokok Napját.

A falugondnokok napja egy különleges szakmai rendezvény volt a szakma képviselői számára. A rendezvényre az ország több vármegyéjéből érkeztek a falu-és tanyagondnok kollégák, szakemberek, fenntartók. Ez az alkalom a falu- és tanyagondnoki szolgálatokról, a falu-és tanyagondnokokról, és a szakmáról szólt. Rendezvényünk nem titkolt célja volt, hogy méltassa a falu- és tanyagondnokok munkáját, a falugondnokság jelentőségét az eltelt 35 év tükrében.

35 évvel ezelőtt Borsod-Abaúj-Zemplén megyében alakultak meg, kísérleti program keretein belül az első falugondnoki szolgálatok, Belegvár, Borsodgeszt, Fancsal, Fáj, Fony, Gagybátor, Háromhuta, Hejce, Hejőkürt, Istvánmajor, Irota, Kány, Károlyfalva, Keresztéte, Komlóska, Litka, Mocsolyástelep, Mogyoróska-Regéc, Nyomár, Sóstófalva, Tomor-Hegymeg, Tornaszentjakab, Varbóc településeken. Az eltelt idő alatt bebizonyosodott, hogy a szolgáltatás nélkülözhetetlen a kistépüléseken, és a tanyavilágban élők számára. A falu-, tanyagondnoki szolgálat különleges, más szolgáltatáshoz nem hasonlítható, egyedi ellátási forma a szociális alapellátások körében. Egyszemélyes szolgáltatás, melynek legnagyobb értéke maga a szolgáltatást végző szakember.

A program nyitó napján:

Verbovszki Károly Háromhuta falugondnok-polgármestere és Jaskó Péter a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Tanya-és Falugondnokok Egyesületének Elnöke köszöntötte a résztvevőket.

A falugondnoki szolgálatokat, a falu-és tanyagondnokok munkáját méltató beszédek, köszöntők hangzottak el, Dr. Hörcsik Richárd a térség országgyűlési képviselőjétől, Balla Éva Alelnök asszonytól, Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Közgyűlés Alelnökétől, dr. Komáromi Éva Járási Hivatal vezető asszonytól, a Borsod-Abaúj-Zemplén vármegyei Kormányhivatal, Sárospataki Járási Hivatalának vezetőjétől.



BELÜGYMINISZTERIUM



Ezt követően, Nagy Júlia, a Falufejlesztési Társaság tagja előadásában kiemelte Kemény Bertalan falugondnoki szolgáltatásokkal kapcsolatos alapelveit, és átfogóan mesélt a kezdetekről, valamint a Falufejlesztési társaság szerepéről a falugondnokság létrejöttében.

Dr. Andrászi-Tóth Veronika, a Belügyminisztérium Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának főosztályvezetője, A falu-és tanyagondnokság kezdetektől- napjainkig című előadásában kiemelte a falugondnoki szolgálat jelentőségét az ellátórendszerben, hangsúlyozta a szolgáltatás egyediségéből adódó sokszínűségét. Napjainkban országosan 1532 falugondnoki szolgálat, és 628 tanyagondnoki szolgálat működik. Alapfeladatait tekintve a falu-és tanyagondnoki szolgálat más szolgáltatásokkal nem összehasonlítható, egyedi szolgáltatásforma, „egyszemélyes intézmény”.

Jelentős változás lesz a jövőben, hogy 2026.01.01-től az 1.500 főnél kisebb településen működtethető lesz falugondnoki szolgálat.

Az előadások során képet kaptunk a szolgáltatás múltjáról, jelenéről és a szolgáltatással kapcsolatos tervekről. Megszóltak maguk a falu-és tanyagondnokok kerekasztal pódiumbeszélgetés során, akik a napi munkájukkal kapcsolatosan megosztották tapasztalataikat. A beszélgetést Matolcsi-Papp Zoltán, a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet munkatársa vezette.

A második napon műhelymunkákra és jógyakorlat látogatásokra került sor Háromhuta és Regéc településeken.

A műhelymunka egyik témája a TSZR működése volt. Másik a falu-és tanyagondnoki szolgálatok társszakmákhoz való kapcsolódásainak illetve működési sajátosságainak témaköre, melyről hosszan konzultáltak a szakemberek.

A falugondok napjáról készült riport az alábbi linken tekinthető meg:

<https://www.youtube.com/watch?v=RqQUpWC72XE>





Fotók: B.-A.-Z. Megyei Tanya-és Falugondnokok Egyesülete



BELÜGYMINISZTERIUM



Falugondnoki munkacsoport:

A TSZR-en belül országos falugondnoki munkacsoport működik, melynek keretein belül lehetőség nyílik speciálisan a falu-és tanyagondnoki szakmát érintő kérdések megvitatására a rendszeres online, és személyes találkozók alkalmával.

2025. július 18-án Bognár László - a Pest és Nógrád vármegyei TSZR falugondnoki munkacsoport szakértője, és Horváth Balázs - Terény község polgármesterének meghívására Terényben az országos falugondnoki találkozón vettünk részt.



Fotó: Baros Erzsébet

Képzések az eltelt időszakban:

2025 augusztus 4-én a Vármegye házában elindult a falu-és tanyagondnokok alapképzése.

Egyesületünk Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye Önkormányzatával együttműködve 2021 óta szervezi és bonyolítja le a falu-és tanyagondnokok képzését a vármegyében. A TSZR pályázat kapcsán szervezetünk vállalása, hogy közreműködik a falu-és tanyagondnokok képzésének kapcsán a képzésre várakozó kollégák megkeresésében és tájékoztatásában, legyen az alap- vagy továbbképzés.

Jelenleg 29 fő falugondnok vesz részt a képzésen.

2025 őszen, október 27-én indul egy következő csoport alapképzése.

A továbbképzések szervezésében is közreműködünk a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet területileg illetékes továbbképzési referensével. Terveink közt szerepel 2026 év elején munkakörhöz kötött továbbképzés szervezése falu-és tanyagondnokok számára, melynek elvégzése a munkába állást követő egy éven belül kötelező.



A falu-és tanyagondnoki szolgálatok működésével kapcsolatos kérdésekkel, bizalommal forduljanak hozzánk.

Elérhetőségeink:

Egyesületünk székhelye: 3636 Sajógalgóc, Táncsics utca 11.

Elnök: Jaskó Péter Tel.: 06-70-330-42-81

Lippai Szabolcsné Munkatárs Tel.: 06-70-334-73-03

e-mail: bazfalu@gmail.com

Fontos, és hasznos linkek a falu-és tanyagondnoki szolgálatok működéséhez:

A falu-és tanyagondokok továbbképzésével kapcsolatos tudnivalókat a 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet tartalmazza. A rendelet az alábbi linken érhető el:

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0000009.scm>

Nyilvántartási szám igénylésével kapcsolatos információk, a továbbképzésre kötelezett szakemberek számára az alábbi linken érhetőek el:

<https://szocialisportal.hu/gyermkjoleti-intezmenyek-nyilvantartasa/>

<https://szocialisportal.hu/>

<https://nszi.hu/>

Szakmai program készítéséhez kapcsolódó útmutató:

https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2020/12/SZGYF_ajanlas_20201231.pdf

A szolgálat indításához és működtetéséhez használható segédlet:

<https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2022/04/Segedlet-a-falugondnoki-es-tanyagondnoki-szolgaltatok-inditasahoz-es-mukodesehez.pdf>

Falu -és tanyagondnoki alapképzésre történő jelentkezés linkje:

<https://nszi.hu/szakmai-tevekenysegek/kepzes/kepzesszervezes/kepzesszervezes-szocialis-szolgaltatast-vegzoeknek>



BELÜGYMINISZTERIUM



Falu-és tanyagondnoki tevékenység napló:

<https://szocialisportal.hu/segedlet-es-tevekenysegnaplo-a-falugondnoki-es-tanyagondnoki-szolgaltatashoz/>

Gyakran ismételt kérdések:

<https://szocialisportal.hu/frissult-a-gyakran-ismetelt-kerdesek-falugondnoki-es-tanyagondnoki-szolgaltatashoz-cimu-dokumentum>

Lippai Szabolcsné
módszertani szakértő
Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei
Tanya-és Falugondnokok Egyesülete



BELÜGYMINISZTERIUM

