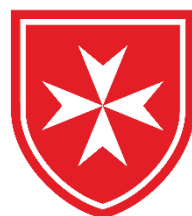


Módszertani Hírlevél



2025. nyár



Máltai Módszertan



Módszertani Hírlevél 2025. nyár

Tartalom

Szakmai együttműködés, tapasztalatcsere	3
Eseménydús nyár	3
Fókuszban	5
A család, mint a felépülés kulcsa – sokszínű máltai megközelítések a szenvedélybeteg- ellátásban	5
Önkéntesség a hajléktalanellátásban	6
Kontrollpontok az időseket, demenciával élőket ért abúzusok ellen (2. rész).....	8
A lakók hangja a számok mögött – Életminőség -kutatás a zalaapáti és tarpai kiváltási programokban.....	10
Szakmai szabályozók	13
2025. nyarán megjelent, illetve hamarosan hatályba lépő jogszabály-módosítások	13





Szakmai együttműködés, tapasztalatcsere

Eseménydús nyár

Madár Csaba, módszertani vezető

A **Máltai Módszertan** szervezésében a Szeretetszolgálat munkatársai nyáron is számos szakmai fórumon találkoztak, hogy megosszák tapasztalataikat, kérdéseiket és jó gyakorlataikat. A hónap során több területi munkaközösség szervezett programot, melyek középpontjában a segítő kapcsolatok, az ellátotti igényekhez való igazodás és a módszertani megújulás állt.

Méltósággal élni – új megközelítések az inkontinenciaellátásban

2025. június 3-án került sor az „Méltósággal élni!” című szakmai napra, ahol a Szeretetszolgálat idősellátásaiban és az egészségügyben dolgozó szakemberek az inkontinenciaellátás korszerű, emberközpontú megközelítéseiről tanácskoztak. Az orvosi, etikai és gyakorlati szempontokat ötvöző program során szó esett a demenciával élők speciális szükségleteiről, az ellátás minőségi mutatóiról, valamint az intézményi napi gyakorlatban felmerülő kihívásokról és megoldásokról.

<https://modszertan.maltai.hu/idos-munkakozosseg-2025-06-03-inkontinencia/>



Miskolci találkozó a fogyatékoságügy alapszolgáltatásairól

2025. június 4-én a miskolci Gondviselés Házában gyűlt össze a fogyatékos személyek számára alapszolgáltatást nyújtó intézmények munkaközössége. Az intézményi bemutatót követően a támogató szolgálat dokumentációs rendszerébe nyertek betekintést a résztvevők, majd egy gondolatébresztő előadás hangzott el a szállítási elszámolás nehézségeiről és egy új Excel-alapú rendszer kipróbálásáról. A közös gondolkodás fókuszában az adminisztráció és a felhasználóbarát dokumentációs megoldások álltak.

Munkaterápia mint közösségi élmény – pszichoszociális szolgáltatások találkozója

Zalaapátiban, 2025. június 5-én a pszichoszociális szolgáltatásokat nyújtó munkaközösség találkozóján a munkaterápia volt a középpontban. A szakmai előadások és a műhelylátogatás során a közösségi szemlélet, az érzelmi hangolódás, és a segítők korrektív jelenléte került fókuszba. A találkozó üzenete szerint a munkaterápia lényege nem a teljesítmény, hanem az a kapcsolat, ami a tevékenység közben alakul ki.

<https://modszertan.maltai.hu/pszichoszocialis-ellatasok-munkakozossegi-talalkozoja-2025-06-05/>



Módszertani Hírlevél 2025. nyár

A családok ereje – szakmai nap a szenvedélybetegek hozzátartozóiról

2025. június 10-én a Szenvedélybeteg-ellátás Munkaközösség szervezett találkozót Budapesten. A „Szenvedélybetegeket támogató család és szerepeik” témájú szakmai napon előadások, hozzátartozói csoportok tapasztalatai és egy interaktív szerepjáték is segítette a mélyebb megértést. A nap tanulsága, hogy a családtagokat támogató csoportok nemcsak a szenvedélybeteg gyógyulását, hanem a család egészének regenerációját is szolgálják.



https://modszertan.maltai.hu/szenvbeteg-munkakozosseg_2025-06-10/

Térképen a munka

Budapesten, 2025. június 11-én egy nagyszabású országos találkozón mélyültek el a fejlesztő foglalkoztatás lehetőségeiben a szakemberek. A „Térképen a munka” című esemény a fejlesztő foglalkoztatás szakpolitikai háttérétől indulva érintette a pszichológiai szempontokat, majd a gyakorlatban bevált megoldásokat is. A nap különlegessége volt a „Minipiac”, ahol a résztvevők találkozhattak a Máltai intézményekben készült termékekkel, és megismerhették az alkotókat is.



<https://modszertan.maltai.hu/terkepen-a-munka-2025-06-11/>

„Szolgálat szívvel-lélekkel” – önkéntesség a hajléktalanellátásban

A Hajléktalan személyek részére nyújtott szolgáltatások Dunántúli Munkaközösségének 2025. június 16-i találkozóján az önkéntesség szerepét és kihívásait járták körül. Szakemberek és koordinátorok osztották meg tapasztalataikat arról, hogyan vonhatók be önkéntesek a segítő munkába, miként készíthetők fel és kísérhetők a hosszú távú együttműködés érdekében. A hajléktalanellátásban különösen fontos az érzékeny és hiteles kapcsolódás. Az esemény címéül választott mondat tökéletesen összefoglalta a nap szellemiségét: az önkéntes jelenlét akkor válik igazi értéké, ha a szervezet képes befogadni, értékelni és támogatni azt.

<https://modszertan.maltai.hu/hajlektalan-munkakozosseg-pecsi-talalkozo-2025-06-18/>



Fókuszban

A család, mint a felépülés kulcsa – sokszínű máltai megközelítések a szenvedélybeteg-ellátásban

Fehér Eszter, módszertani munkatárs

A hozzátartozókkal végzett munka nem pusztán kiegészítő eleme a szenvedélybeteg-ellátásnak: a család, mint rendszer megértése és támogatása a gyógyulási folyamat alapja lehet. A Szeretetszolgálat intézményeiben dolgozó szakemberek változatos módszerekkel, egyéni történetekre és élethelyzetekre érzékenyen reagálva keresik az utat a valódi változáshoz.

A szenvedélybetegséggel élők környezetében gyakran egy egész családi rendszer sérül. Ez a felismerés vezeti azokat a máltai szakembereket is, akik hozzátartozói csoportokat működtetnek az ország különböző pontjain. A közös nevező: figyelem az egyéni utakra, a kapcsolódási pontokra és a családi dinamika megértésére.

Győrben a „Rólad szól!” mottóval indított „Egy cipőben” csoport fókusza a társfüggőség, a bűntudat és a tehetetlenség oldása. A csoport nyitott, folyamatosan bővül, a résztvevők egyéni konzultáció után csatlakozhatnak. A résztvevők különböző háttérűek, de hasonló problémákkal küzdenek. Az edukáció – a függőség rendszerbetegségként való értelmezése, a családi minták tudatosítása – segíti az egyéni és közös felismeréseket.

Gödöllőn másfajta felépítésű hozzátartozói csoport működik: itt a struktúra, a tematika és a fókuszok is eltérőek, mégis ugyanarra a mély szükségletre válaszolnak – arra, hogy a családtag is láthatóvá váljon, megértsék, támogassák és kísérik őt. A csoport tagjai eltérő életkorúak és háttérűek, a tematika azonban egyértelműen reagál a múltbéli traumák feldolgozásának szükségességére. A belső gyermek megtalálásán, a szerepek tudatosításán át a kreatív feladatokig sokféle módszert alkalmaznak, figyelembe véve a résztvevők önismereti tempóját és igényeit. Ez a sokszínűség nem ellentmondás, hanem erőforrás. A különböző módszerek és gyakorlatok egy közös szemléletben találkoznak: a figyelem, az empátia és a komplex rendszerben való gondolkodás szükségességében.

A győri „Apa, anya, pia” csoport 2021. óta működik. A program tudatosan épít a családi rendszer felismerésére, és játékos, vizuális eszközöket is alkalmaz a tudattalan tartalmak elérésére. A zárt, strukturált alkalmak során a résztvevők nemcsak a saját gyermekkorú mintáikat ismerik fel, hanem gyakran kapcsolódnak újra – tisztább keretek között – élő családtagjaikhoz is. A cél a felismerés, az elfogadás, és a közösség erejének megtapasztalása. A felismerés itt is közös: nemcsak az egyént, hanem a kapcsolatait, a történetét és az egész rendszerét kell látni ahhoz, hogy valódi változás történhessen.

A sokszínű szolgáltatásokat nyújtó intézményeink munkatársai közötti szakmai párbeszéd – amely egy nemrégiben megrendezett tematikus napon is megvalósult – megerősítette: a máltai ellátásban alkalmazott, egymástól eltérő, mégis összhangban lévő gyakorlatok képesek rendszerszinten hatni. A család szerepe nem mellékes, hanem központi pillér. A jól működő hozzátartozói csoportok olyan tereket biztosítanak, ahol nemcsak a szenvedélybeteg, hanem az egész család lehetőséget kap a gyógyulásra. A közös alap a kliensek és családtagjaik méltó kísérése, az önismeret támogatása, és a kapcsolati háló újrászövésének lehetősége. A család nemcsak háttérszereplője, hanem sok esetben katalizátora a változásnak.



Önkéntesség a hajléktalanellátásban

*Szaller Péter, munkaközösség-vezető
Sárközi Andrea, önkéntes koordinátor*

Az önkéntesség fogalmának meghatározása már önmagában is összetett feladat, különösen a hajléktalanellátás sajátos kontextusában. Az önkéntesség két fő megközelítését különíthetjük el: azokat a helyzeteket, amikor a saját munkavállalóink önkénteskednek, illetve a külső önkéntesek intézményi fogadását. Mindkét forma más-más típusú szervezési és kommunikációs feladatokat igényel.

Külső önkéntesek megkeresése és bevonása

Az önkéntesek megszólítása kiemelten fontos, tudatosan tervezett intézményi tevékenység. Ehhez elengedhetetlen, hogy az adott intézmény látható és nyitott legyen a külvilág számára. A jól kommunikált sikerek nem csupán presztízsnövelő szereppel bírnak, hanem a potenciális önkéntesek figyelmét is felkeltik. Ennek érdekében ajánlott olyan programok tervezése és megvalósítása, amelyek kifejezetten az önkéntes részvételt célozzák meg, így elősegítve az érdeklődők elérését és bevonását.

Szükséges egy világos, átlátható protokoll kialakítása, amely részletesen tartalmazza a végezhető feladatok körét. Az önkéntesek fogadása csak akkor lehet sikeres, ha az intézmény előzetesen pontosan meghatározza azokat a feladatokat és részfeladatokat, amelyekben ténylegesen lehetőség nyílik önkéntes közreműködésre. Így az önkéntesek számára világos, átlátható és értelmes kereteket tudunk biztosítani a bekapcsolódáshoz. A protokoll lényegi eleme annak meghatározása, hogy az önkéntes kinek a felügyelete alá tartozik, és milyen szervezeti, szakmai szemlélet érvényesül az együttműködés során.

A protokoll végrehajtásba elengedhetetlen a munkatársak aktív bevonása. A feladatok meghatározásába, elosztásába történő bevonás elősegíti, hogy a dolgozók sajátjuknak érezzék az önkéntesekkel kapcsolatos teendőket, ezáltal a belső elköteleződés is erősödik.

A hajléktalanellátásban különösen elengedhetetlen az érzékeny és hiteles kapcsolódás. Az önkéntesek nem helyettesítik a szakembereket – de kiegészítik őket, színesítik a közösséget, és új lehetőségeket nyitnak meg azok számára, akik gyakran a társadalom peremén élnek.

Az önkéntes jelentkezésekor lényeges lépés a motivációjának, valamint kompetenciáinak feltérképezése. Ezek ismeretében választhat olyan feladatot, amely valóban illeszkedik képességeihez, érdeklődéséhez és hozott tapasztalataihoz. Ugyanakkor fontos, hogy az intézmény visszajelzést tudjon adni abban az esetben is, ha a jelentkező kompetenciái nem állnak összhangban az általa megjelölt feladattal.

Fontos szempont, hogy az önkéntesmunka ne csupán „hozzácsapódjon” a napi működéshez, hanem strukturált, támogató rendszerbe illeszkedjen.

Az önkéntesek megtartása

Az önkéntesek bevonása mellett legalább olyan fontos a megtartásuk kérdése.

Elsődleges szempont, hogy az önkéntes megtalálja önmagát a feladatban – azaz kompetensnek, hasznosnak és értékesnek élje meg a közreműködését. Ez a belső azonosulás kulcsfontosságú az önkéntesség tartóssá tételében.

A szervezeti identitás erősítésére is törekedni kell, amely több szinten is megvalósítható.



Módszertani Hírlevél **2025. nyár**

A kézzel fogható támogatás egyik formája lehet például, ha az önkéntesek számára az intézmény biztosít egyenruhát, logózott ruházatot – ez nemcsak az azonosulást erősíti, hanem az elköteleződést is növeli.

Emellett kiemelten fontos a pozitív visszajelzés, valamint az önkéntes erősségeinek, kompetenciáinak megerősítése. Ezek hozzájárulnak az önkéntes belső motivációjának fenntartásához, növelik az önértékelését, és elősegítik a hosszabb távú kötődést.

Végül, de nem utolsósorban: az önkéntesek szervezeti kultúrába való fokozatos bevezetése, közösségi befogadása szintén kulcsfontosságú tényező. Az önkénteseknek ismerniük kell az intézmény működési kereteit, értékrendjét, és lehetőséget kell kapniuk arra, hogy részeseivé válhassanak a közösségnek – ez nemcsak a beilleszkedést könnyíti meg, hanem a lojalitás és az elköteleződés alapját is képezi.

Munkaközösségi találkozó az önkéntesség jegyében

A pécsi Magyar Máltai Szeretetszolgálat Szolgáló Szeretet Háza Nappali Melegedője jubileuma kapcsán tartott szakmai napon az önkéntesség intézményi szerepéről és jó gyakorlatairól osztották meg tapasztalataikat a hajléktalanellátásban dolgozók. A 2025. június 18-án megrendezett Dunántúli Munkaközösségi találkozó keretében elsősorban az intézményi önkéntesség lehetőségeit jártuk körül, különös figyelmet fordítva annak gyakorlati megvalósítására, dilemmáira és szervezeti szintű integrációjára.

Saját élmények mentén közösen kerestük, hogyan tehető tudatosabbá és hatékonyabbá a hajléktalanellátásban végzett önkéntes munka. Szó esett az önkéntesek toborzásáról, motivációról, a feladatok kijelöléséről, kiválasztásáról, felkészítésről, kísérésről. Kiemelten foglalkoztunk azzal, hogy milyen attitűdök, személyes jellemzők szükségesek ahhoz, hogy valaki hitelesen és felelősen tudjon kapcsolódni a rászoruló emberekhez. A beszélgetés egyik kulcspontja az volt, hogyan tudjuk az önkénteseket valódi partnerként befogadni a szakmai csapatba.

Az esemény címéül választott mondat - „Szolgálat szívvel-lélekkel” – tökéletesen összefoglalta a nap szellemiségét: az önkéntes jelenlét akkor válik igazi értékkel, ha a szervezet képes befogadni, értékelni és támogatni azt.





Kontrollpontok az időseket, demenciával élőket ért abúzusok ellen (2. rész)

Cserbán Józsefné, módszertani munkatárs

Amikor a gondozót éri abúzus

A demenciával élő személyek gondozása összetett és gyakran megterhelő feladat, amely jelentős fizikai, mentális és érzelmi kihívásokat ró a családi és hivatásos gondozókra egyaránt. E munka során a gondozó is válhat abúzus áldozatává. A gondozók védelme, pszichés támogatása és az abúzus felismerése, kezelése kulcsfontosságú a biztonságos és fenntartható ellátás megteremtéséhez.

Hogyan érinti az abúzus a gondozót?

A szakirodalom szerint az abúzus fogalma alatt különféle bántalmazási formákat értünk: lehet verbális, fizikai, szexuális, érzelmi bántalmazás, vagy akár elhanyagolás. A demenciával élők viselkedésének változásai, különösen az ún. BPSD (magatartási és pszichológiai tünetek demenciában) tünetegyüttes részeként megjelenő agresszió, gátlástalanság, téveszmék, vagy hallucinációk során a gondozó akaratlanul is bántalmazottá válhat.

Az abúzus gyakran nem szándékos: a kognitív hanyatlás miatt a demenciával élő személy kontrollvesztése, zavartsága vagy frusztrációja eredményezheti azt, hogy a gondozót verbálisan vagy fizikailag bántalmazza az agysorvadásban szenvedő személy. Ugyanakkor az ápolók sokszor nem érzik feljogosítva magukat arra, hogy jelezzék ezeket az eseteket – mivel azt gondolják, ez „a betegség része”, amit tűrniük kell.

Mit élnek át a családi gondozók?

A „Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata” című kutatás több ezer magyar családi gondozó tapasztalatait térképezte fel. A válaszadók jelentős része pszichés, mentális túlterhelésről, szorongásról, ingerültségről, és érzelmi kiüresedésről számolt be. Ezek mind jelezhetik azt, hogy a gondozók védelmi mechanizmusai kimerültek, és gyakran olyan szituációkba kerülnek, amelyek – ha nem is direkt bántalmazás – de tartós érzelmi nyomásnak felelnek meg.

Egy kutatás adatai szerint:

- a gondozók 44%-a közepes vagy súlyos mértékű kiégést él meg.
- 65%-uk rendszeresen alváshiányban szenved.
- 51%-uk gyakran tapasztal verbális bántást (pl. megalázás, kiabálás, vádaskodás) a gondozott részéről.

(„Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata” - 2021. PSYMA-Hungary Kft. Közzétéve a SZÁP-on: https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2023/09/28T_Demenciaval-elok-es-csaladtagjaik-eletminosegenek-vizsgalata.pdf)

A kiégés (burnout) fizikai, érzelmi és mentális kimerüléssel járó állapot, amely tartós stressz és megterhelés hatására alakul ki, különösen akkor, ha valaki hosszú ideig végez másokat segítő, gondoskodó tevékenységet. A kiégés tünetei közé tartozik a fáradtság, a motiváció elvesztése, a tehetetlenség érzése, ingerlékenység, valamint a csökkent empátia és teljesítőképesség. A családi gondozók esetében ez az állapot gyakran fokozatosan alakul ki, és sokáig rejtve marad, mert a segítő szerepből fakadó felelősségérzet háttérbe szorítja a saját szükségleteket. A kiégés nem „gyengeség” jele, hanem egy figyelmeztető jelzés, hogy a gondozó túl sokat vállal magára, és támogatásra, pihenésre van szüksége.



A demenciával élő hozzátartozók gondozása gyakran folyamatos éjszakai jelenlétet is igényel, mivel a betegek alvásritmuszavara, éjszakai nyugtalansága vagy eltévedési hajlama miatt a gondozó nem tud pihentetően aludni. Az állandó alváshiány hosszú távon fáradtsághoz, ingerlékenységhez, koncentrációs zavarhoz és immunrendszeri gyengüléshez vezethet. A kutatások szerint a családi gondozók többsége rendszeresen szenved alvásmegvonástól, mégis ritkán kér segítséget. Az alváshiány nemcsak a gondozó egészségét veszélyezteti, hanem a gondozási minőség romlásához is vezethet. Ezért kiemelten fontos a gondozók tehermentesítése és regenerálódási lehetőségeik biztosítása.

A demenciával élő személyek kognitív és pszichés állapotának romlásával párhuzamosan gyakran megfigyelhetők különböző viselkedésváltozások, melyek között kiemelt helyen szerepel a verbális agresszió. A gondozót érő verbális bántalmazás – mint például kiabálás, megalázó kijelentések, vádaskodás, fenyegetés vagy trágár beszéd – a betegség pszichés és magatartási tüneteinek (BPSD) részeként jelenhet meg. Bár ezen megnyilvánulások nem tudatos, ártó szándékból fakadnak, a gondozók számára súlyos érzelmi terhelést jelentenek, és hosszú távon hozzájárulhatnak a pszichés kimerüléshez és kiégéshez. A verbális abúzus következtében sérülhet a gondozó önértékelése, valamint az ápolási kapcsolat minősége is. Az ilyen helyzetek gyakran stigmatizáltak és tabunak számítanak, a gondozók pedig nem mernek segítséget kérni, mivel a bántalmazás a beteg állapotának természetes velejárójaként kerül értelmezésre. Nem csak verbális, hanem fizikális abúzusra is sor kerülhet, amelynek sikeres megelőzésére, elhárítására a gondozót fel kell készíteni. A gondozók mentálhigiénés védelme és az érzelmi megterhelés felismerése kulcsfontosságú elemei a fenntartható gondozási gyakorlatnak.

Az intézményi gondozásban dolgozókat érő abúzus

Nem csupán családi környezetben jelentkezik a probléma, az intézményi keretek között dolgozó szakembereket – nővéreket, szociális gondozókat – is gyakran éri fizikai támadás, trágár beszéd, szexuális utalás, melyek a demens személy tudatzavarából erednek. Fontos a gondozó felkészítése a viselkedésváltozások kezelésére, valamint a pszichés támogatás biztosítása számukra.

Több ok is állhat a mögött, hogy miért hallgatnak a gondozók:

- büntudat: „nem vagyok elég türelmes” vagy „nem vagyok elég jó gondozó”.
- szégyen: mások szemében gyengének vagy inkompetensnek tűnik.
- az a hiedelem, hogy „ezt el kell viselni, hiszen beteg”.

A gondozók hallgatása mögött komplex pszichológiai és társadalmi tényezők állnak. Gyakori a belsővé vált büntudat, amely abból fakad, hogy a gondozó saját érzelmi vagy fizikai kimerültségét a gondozói szerepben való elégtelenségként értelmezi – például úgy érzi, hogy nem elég türelmes vagy nem felel meg az „ideális gondozó” képének. A szégyenérzet szintén gátolja a segítségkérést, hiszen a gondozók attól tartanak, hogy a nehézségek megosztásával inkompetensnek vagy gyengének tűnhetnek a kívüljáró szemében. Ezt tovább erősíti az a kulturálisan is megerősített hiedelem, miszerint a demens beteg viselkedését – bármilyen megterhelő is – a gondozónak feltétel nélkül el kell viselnie. Az ilyen attitűdök fenntartják a gondozói szereppel járó elszigetelődést, és akadályozzák a mentálhigiénés támogatások igénybevételét, ezáltal fokozva a kiégés és lelki dekompenzáció kockázatát. Ez az elfojtás fokozza a belső feszültséget, ami hosszabb távon komoly pszichés és testi következményekhez vezethet.



Megelőzés

Az abúzus megelőzése és kezelése nemcsak a gondozók, hanem az ellátórendszer felelőssége is. A következő lépések segíthetnek a gondozókat ért abúzusok megelőzése és a helyzetek megfelelő kezelése területén:

1. Tudatosítás és képzés

A gondozók ismerjék fel, hogy a bántalmazás – függetlenül annak okától – nem elfogadható. A képzéseknek ki kell térniük az abúzus formáira, és annak kezelésére is.

2. Szupervízió és pszichológiai támogatás

Az intézmények biztosítsanak rendszeres lehetőséget mentálhigiénés szakemberekkel való konzultációra.

3. Tehermentesítő szolgáltatások családok esetén

Nagy szükség lenne rövid távú, helyettesítő gondozási lehetőségekre, amelyek szünetet adnak a családi gondozónak.

4. Panaszkezelési és támogatási csatornák

Fontos, hogy a gondozók tudják, hová fordulhatnak, ha bántalmazás éri őket – legyen szó akár fizikai, akár lelki abúzusról.

A gondozói abúzus problémája társadalmi tabutémának számít, pedig komoly következményekkel jár a gondozott és a gondozó közötti kapcsolat minőségére, a gondozó mentális egészségére, valamint az ellátás fenntarthatóságára is. Fontos lenne, hogy a szakpolitikák, képzések és intézményi gyakorlatok egyaránt reflektáljanak arra, hogy a gondozók is sebezhetők, és nekik is joguk van a védelemhez, támogatáshoz, megbecsüléshez.

A lakók hangja a számok mögött – Életminőség -kutatás a zalaapáti és tarpai kiváltási programokban

Koncz Hédy, módszertani munkatárs

Az elmúlt másfél évtized a magyar szociális ellátórendszer egyik legnagyobb horderejű átalakulását hozta. A nagylétszámú, jellemzően több mint ötven főt ellátó, szegregált bentlakásos intézmények lebontása és a közösségi alapú lakhatási formák megteremtése – közismert nevén az intézménykiváltás – nem csupán épületek cseréjét, hanem szemléletváltást is jelent. A cél, hogy a fogyatékossgal élő és pszichoszociális problémával küzdő személyek élete az egyéni szükségleteikhez jobban igazodó, társadalmi részvételt támogató szolgáltatásokra épüljön.

E folyamat jogi és szakpolitikai alapjait a 2007-ben ratifikált ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezménye (CRPD), különösen annak 19. cikke, valamint a 2011-ben elfogadott Nemzeti Kiváltási Stratégia teremtette meg (ENSZ, 2006; Nemzeti Erőforrás Minisztérium, 2011). Az Európai Bizottság Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care (2012) dokumentuma és a 2021–2030 közötti Fogyatékossgügyei Stratégia (European Commission, 2021) ugyancsak a közösségi alapú szolgáltatások fejlesztését helyezte előtérbe. Ennek köszönhetően a 2010-es évektől kezdődően a TÁMOP, majd az EFOP programok forrásai



révén több ezer ember költözhetett ki nagylétszámú intézményekből támogatott lakhatásba (NSZI, 2023).

Miért kulcsstényező az életminőség-vizsgálat?

Az intézménykiváltási folyamat sikerének egyik legfontosabb mércéje az érintett lakók életminőségének alakulása. A lakhatási forma és az életminőség közötti összefüggést több hazai kutatás is igazolta. A TÁRKI és a FSZK 2015–2016 között végzett országos vizsgálata kimutatta, hogy a magánháztartásokban élők szubjektív életminősége szignifikánsan magasabb, mint a lakóotthonokban vagy intézményekben élőké, különösen a szociális kapcsolatok, az önrendelkezés és a munkaerőpiaci részvétel területén (Kopasz, 2016).

Ökrösi Dóra (2024) hazai és nemzetközi vizsgálatokat áttekintő tanulmánya szerint bár a támogatott lakhatásba költözött fogyatékos személyek életminősége több területen javul, a közösségi integráció és a foglalkoztatási lehetőségek gyakran hiányosak maradnak. Az ENSZ CRPD Bizottsága 2022-es záró megállapításaiban szintén hangsúlyozta: a kiváltási programok egy része nem biztosítja maradéktalanul a közösségi élethez való jogot, különösen, ha a TL-házak nagy létszámú egységeket képeznek a települések peremén (CRPD Bizottság, 2022).

Zalaapáti és Tarpa: a kiváltás és a kutatás találkozása

E tapasztalatok fényében indult el a „A lakók életminőség-változásának vizsgálata a zalaapáti és tarpai intézmény kiváltása kapcsán” című kutatás, amely 2025 júliusáig vizsgálja a támogatott lakhatásba költözött emberek életkörülményeit és jóllétét. A két intézmény 2018-ban, az EFOP 2.2.2-17 pályázat támogatásával kezdte meg az intézménytelenítési folyamatot, és ma már mindkét helyszínen TL-házakban élnek a korábbi lakók. Az intézmények fenntartását a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (MMSZ) vette át, amely elkötelezett az ellátások személyre szabása és az életminőség javítása mellett (MMSZ belső dokumentáció, 2024).

A kutatás kvantitatív és kvalitatív megközelítést ötvözt: félig strukturált interjúk, fókuszcsoportok és dokumentumelemzés segítségével térképezi fel az autonómia, az érzelmi jóllét, a társadalmi részvétel, a személyes kapcsolatok, az anyagi és fizikai jólét, valamint a jogok érvényesülésének dimenzióit (Babbie, 2013; Flick, 2006; Kvale és Brinkmann, 2009). A minta a kiváltásban részt vevő valamennyi lakót lefedi Zalaapátiban és Tarpán, figyelembe véve életkorukat, nemüket, fogyatékoságuk típusát és mértékét, valamint korábbi intézményi tapasztalataikat.

Kutatói szemmel – Kollár András tapasztalatai

A vizsgálat egyik kutatója Kollár András, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Nyugat-Dunántúli Regionális Központjának szakmatámogatási munkatársa, aki így nyilatkozott a kutatásról:

„Az életminőség kutatás elméleti módszertanával könyvtárakat lehet megtölteni. A modellek mindegyike próbálja megragadni a számára fontosnak vélt lényegi dimenziókat, de a fogalom komplexitásából adódóan gyakorlati mérhetősége nagyon nehéz. A jelenlegi kutatásba bevont speciális célcsoportok esetében detektálni azon dimenziókat, amik valójában hatással vannak az életminőségük javulására egyrészt egy hosszadalmas kutatási folyamat, másrésztől viszont a személyes adatfelvételek alatt tapasztaltak alapján egy azonnali visszajelzés a TL házakban élőtől. Az ellátást igénybe vevőkkel a kérdőívek utáni beszélgetések a mindennapokról, kirajolták a kiváltás utáni évek változásait, a kezdeti „kisintézményi” hozzáállástól a napjainkban tapasztalható közösségi/egyéni alapú szükségleteket előtérbe helyező szolgáltatásokig.



Véleményem szerint a jelenlegi felmérés kezdeti szakaszában már látható, hogy a kérdőíves adatfelvétel csak részben elégséges, a standard kérdőívek mellett egyéb kvalitatív módszerek bevonásával további eredmények érhetőek el. Minél több pszichoszociális fogyatékossgal élő személyt kérdezzünk meg minél többször, annál közelebb kerülünk a feltárni kívánt fogalom mögött rejlő tényleges pozitív változást kiváltó tényezőkhöz. A valós kutatási adatok kiértékelése még csak most kezdődik, azonban a Zalaapátiban tapasztaltak alapján a kiváltásnak a gyakorlatban már biztosan vannak nyertesei.”

Mit várhatunk a vizsgálat eredményeitől?

A kutatás első tapasztalatai azt jelzik, hogy a fizikai környezet megváltoztatása önmagában nem elég: a valódi életminőség-javulást az autonómia növekedése, a közösségi beágyazódás, a személyes kapcsolatok erősödése és a pszichoszociális támogatás minősége határozza meg. Az eredmények nemcsak az MMSZ belső fejlesztéseit segítik majd, hanem iránymutatást nyújtanak az intézménykiváltás következő szakaszaihoz és a közösségi alapú szolgáltatások szakpolitikai fejlesztéséhez is.

A kutatás zárótanulmánya – a számszerű és kvalitatív eredmények összegzésével – 2025 őszére készül el, és várhatóan a közösségi alapú ellátások fejlesztésének egyik meghatározó szakmai alapidokumentumává válik a Magyar Máltai Szeretetszolgálat számára.

Hivatkozások

ENSZ (2006): Fogyatékossgal Élő Személyek Jogairól szóló Egyezmény (CRPD), 19. cikk.

European Expert Group (2012): Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care. Brussels.

European Commission (2021): Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030. Brussels.

Nemzeti Erőforrás Minisztérium (2011): A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézmények kiváltásának koncepciója. Budapest.

NSZI (2023): Monitoring jelentés a kiváltási projektek megvalósulásáról. Budapest.

Kopasz, M. (2016): Fogyatékossgal élő és pszichoszociális problémával küzdő személyek életminősége Magyarországon az intézménytelenítési folyamat küszöbén. Budapest: TÁRKI – FSZK.

Kälbli, K. – Juhász, Á. – Sipos, A. (2022): Health-related quality of life of Hungarian children and adolescents with disabilities: A KIDSCREEN-27 study. *Gyermekeknevelés*, 10(3).

Ökrösi, D. (2024): Az életminőség változása a fogyatékos és pszichoszociális fogyatékos személyek közösségi lakhatásában – hazai és nemzetközi vizsgálatok áttekintése. *Esély*, 2. sz.

CRPD Bizottság (2022): Concluding Observations on the Combined Second and Third Periodic Reports of Hungary. Geneva: United Nations.

Babbie, E. (2013): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Budapest: Balassi Kiadó.

Flick, U. (2006): An Introduction to Qualitative Research. London: Sage Publications.

Kvale, S. – Brinkmann, S. (2009): InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing. Los Angeles – London: Sage.

MMSZ (2024): Belső dokumentáció a zalaapáti és tarpai intézmények kiváltásáról.



Szakmai szabályozók

2025. nyarán megjelent, illetve hamarosan hatályba lépő jogszabály-módosítások

Fehér Eszter, módszertani munkatárs

Több törvényt vagy rendeletet módosító jogszabály jelent meg a Magyar Közlönyben, illetve 2025. nyarán hatályba lépnek módosítások, melyek a szociális, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi területet érintik.

Új adatok a KENYSZI-ben

A jelenlegi igénybevevőknél az új adatokat a KENYSZI-ben 2026. június 30-ig kell rögzíteni

Módosító jogszabály: 2025. évi XXXIV. törvény 10. §

Kiegészült az Szt. 140/D. § (2) bekezdéssel

Fogyatékossgal élő igénybevevők esetében

A KENYSZI-ben meg kell adni az igénybe vevő fogyatékossgának típusát:

- támogató szolgáltatás
- nappali ellátás
- bentlakásos ellátás

Támogató szolgáltatás esetén a személyi segítséssel, szállítási szolgáltatással teljesített feladatmutatót is rögzíteni kell.

Módosító jogszabály: 2025. évi XXXIV. törvény 5. §

Kiegészült az Szt. 20/C. § (1) bekezdés h) ponttal

Hatályba lép: 2025. június 2.

Pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek esetében

A KENYSZI-ben meg kell adni az igénybe vevő diagnóziskódját vagy szenvedélybetegségének típusát

- közösségi ellátás
- nappali ellátás
- bentlakásos ellátás

Módosító jogszabály: 2025. évi XXXIV. törvény 5. §

Kiegészült az Szt. 20/C. § (1) bekezdés i) ponttal

Hatályba lép: 2025. június 2.

Támogatott lakhatás esetében

Rögzíteni kell a KENYSZI-ben, ha az igénybe vevő ellátása külső férőhelyen történik.

Módosító jogszabály: 2025. évi XXXIV. törvény 5. §

Kiegészült az Szt. 20/C. § (1) bekezdés j) ponttal

Hatályba lép: 2025. június 2.



Változások az országos jelentési rendszerbe bejelentendő adatokban

A változást (törlést) részben az indokolta, hogy bizonyos adatok folyamatos rögzítése megtörténik a KENYSZI-ben, illetve néhány pontosítás történt. Első alkalommal a 2026. január 1-je és 2026. június 30-a közötti jelentési időszakra, valamint a 2026. június 30-ai jelentési időpontra vonatkozóan kell így teljesíteni az országos jelentést.

A változások:

- a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatásnál a gépjármű rendszámát is meg kell adni
- népkonyhai étkeztetést, a résztvevők számát már nem kell jelenteni
- a támogató szolgáltatásnak a továbbiakban nem kell jelenteni (korábban: igénybe vevők száma a fogyatékoság típusa szerint, személyi segítséssel és szállítással kapcsolatos feladatmutatók)
- pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek közösségi alapellátásainál a diagnóziskódokat vagy a függőség típusát nem kell külön jelenteni
- fogyatékos személyek nappali ellátás esetén az igénybe vevők száma a fogyatékoság típusa szerint, és szenvedélybetegek nappali ellátás esetén a diagnóziskódokat vagy a függőség típusát nem kell külön jelenteni
- ugyanígy a fogyatékos személyek bentlakása (fogyatékos személyek otthona, fogyatékos személyek gondozóháza, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona) esetén sem kell jelenteni a fogyatékoság típusát
- a szociális bentlakásban (hajléktalan személyek átmeneti szállása, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye, szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye) a külső férőhelyen ellátottak számát nem kell jelenteni
- támogatott lakhatásnál pontosítás: „időpontig” helyett „időszakban” kifejezés került a jogszabályba
- családok átmeneti otthona esetén nem kell jelenteni a külső férőhelyen, illetve a 2017. előtti telephely alapján bejegyzett szolgáltatási helyen a várakozók számát.

Módosító jogszabály: 179/2025. (VI. 30.) Korm. rendelet 39. §, 1. melléklet

Módosult a 415/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. számú melléklete

Hatályba lép: 2026. I. 1-től.

Falugondnoki szolgáltatás 1500 főttől működtethető

Az eddig az ezer lakosnál kisebb településen működtethető szolgáltatás 2026. január 1-jétől ezeröttszáz főnél kisebb településeken is működtethető lesz.

Módosító jogszabály: 2025. évi XLIV. törvény

Módosuló jogszabály: Szt. 60. § (2) bek.

Hatályba lép: 2026. január 1.



Óvodai, iskolai prevenció foglalkozások bejelentése

A kábítószer fogyasztás káros hatásaival, az internet veszélyeivel és egyéb testi és szellemi egészségfejlesztéssel kapcsolatos foglalkozás tartására jogosult szervezetekről, személyekről és az általuk tartandó programokról az NNGYK nyilvántartást vezet, és azokat a honlapján közzéteszi.

A program csak akkor vehető nyilvántartásba, ha:

- nem veszélyezteti a gyermek testi, szellemi, erkölcsi fejlődését,
- a célcsoport korosztályi sajátosságaihoz igazodik,
- időbeosztása, ütemezése alkalmazkodik a célcsoport igényeihez,
- illeszkedik a Nat (Nemzeti Alaptanterv) és az Óvodai nevelés országos alapprogramja céljaihoz,
- a programban alkalmazott módszerek, tartalmak és technikák hatékonyan segítik a célcsoport tanulását.

Ha a program tulajdonosa szervezet, akkor az általa alkalmazott személynek rendelkeznie kell legalább 3 éves szakmai tapasztalattal (igazolhatóan) a tanulók életkori célcsoportjában folytatott foglalkozás tárgya szerinti tevékenység tekintetében, jogviszonyban álljon a szervezettel (munkaviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, közszolgálati jogviszonyban vagy közalkalmazotti jogviszonyban). Ha a szervezet megbízási, vállalkozási vagy egyházi szolgálati jogviszonyban foglalkoztat szakembereket, akkor nekik be kell mutatniuk a szervezetnek az erkölcsi bizonyítványukat is.

A nyilvántartásba vétel iránti kérelem adatait a 20/2012. EMMI rendelet 11. melléklete tartalmazza:

- | | |
|-------------------------------|--|
| • kérelmező adatai | • szükségletfelmérés |
| • tevékenység bemutatása | • cél, hatás, változás |
| • helyszíne | • módszerek, tematika, témakörök, segédanyagok |
| • célcsoportjának korosztálya | • foglalkozások száma, gyakorisága |
| • kategóriája | • kockázatelemzés |
| • program bemutatása | • humán-erőforrás |
| • célcsoport (részletesen) | |

E rendelkezések bevezetésével hatályát veszítette a korábbi szabályozás: csak olyan külső személy vagy szervezet vonható be tanórán kívüli vagy prevenció tevékenységbe, aki/amely rendelkezik az egészségügyért felelős miniszter által kijelölt intézmény szakmai ajánlásával

Módosító jogszabály: 18/2025. (VI. 4.) BM rendelete

Kiegészült a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet X. fejezete a 40/A. alcímmel (127/A-D. §) és a 11. számú melléklettel, hatályát veszítette a 128. § (7) bekezdése

Hatályba lép: 2025. június 12.

Az utcai szociális munka biztosításának változásai

Az utcai szociális munka által biztosított megkeresést, tanácsadást, gondozást, esetkezelést és szállítást eddig is legalább munkanapokon és napi 6 órában kellett biztosítani. A rendelet szövege kiegészült azzal, hogy ezt „legalább” napi 6 órában köteles a szolgáltató / intézmény biztosítani. Ugyanezen bekezdésben további szöveges pontosítások történtek.



Módszertani Hírlevél 2025. nyár

A jogszabály pontosítja, hogy az utcai szociális munkát az ellátási terület szükségleteinek megfelelően kell megszervezni a diszpécsterszolgáltatással való egyeztetést követően. Ugyanebből a bekezdésből külön bekezdésbe került, és kifejezetten a téli időszakra és különösen a vörös kód idejére írja elő a rendelet, hogy a szolgáltató gondoskodik arról, hogy 18.00–22.00 óra között – szükség esetén a krízisautó szolgálat bevonásával – a közterületi bejelentésekre haladéktalanul reagáljon.

További pontosítást jelent, hogy ha egy területen a feladatot több szolgáltató is ellátja szomszédos vagy közös területen, akkor a diszpécsterszolgáltatással közösen megállapodhatnak, hogy mely napokon melyik szolgáltató biztosítja az ellátást. 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 gondoskodik a közterületen élő emberekkel kapcsolatos feladatok ellátásáról.

Módosító jogszabály: 29/2025. (VII. 24.) BM rendelet 8. §

Módosult az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (SZCSM) 104. § (5) bekezdése és kiegészült az (5a) bekezdéssel

Hatályba lép: 2025. VII. 25-től.

Továbbképzési kötelezettség teljesítése demenciával élők vagy autista személyek gondozója képesítés megszerzésével

2027. január 1-től a demens vagy autista személyeket gondozó bentlakást nyújtó intézményekben minden műszakban szakirányú képesítéssel rendelkező foglalkoztatott jelenlétét köteles minden intézmény biztosítani. Ennek megfelelően több gondozó, ápoló vagy terápiás munkatárs beiskolázására szükség van. A Tkr. kimondja, hogy aki elvégzi a demenciával élők vagy autista személyek gondozója képzést, teljesíti a továbbképzési kötelezettségét.

Módosító jogszabály: 29/2025. (VII. 24.) BM rendelet 14. §

Kiegészült a 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet (Tkr.) 2 § (6) bekezdése az ae) ponttal

Hatályba lép: 2025. VII. 25-től.

Új bejelentő lapok a személyes gondoskodást végzők működési nyilvántartásához

Az [NSZI a honlapján](#) és a [SZÁP](#) teszi közzé a személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásához benyújtandó bejelentési nyomtatványokat, melyek eddig az Mnyr. mellékletét képezték. Érdemes a Segédletet (GY.I.K.) áttanulmányozni.

Módosító jogszabály: 29/2025. (VII. 24.) BM rendelet 12. §

Módosult a 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet (Mnyr.) 3. § a) pont, 4. § (2) bekezdése, 6. § (1) bekezdése, 8. § (1) bekezdése

Hatályba lép: 2025. VII. 23-tól.

Az NSZI által működtetett nyilvántartó csak a vezetőképzésre kötelezettek esetén jelzi a munkavállalónak a képzési kötelezettség nem teljesítését (korábban: minden munkavállaló esetén).

Módosító jogszabály: 29/2025. (VII. 24.) BM rendelet 12. §

Módosult a 8/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet (Mnyr.) 7. § (6) bekezdése

Hatályba lép: 2025. VII. 25-től.



Módszertani Hírlevél 2025. nyár

Biztos Kezdet Gyerekházak és a tanodák működési feltételeinek módosítása

A Biztos Kezdet Gyerekház szolgáltatásait igénybe vevő gyerekek legalább felének, a tanodánál a hetven százalékának teljesítenie kell egyet az alábbi három feltétel közül:

- rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül,
- szegregált vagy szegregációval veszélyeztetett területen él,
- vagy külterületi lakott helyen él.

A tanodák esetében további két feltétel egyike is teljesíthető a 70 % eléréséhez. Ezek korábban is a rendeletben szerepeltek, most külön pontban kerültek meghatározásra:

- nevelésbe vett gyermek,
- utógondozói ellátásban részesülő fiatal felnőtt,

Módosító jogszabály: 26/2025. (VII. 17.) BM rendelet

Kiegészült 40/2018. EMMI rendelet 3. §-ának (4) bekezdése és a 10. § (3) bekezdése.

Hatályba lép: 2025. VII. 18-tól.

Tanodáknál további kitétel lesz, és folyamatosan kerül bevezetésre, hogy az igénybevevők között legyenek középfokú tanulmányokat folytató gyerekek.

- Ha 20-24 gyerek a rendszeres igénybevevő, akkor idén szeptembertől legalább 2 főnek, 2026. szeptemberétől 4 főnek
- Ha több mint 24-en veszik igénybe a szolgáltatást, akkor legalább 3 főnek, 2026. szeptemberétől 6 főnek

középfokú tanulmányokat kell folytatnia.

Módosító jogszabály: 26/2025. (VII. 17.) BM rendelet

Kiegészült a 40/2018. EMMI rendelet 10. §-ának (3a) bekezdése.

Hatályba lép: 2025. IX. 1-től, majd 2026. IX. 1-től

Biztos Kezdet Gyerekházaknál egy pontosítás történt: a TEF mentori hálózatát tanácsadói hálózatnak nevezi a jogszabály, mint a tanodák esetében.

Módosító jogszabály: 26/2025. (VII. 17.) BM rendelet

Módosult a 40/2018. EMMI rendelet 5. §-ának (3) bekezdése.

Hatályba lép: 2025. VII. 18-tól.

Tanoda szolgáltatást igénybe veheti az a tanuló is, aki általános iskolai vagy középfokú iskolai tanulmányokat folytat, és azt nem a nappali rendszerű iskolai oktatás keretében végzi. Szintén az igénybevevői számhoz hozzászámolhatjuk azt a tanulót, aki igazoltan az 50 órás iskolai közösségi szolgálat vagy a szakképző intézmény által előírt szakmai gyakorlat teljesítése miatt hiányzik.

Módosító jogszabály: 26/2025. (VII. 17.) BM rendelet

Kiegészült a 40/2018. EMMI rendelet 10. § (1) és (2a) bekezdése.

Hatályba lép: 2025. VII. 18-tól.

Tanodában foglalkoztatott személyek tekintetében egy engedmény született: foglalkoztatható az a személy is, aki a 15. § (2) bekezdésében felsorolt végzettségek esetében utolsó évfolyamos hallgató.

Módosító jogszabály: 26/2025. (VII. 17.) BM rendelet

Kiegészült a 40/2018. EMMI rendelet 15. § (2) bekezdése.

Hatályba lép: 2025. VII. 18-tól.



Nevelőszülői ellátással kapcsolatos változások

A nevelőszülői hálózat adatkezelésére vonatkozó változások

A nevelőszülői hálózat a nevelőszülő alkalmasságát alátámasztó adatokat kezeli. Ez most kiegészült azzal, hogy jogszabályi felhatalmazással kezelheti a nevelőszülőnek jelentkező személy és a nevelőszülő háztartására, a feladatellátás helyszínéül szolgáló ingatlanára és az arról készített fényképre vonatkozó adatot.

Módosító jogszabály 2025. évi XXXIII. törvény 16. § (1) bekezdés

Kiegészült a Gyvt. az 135. § (4a) bekezdése a d) ponttal

Hatályba lép: 2025. június 2.

SZNYR bejegyzése, módosítása esetén a GYVR-be rögzítette adatok átkerülnek a MŰKENG-be

A nevelőszülői hálózat szolgáltatói nyilvántartásba való bejegyzése vagy adatainak módosítása során nem szükséges külön adatfeltöltés a MŰKENG rendszerbe azok tekintetében, amelyek már szerepelnek a GYVR „nevelőszülői alkalmassági alrendszerében”. Ezeket az adatokat GYVR automatikusan továbbítja a MŰKENG rendszerbe, így azokat a működést engedélyező hatóság is látja. 2025. július 1-jétől az adatokat az új alrendszerben kell rögzíteni.

Módosító jogszabály 2025. évi XXXIII. törvény 16. § (2) bekezdés

Kiegészült a Gyvt. az 135. §-a a (6e) bekezdéssel

Hatályba lép: 2025. június 2.

Módosító jogszabály: 179/2025. (VI. 30.) Korm. rendelet 14. §-a

Kiegészült a 235/1997. (XII. 17.) Korm. rendelet 11/N. §-a a (3) bekezdéssel

Hatályba lép: 2025. július 1.

Nevelőszülőnél készített környezettanulmányhoz fényképeket kell csatolni

Nevelőszülőnek jelentkező személynek az ingatlanában környezettanulmányt kell készíteni. A környezettanulmányhoz fényképeket kell csatolni az ingatlanról, annak külső homlokzatáról, a lakószobákról, a konyháról, a fürdőszobáról, az illemhelyről, az udvarról és a melléképületekről.

A nevelőszülők alkalmasságának rendkívüli felülvizsgálatára már nincsen szükség akkor, ha a szolgáltatói nyilvántartásba (MŰKENG-be) bejegyzett feltételek megváltoztak, de továbbra is kezdeményezni kell azt, ha a nevelőszülő élethelyzete, egészségi állapota, személyiségiállapota, magatartása megváltozik / romlik, és a vizsgálatot ez szükségessé teszi.

Módosító jogszabály: 179/2025. (VI. 30.) Korm. rendelet 36. §

Módosult a 513/2013. (XII. 29.) Korm. rendelet 5. § (4) bekezdése, és törlésre került a 6. § (3) bekezdés a) pontja

Hatályba lép: 2025. VII. 1-től.

Változások a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatott személyek pszichológiai alkalmassági vizsgálatában

A továbbiakban az NM rendelet 1. mellékletének szakellátásról szóló részében leírt (nem az 5. § szerinti munkakörök) esetén kell elvégezni a szakmai alkalmasságvizsgálatot. A vezetői alkalmassági vizsgálatot végző testület összetétele változik, ezentúl 1 (2 helyett) pszichológus és 3 (2 helyett) szakértő vesz részt az értékelő testületben.

A minősítő dokumentum tartalmára és kiadására vonatkozóan történtek még változások.

Módosító jogszabály: 179/2025. (VI. 30.) Korm. rendelet 43-46. §

Módosult a 191/2024. (VII. 8.) Korm. rendelet 3. § a) pont aa) alpontja, a 17. § (2) bekezdés a) pontja, a 27. § (1) bekezdés b) és f) pontja

Hatályba lép: 2025. VII. 1-től.



Nevelőszülőnél testvérek elhelyezése

A jogszabálmódosítás után: ha a nevelőszülőnél a szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítottak, akkor indokolt esetben a testvérek együttes elhelyezése esetén el lehet térni az SZNYR-ben meghatározott gyermeklétszámtól. (A korábbi jogszabálysöveg az 513/2013. (XII. 29.) Korm. rendeletre hivatkozott)

Módosító jogszabály 2025. évi XXXIII. törvény 17. § d) pont

Módosult a Gyvt. 54/A. § (4) bekezdése

Hatályba lép: 2025. június 2.

Teljes körű ellátásnál az étkezésre fordítandó összeg több, mint kétszeresével emelkedik

A teljes körű ellátást nyújtó intézmény napi ötszöri étkezést biztosít a gyermeknek, aminek összege emelkedett, nem lehet kevesebb, mint a vetítési alap 5,6 %.

Módosító jogszabály: 29/2025. (VII. 24.) BM rendelet 6. § a) pontja

Módosult az NM rendelet 76. § (1) bekezdése

Hatályba lép: 2026. I. 1-től.

Nevelőszülői képzés 2027-ig a jelenlegi rendszerben

A jogszabályváltozás 2027. december 31-ig meghosszabbította azt az átmeneti időszakot, amely alatt a nevelőszülői tevékenységhez továbbra is elegendő a jelenleg érvényben lévő alaptanfolyam elvégzése vagy a megfelelő OKJ-modul teljesítése. Az új, magasabb szintű képzési követelmények 2028. január 1-jétől válnak kötelezővé.

Módosító jogszabály 2025. évi XXXIII. törvény 17. § h) pont

Módosult a Gyvt. 165. § (1) bekezdése

Hatályba lép: 2025. június 2.

Fentiekben a szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi szolgáltatást nyújtókat érintő jogszabályokat emeltük ki, további, a szociális területet érintő változásokról az alábbi cikkeinkben olvashatnak:

<https://modszertan.maltai.hu/jogszabaly-valtozasok-2025-junius/>

<https://modszertan.maltai.hu/jogszabaly-valtozasok-2025-julaug/>