Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

Ikt.sz.: 91001-A/195-27/2021

Bentlakásos ellátás

SZAKMAI PROGRAM

2021.

Tartalomjegyzék

1. Bevezető 4
2. Az intézmény fontosabb adatai 6
2. 1. A költségvetési szerv alapító okiratának kelte, száma, alapítás időpontja 7
2. 2. A székhely alaptevékenysége 8
2. 3. Telephelyek alaptevékenysége 9
3. A szolgáltatás célja, feladata, a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása 10
3. 1. A szakmai program célja 10
3.2. Az intézményi szolgáltatás célja, feladata 11
3.2.1. A szociális gondozás elemeinek teljes körű biztosítása a következő 13
3.2.2. Az akut és krónikus betegek szükség szerinti ápolása során az intézmény biztosítja 13
3.2.3. Az ápolás, gondozás során elvégzendő feladatok 14
3.2.4. A gondozási terv felállítása és rendszeres felülvizsgálata 15
3.3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások 16
3.4. Jövőbeni céljaink - pályázat útján megvalósítandó - az ellátás színvonalának növelése érdekében 17
4. Más intézményekkel történő együttműködés módja 17
5. Az ellátandó célcsoport jellemzői 18
5.1.Az ellátottak köre 18
5. 2. A szolgáltatás célcsoportjának demográfiai jellemzői, és diagnózis szerinti megoszlása 19
5. 3. A szolgáltatás célcsoportjának ellátási szükségletei 19
6. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma 20
6. 1. Ápolási-gondozási, rehabilitációs feladatok jellege 20
6. 2. Az ápolási-gondozási feladatok megvalósításának alapelvei 24
6.2.1. A feladatellátás tartalma 24
6. 2. 2. Az emberi szükségletek hierarchiája 25
6.2. 3. A szociális gondozás elemei és a fiziológiás szükségletek 26
6.3. Az ápolási-gondozási feladatok tartalma 26
6.3. 1. Az előgondozás szerepe 26
6.3. 2. Az előgondozás célja 27
6.4. Gondozási terv 29
6.5. Fiziológiás szükségletek 30
6.5.1. Fizikai ellátás 30

6.5.1.1. Személyi higiéné kialakítása, biztosítása ... 31
6.5.1.2. A környezet kialakítása - takarítási feladatok ellátása ... 31
6.5.1.3. Az élelmezés ... 32
6.5.1.4. Ruházattal és textíliával való ellátás ... 34
6.5.1.5. Tisztítás, mosás ... 36
6.7. Egészségügyi ellátás ... 41
6.7.1. Az egészségügyi ellátás célja ... 42
6.7.2. Az orvosi ellátás ... 42
6.7.3. Gyógyszer és gyógyászati segédeszközök, ellátási segédanyagok biztosítása ... 44
6.7.4. Járványügyi vészhelyzet ... 46
6.8. A korlátozó intézkedés szabályai ... 46
7. Az ellátás igénybevételének módja ... 47
8. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja ... 50
9. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok ... 51
9.1. A munkavégzés irányadó alapelvei intézményünkben ... 51
9.2. Az ellátottak érdekképviselete ... 52
10. Csatolandó mellékletek ... 52
11. Záró rendelkezés ... 53

1. Bevezető

A szakmai program hatálya

A szakmai program a jóváhagyás napján lép hatályba.
A szakmai programot a szakmai program egyes elemeinek megváltoztatása, módosulása esetén szintén módosítani kell.

A szakmai program személyi hatálya kiterjed az ellátottakra, valamint az intézmény szakmai működésében, szolgáltatásai nyújtásában közreműködő személyekre.
A szakmai program területi hatálya az intézmény székhelyére és telephelyeire terjed ki:

- pszichiátriai és szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátására
- fogyatékosok személyek tartós és rehabilitációs bentlakásos ellátására
- fogyatékosok személyek rehabilitációs célú lakóotthoni ellátására (I.II számú)
- ápoló-gondozó célú lakóotthoni ellátására

  (a továbbiakban: bentlakásos intézmények)

(A támogató szolgáltatást a nappali ellátást, a támogatott lakhatást és a fejlesztő foglalkoztatást nyújtó szervezeti egységekre külön szakmai program készült.)

A szakmai program nyilvánossága

A szakmai programot nyilvánosságra kell hozni.
A nyilvánosságra hozatal a következőképpen történik:

- kifüggesztésre kerül az intézmény hirdetőtábláján,
- elhelyezésre kerül az intézmény minden központi helyiségében,
- az intézmény internetes WEB oldalán.

A szakmai program módosításakor a nyilvánosságra hozatalról ismételten gondoskodni szükséges.

Ellátottak köre

„A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes."
„A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de - a külön jogszabályban meghatározott - kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul."
„A fogyatékos személyek otthonába az a fogyatékos személy vehető fel, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség."
„A fogyatékosok rehabilitációs intézménye azoknak a fogyatékos, valamint mozgás-, illetőleg látássérült személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg."

„A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, a külön jogszabályban meghatározott esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt - ideértve az autista személyeket is -, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít."
„A rehabilitációs célú lakóotthonba az a személy helyezhető el, aki intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban részt vett, és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt; aki családban él és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációja családjában nem oldható meg; valamint aki mindezeken túl önellátásra legalább részben képes és lakóotthonba kerülése időpontjában a tizenhatodik életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem."
„A fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonába - intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel - a fogyatékosság jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el az a fogyatékos személy, aki családban él és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható és rehabilitációja családjában nem oldható meg; önellátásra legalább részben képes; lakóotthonba kerülése időpontjában a tizenhatodik életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem. A nagykorú fogyatékos személy fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthonában történő elhelyezésének feltétele a benyújtott orvosi dokumentáció felhasználásával lefolytatott alapvizsgálat elvégzése."

Készült az 1993. évi III. törvény és a hozzá kapcsolódó rendelkezések alapján.

A szolgáltatás működési területe

Az intézmény székhelye Füzesabony városában található. A város Heves megye székhelyétől (Egertől) 17 km-re fekszik.
Füzesabony könnyen megközelíthető közúton és vasúton is. Budapest felől jöhetünk az M3-as autópályán, vagy a 3-as számú főúton.
Az intézmény Füzesabony város külső részén helyezkedik el, gyalogosan a vasút és az autóbusz állomástól 20 - 25 percre van. Az intézmény működési köre Heves megye.

Az intézmény telephelyei Andornaktálya és Nagytálya községekben található. Andornaktálya község Egertől 1km-re, Nagytálya község 13 km-re fekszik. Andornaktálya vasúton és közúton, míg Nagytálya csak közúton közelíthető meg. Az andornaktályai telephelyek közül két telephely a község külső részén, egy a közepén található, melyek gyalogosan a vasútállomástól 20-30 percre, az autóbuszmegállótól 2-3 percre vannak. A nagytályai telephely az autóbuszmegállótól 3 percre található.

Az intézmény jellemzői

Az intézmény illetékességi területén élő meghatározott személyek részére - a székhely és a telephelyek - ápolást – gondozást, rehabilitációt, fejlesztést biztosít az önellátás mértékétől függően. A működés kezdete óta folytonosan 100%-os telítettség van az otthonban.

Az ellátórendszerben betöltött szerepe és hatása

Több beteget tud fogadni az adott környezetből, és ez előnyös a **várólistán lévő ellátást igénylőknek**, a hozzátartozóknak és az intézményeknek is. **Mivel az intézmény profiljába tartozó betegségben szenvedők állapotában nagymértékű javulás nem - vagy kis**

mértékben- várható, ezért aktív kórházi kezelést nem - vagy ritkán- igényelnek, így ellátásuk csak bentlakásos szociális intézményben valósulhat csak meg. A pszichoszociális fogyatékkal élők és szenvedélybetegek esetében a szociális háló nagymértékben gyenge, gyakorta egyedül maradnak, a család és a barátok eltávolodnak a betegektől, ellátásuk a társadalom számára egyre jelentősebb terhet és fokozódó kihívást jelent. A fogyatékos kliensek nagy számban már születésüktől kezdődően szakosított ellátórendszerben élnek, de legkésőbb akkor kerülnek be bentlakásos intézménybe, amikor az őket ellátó személy is képtelenné válik a gondozásra, esetleg meghal. Az ellátórendszerben történő elhelyezés segít a mindennapok nagymértékű terheinek a megoldásában.

2. Az intézmény fontosabb adatai

Az intézmény megnevezése: Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény

Székhelye: 3390 Füzesabony, Tábor út 52.

Telephelyei:
Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Andornaktályai Szociális Otthona
3399 Andornaktálya, II. Rákóczi Ferenc út 289.

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Rehabilitációs célú Lakóotthona I.
3399 Andornaktálya, Mezőkövesdi utca 9.

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Rehabilitációs célú Lakóotthona II.
3399 Andornaktálya, Arany János utca 18.

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Ápoló-gondozó Lakóotthona III.
3398 Nagytálya, Petőfi Sándor út 18.

Az intézmény elérhetőségei
Székhely:

Telefon:	06-36/344-555, 06-36/ 344-691
Fax:	06-36/344-680
Internet:	titkarsag@heves-aranyhid.hu
Internet honlap:	heves-aranyhid.hu

Telephely:

Telefon:	06-36/430-127, 06-36/ 430-187, 06-36/530-405, 06-36/ 530-431
Fax:	06-36/430-178
Internet:	andornaktalya@heves-aranyhid.hu
Internet honlap:	heves-aranyhid.hu

Adóhatósági azonosító szám: 15382489-2-10

Statisztikai számjel: 15382489-8720-322-10

Törzskönyvi azonosító száma: 382485

Ágazati azonosítója: S0010819

Tb.törzsszám: 94682119

Működési területe: Heves megye közigazgatási területe

Az intézmény fenntartója, címe, képviselője
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
1132 Budapest, Visegrádi u. 49.

Pénzügyi, gazdasági feladatok ellátását végző gazdasági szervezet
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
1132 Budapest, Visegrádi u. 49.

Gazdálkodási jogköre
Az intézmény önálló jogi személy. Önállóan működő költségvetési szerv. Vezetője az igazgató. Pénzügyi, gazdálkodási feladatait középirányító szerven keresztül, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Területi Gazdálkodási Főosztály Heves Megyei Gazdasági Osztály látja el (3300 Eger, Kossuth Lajos út 9.).
Az intézmény felsorolt feladatait alaptevékenység keretében látja el, vállalkozási tevékenységet nem folytat.

Szakmai felügyeletét a Heves Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala látja el.

Engedélyezett férőhelyek
Székhely:
350 fő, melyből 285 fő pszichiátriai beteg és 65 fő szenvedélybeteg.

Telephelyek:
142 fő fogyatékossággal élő ellátott (ebből 20 fő külső igénybe vevőként nappali ellátott).

A költségvetési szerv feladata: szociális feladatokat ellátó költségvetési szerv.

2. 1. A költségvetési szerv alapító okiratának kelte, száma, alapítás időpontja

Az intézmény törvényes működését a hatályos jogszabályok, valamint az ezzel összhangban lévő alapdokumentumok, és szabályzatok határozzák meg.

Az alapító és irányító szerv neve, székhelye:
Emberi Erőforrások Minisztériuma
1055 Budapest, Akadémia u. 3.

Az Alapító Okirat kelte: 2021. május 04.

Az Alapító Okirat száma: II/3889-2/2021/PKF

Az egyesített intézmény alapításának időpontja: 2016. november 01.

Székhely jogelődje: 1997. július 01.
Telephely jogelődje: 1978. július 01.

Az alapítás módja: jogutódos átalakulás

Közvetlen jogelődje:

Székhely: Füzesabonyi Pszichiátriai és Szenvedélybetegek Otthona
Telephely: Andornaktályai Fogyatékosok Otthona és Rehabilitációs Intézete

Az igazgató kinevezésének a rendje
Az intézmény igazgatóját nyilvános pályázat alapján, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója bízza meg legfeljebb 5 év határozott időtartamra, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény, valamint a végrehajtására kiadott 257/2000. (XII.26.) Kormányrendelet 1 - 3/A. §. alapján. Felette a munkáltatói jogkört – a kinevezést, a felmentést, a fegyelmi eljárás megindítását, a fegyelmi büntetés kiszabását és az állásból való felfüggesztést, a magasabb vezetői megbízás visszavonását – a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója gyakorolja.

2. 2. A székhely alaptevékenysége

Pszichiátriai és szenvedélybetegek bentlakásos ellátása és fejlesztő foglalkoztatása működik.
A módosított 1993. évi III. tv. – a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról – és a módosított 1/2000. SzCsM rendelet – a személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről – alapján azon **krónikus pszichiátriai betegek ápolása, gondozása** történik a székhelyen, akik az ellátás igénybevételének időpontjában nem veszélyeztető állapotúak, akut gyógyintézeti kezelést nem igényelnek és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képesek, állandó intézményi gondoskodást igényelnek.

Feladata továbbá azoknak a **szenvedélybetegeknek az ápolása, gondozása,** akik szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényelnek, önálló életvitelre időlegesen nem képesek, de – a külön jogszabályban meghatározott – kötelező intézményi gyógykezelésre nem szorulnak.

A **fejlesztő foglalkoztatást** fejlesztési jogviszonyban vagy a Munka törvénykönyve (továbbiakban: Mt.) szerinti határozott idejű munkaviszonyban biztosítjuk az intézményi jogviszonyban álló pszichiátriai-, és szenvedélybetegek részére.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás: a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott szolgáltatás. Az ellátási terület Füzesabony városra terjed ki.

Szakápolást végez, melynek keretében biztosítja az intézményi jogviszonnyal rendelkezők intézmény területén történő ellátását.

Államháztartási szakágazat szerinti besorolása
872000 Mentális, szenvedélybeteg bentlakásos ellátása

A költségvetési szerv alaptevékenységének kormányzati funkciók szerinti besorolása

101121 Pszichiátriai betegek tartós bentlakásos ellátása

101122	Szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátása
107030	Fejlesztő foglalkoztatás
107053	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Szakápolás szakma kód besorolás szerint:

7305	Szakápolás

2. 3. Telephelyek alaptevékenysége

Az andornaktályai telephelyeken szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, fogyatékos személyek nappali ellátása, fogyatékos személyek tartós és rehabilitációs bentlakásos ellátása, fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, támogatott lakhatás és fejlesztő foglalkoztatás működik.

Szociális étkeztetés során azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkeztetéséről gondoskodunk, akik azt önmaguk részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

A házi segítségnyújtást az igénybe vevő saját lakókörnyezetében biztosítjuk az önálló életvitel fenntartása érdekében.

Fogyatékos személyek nappali ellátása a harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

Fogyatékos személyek tartós bentlakásos ellátása során azoknak az értelmi fogyatékos személyeknek az ápolása, gondozása folyik, akiknek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség.

Fogyatékos személyek rehabilitációs bentlakásos ellátás azoknak a fogyatékos személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg. A rehabilitációs bentlakásos ellátás legfőbb feladata, hogy egyéni fejlesztés, felkészítés és foglalkoztatás eredményeképpen a lehetőségekhez mérten a lakókat lakóotthoni, ill. önálló életvitelre felkészítse.

A rehabilitációs célú lakóotthonainkban azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknél az önálló életvitel megteremtésére van esély, a rehabilitációjuk a családjukban nem oldható meg.

A támogatott lakhatás azoknak a fogyatékkal élő személyeknek biztosít szolgáltatást, akiknek egészségi állapota és önellátási képességének megfelelően az önálló életvitel fenntartása, ill. elősegítése érdekében szükséges biztosítani a lakhatási szolgáltatást, az esetvitelt, a közszolgáltatások és a társadalmi éltbe való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételében való segítségnyújtást.

Fejlesztő foglalkoztatást biztosít az intézményi jogviszonyban álló fogyatékos személyek számára.

Szakápolást végez, melynek keretében biztosítja az intézményi jogviszonnyal rendelkezők intézmény területén történő ellátását.

A nagytályai telephelyen fogyatékos személyek ápoló-gondozó lakóotthona és támogató szolgáltatás működik.

Az ápoló gondozó célú lakóotthonban családból vagy intézményből (intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel) a fogyatékosság jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy.
A támogató szolgáltatás a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátását, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérését segíti, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson speciális segítséget nyújt.

Államháztartási szakágazat szerinti besorolása

873000 Idősek, fogyatékosok bentlakásos ellátása

Alaptevékenységek kormányzati funkciók szerinti besorolása

101211	Fogyatékossággal élők tartós bentlakásos ellátása
101212	Fogyatékossággal élők rehabilitációs célú bentlakásos ellátása
101215	Fogyatékossággal élők ápoló-gondozó lakóotthoni ellátása
101216	Fogyatékossággal élők rehabilitációs célú lakóotthoni ellátása
101221	Fogyatékossággal élők nappali ellátása
107030	Fejlesztő foglalkoztatás
107052	Házi segítségnyújtás
107051	Szociális étkeztetés szociális konyhán
101222	Támogató szolgáltatás fogyatékos személyek számára
101214	Támogatott lakhatás fogyatékos személyek részére
102023	Időskorúak tartós bentlakásos ellátása
102024	Demens betegek tartós bentlakásos ellátása

Szakápolás szakma kód besorolás szerint:

7305	Szakápolás

3. A szolgáltatás célja, feladata, a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása

3. 1. A szakmai program célja,

hogy meghatározza a vonatkozó jogszabályok, és az egyedi sajátosságok alapján a tartós ápolást-, gondozást, valamint rehabilitációs célú ellátást nyújtó bentlakásos intézmény szakmai tevékenységét, ennek érdekében megállapítsa:

- az intézményi szolgáltatás célját, feladatát,
- más intézményekkel történő együttműködés módját,
- ellátandó célcsoport jellemzőit,
- a feladatellátás szakmai tartalmát, módját, a biztosított szolgáltatások formáit, körét,

rendszerességét,a gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellegét, tartalmát,
- az ellátás igénybevételének módját,
- a szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módját,
- az ellátottak és az intézményi ellátásban közreműködő dolgozók jogainak védelmével kapcsolatos szabályokat.

Az intézményrendszer – a tartós ápolást-, gondozást valamint rehabilitációs célú ellátást nyújtó bentlakásos ellátást igénybe vevők részére teljes körű ellátást biztosít a Szt. 67. § (1) bekezdésében, a 72. § (1) bekezdésében, és a 85/A. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint. Olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújt, amelynek során a lakó, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesül, és amelynek keretében a hiányzó vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítása a cél, továbbá az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.

3.2. Az intézményi szolgáltatás célja, feladata

Célok:
Az ellátásra szoruló lakóknak megfelelő, korszerű, fizikai, egészségügyi és mentális szolgáltatást biztosítani. A biztonságot a rendszeres orvosi felügyelet, a magasan képzett ápoló személyzet munkája jelenti 0-24 h-ig.
A nevelés - fejlesztés általános és speciális eszközeivel, a mentálhigiénés tevékenységével, a foglalkoztatás módszerével ki kell alakítani a szolgáltatást igénybe vevő személyek esetében az egyéni képességek fejlesztésének igényét, a lehető legnagyobb önállóság elérését, a társakkal a társakért, az otthonért végzett közös munka fontosságának érzését, elő kell segíteni kapcsolataik alakítását, szűkebb és tágabb környezetükbe való beilleszkedésüket.

Feladatok:
Biztosítani szükséges az ellátottak **mindennapi tevékenységét, szociterápiás-és munkafoglalkoztatását**, a kulturális, valamint hagyományokon alapuló rendezvényeken való részvételt.

Nagy hangsúlyt kell helyezni arra, hogy az intézmény önálló jellegét megtartva, gazdálkodása eredményes és nyereséges legyen.

Igen fontos az alkalmazottak továbbképzésének segítése.
Fontos az intézmény számára, hogy „családbarát" munkahelyet alakítson ki. Arra törekszünk, hogy az esélyegyenlőséget minden munkavállaló részére megteremtsük.

A hozzátartozókkal való kapcsolattartás is az intézmény feladatkörébe tartozik.

Fenn tartjuk és ápoljuk a kapcsolatot a helyi, megyei, országos és külföldi szervezetekkel az ellátottak életminőségének minél magasabb színvonalra történő emelésének érdekében.

Az intézmény az ellátás során tiszteletben tartja az ellátottak alkotmányos jogait, különösen az élethez, az emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi és lelki egészséghez, valamint a szabad vallásgyakorláshoz való jogot.

1993. III. törvény 67. § (1): Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve

textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

1993.évi III. törvény 72. § (1): A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.
A rehabilitációs intézetben illetve a lakóotthonokban elhelyezettek esetében lehetőség szerint készítse elő a családi, lakóhelyi környezetbe történő visszatérést.

Az elhelyezésre várók esetében az előgondozás törvény szerinti biztosítása jelenti a feladatot.

A gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodóan kell segítséget nyújtani, melynek mértékét és fajtáját azonban a mindenkor segítségre szoruló egyén egészségi, szociális és pszichés állapota határozza meg a szubszidiaritás elv érvényesítésével. A szolgáltatás nyújtásakor, valamint feladatvégzés közben a sajátos szükségletek figyelembe vételével végezzük a tevékenységünket.

A gondozás mértéke:

- Túlgondozásról akkor beszélünk, ha a gondozott személy körül olyan tevékenységeket is elvégzünk, amelyre önmaga is képes lenne. Az önállóság elvesztése mellőzöttséget, feleslegesség érzésének kialakulását, a függőség érzésének erősödését, a hasznosság tudatának elvesztését idézi elő.

- Alulgondozásról akkor beszélünk, ha a gondozott az aktuális állapota alapján indokolt segítséget nem kapja meg a szükséges mértékben. A környezeti és személyi higiéné igényeinek visszafejlődése, az izoláció erősödését, betegségek, kialakulását okozhatja. (mindkét tevékenység helytelen)

A gondozás terjedelme:

- Teljes gondozás: a tehetetlen, önmaga ellátására még részben sem képes ellátott esetében minden olyan tevékenységet a gondozó végez, mely az életminőség fenntartásához elengedhetetlen (a testi-lelki gondozáson-, ápoláson kívül a szűkebb és tágabb környezet rendbe tartását, a higiénés szükségletek teljes biztosítását)
- Részgondozás: az önmagukat részben ellátni képes lakók csak bizonyos tevékenységek elvégzésében igényelnek segítséget.

A gondozás gyakorisága:

- Mindennapos gondozás: (öltöztetés, ágyazás, tisztálkodás, étkezés stb. terén történő gondozás az önellátás mértékétől függően.
- Időszakos gondozás: (takarítás, mosás, stb.) az ellátott dönti el, mikor kéri a segítséget a takarítási és mosatási rendhez igazodóan.

A gondozás formája:

- Határozott, ill. határozatlan idejű az intézmény sajátosságainak, és a Kérelemben foglaltaknak megfelelően.

Az intézmény az ellátási területen elvégzi:

- az ellátásra szoruló pszichoszociális fogyatékkal élők, a szenvedélybetegek, és a fogyatékkal élő kliensek ápolását-gondozását, rehabilitálását.

Heves Megye lakosságának körében igény van az integrált intézményként működő szolgáltatásra, mert széleskörű ellátást képes biztosítani bentlakás és az alapellátás keretében. Már a jelentkezés-, ill. előgondozás időszakában személyre szabott, az igénybe vevő betegségét, állapotát, életkori és egyéb sajátosságait figyelembe véve kerül kiválasztásra az intézményi forma és a gondozási mód. Az integráció további előnye, hogy mivel az intézményi egységek egymásra épülnek és átjárhatóak, így az ellátást igénybe vevők számára biztosított a fejlődés és a továbblépés, állapotrosszabbodás esetén a visszatérés lehetősége is.

3.2.1. A szociális gondozás elemeinek teljes körű biztosítása a következő

Az ápolók a munkájukat az intézmény vezető ápolójának és orvosainak irányításával látják el. Munkájukat, az intézmény vezető ápolója ellenőrzi.

Célja:
A megbetegedések megelőzése, a betegségek korai felismerése és gyógyítása.
Az egészségügyi gondozáson belül a tevékenységek egy része kizárólag orvosi, szakorvosi feladat, a többi viszont a gondozást végző személyekre hárul.
Az egészségügyi gondozás általában a gondozáson belül is a gondozást végző feladata, lényegében a hozzátartozó vagy családtag helyettesítése.

A gondozómunka egyik sarkalatos pontja a gondjainkra bízott lakó higiénés szükségletének kielégítése. Kellő tapintatossággal kell odahatni, hogy az ellátottak rendszeresen tisztálkodjanak, figyelni kell a víz megfelelő hőfokára, a kéz-, és lábápolásra, a hajmosásra, borotválkozásra. Figyelmünket nem kerülheti el a gondjaikra bízott ember fogazatának, látásának romlása, hallásának gyengülése sem.

Az egészségügyi gondozás, alapápolás keretén belül beszélni kell a közvetlen orvosi feladatokkal összefüggő gondozási munkáról.
Szakápolási tevékenységet – a támogatott lakhatásban élők számára is – az erre jogosult szakápolók végeznek, melynek tartalmát a 6. sz. melléklet rögzíti.

Az észlelt megbetegedést, amennyiben a beteg állapota úgy kívánja, jelenteni szükséges az orvosnak. Az ápoló orvoshoz kíséri az ellátottat, vagy az orvos kihívásáról gondoskodik.
Kórházba utalás esetén az ellátott előkészítése megtörténik a kórházba szállításhoz, személyes tárgyaival, irataival együtt. Hosszas kórházi kezelés esetén a szociális vagy terápiás munkatárs meglátogatja a lakót.
Gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz felírásakor gondoskodni szükséges a gyógyszerek biztosításáról, illetve a gyógyászati segédeszköz beszerzéséről.

A gondozás során az egyik legfontosabb feladat, hogy mindig nagy türelemmel és fokozatos szoktatással próbáljuk elérni azt, hogy az orvos által előírt segédeszközt a lakó használja.

3.2.2. Az akut és krónikus betegek szükség szerinti ápolása során az intézmény biztosítja:

- a tünetek, tények, panaszok észlelését és jelentését,
- a beteg hozzátartozóival való kapcsolattartást,

- a biztonságos környezet kialakítását és fenntartását,
- a tiszta környezet biztosítását a steril eszközök, védőeszközök használatát,
- az önellátási képesség megtartását, a beteg mobilizálásának, levegőztetésének, pihenésének, higiénés és egyéb szükségleteinek a segítését,
- a beteg tudatának, magatartásának észlelését, a fájdalom, az alvás, a testhőmérséklet megfigyelését, a kardinális tünetek észlelését, súly, testmagasság, vérnyomás mérését részletes állapotfelmérést, és az ápolási státus felvételét,
- vészhelyzet felismerését, életjelek észlelését, sebek, égési sérülések elsődleges ellátását,
- gyógyszerelést, a helyi kezelések kivitelezését, inhalálást, szükség szerint gyógyszerbevitelt, injekciós gyógyszer mellékhatásainak észlelését és jelzését.

Az ápolás, gondozás személyközpontú szemléletben valósul meg.
A munkatársak belépéskor megismerkednek azzal az értékrenddel, amely szerint az intézmény működik.
Kiemelt figyelmet fordítanunk az intézményben arra, hogy a lakók állapotának orvosi véleményezése és dokumentálása rendszeresen megtörténjen, valamint az ápolási dokumentáció folyamatossága és minősége mindenkor megfeleljen a szakmai előírásoknak.

A feladatellátás tartalma, formái:

A feladatellátás keretében biztosítani kell az ellátott szükségleteihez, állapotához igazodó ápolási, gondozási, rehabilitációs feladatok, tevékenységek ellátását.

Az ápolás célja:
- a gondozottak komfortérzetének kialakítása
- az egészséges életvitel biztosítása
- esztétikus, higiénikus környezet kialakítása

Mindezen tevékenységeket az ellátottak aktív részvételével végezzük, figyelembe véve fizikai, pszichés és egészségi állapotukat, egyéni szükségleteiket az aktivitás megtartása mellett.
Az ápolás, gondozás differenciált egyénhez kötött. Folyamatosan figyelemmel kísérjük a lakók állapotának változását. Mindezt a gondozási dokumentáción rögzítjük.
A gondozási dokumentáció vezetése az ellátottak bekerülésétől kezdve az egészségi állapotukra, az abból adódó ápolási-gondozási, pszichés feladatokra, mentális állapotukra vonatkozik.
Kitűzött cél: a megfelelő ápolási módszerek alkalmazása az ellátott jobb fizikai és mentális közérzetének biztosítása érdekében.

3.2.3. Az ápolás, gondozás során elvégzendő feladatok

Az ellátás során a gondozási tevékenység elvégzendő feladatai:
- ágyazás, szellőztetés,
- fürdetés, mosdatás, fogmosás,
- reggeli toalettnél segédkezés,
- körömápolás,
- hajmosás, borotválás (minden másnap),
- kulturált étkeztetések lebonyolítása,
- szobarend kialakítása,

- szekrényrend kialakítása (minden nap),
- inzulinok beadása,
- ápolási, kényelmi eszközök használatának biztosítása, fertőtlenítése,
- inkontinencia betét cseréje, protokoll szerint ágytálazás,
- a lakók személyes ruhaneműjének mosása, javítása,
- a szennyes ruha és ágynemű gyűjtése, saját mosodába szállítása, valamint a tisztaruha kiadása.
- egészségnevelő preventív tevékenység.

Az ápolás során biztosítjuk:

- a rendszeres orvosi felügyeletet,
- a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutás biztosítását,
- a kórházi ellátáshoz való hozzájutást,
- a gyógyszerekkel és a gyógyászati segédeszközökkel való ellátást,
- mobilizálás,
- az észlelt tünetek jelzése,
- kardinális tünetek mérése,
- a gyógyszeres injekció beadását,
- a műtét utáni sebellátást, kötözést, valamint felfekvések kezelését,
- az orvos által előírt ápolási tevékenység teljes körű ellátását.

A szakápolási tevékenység feladatai:

- műtéti területek szakszerű ellátása
- perifériás vénakanül ellátása,
- szondán át történő táplálás és folyadékbevitel,
- gégekanül tisztítása, betét cseréje,
- folyadékpótló infúzió bekötése,
- sztómás betegek ellátása,
- dekubitálódott, fekélyes területek ellátása,
- betegség vagy műtéti beavatkozások miatt kiesett mozgásfunkciók helyreállításához gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása, mozgás és mozgatás tanítása,
- tartós fájdalomcsillapítás,
- haldokló beteg szakápolása
- EKG készítés,
- gyógyszeradagoló pumpa működtetése.

A gondozás, a szociális, testi és szellemi állapotnak megfelelően egyénre szabottan történik.

3.2.4. A gondozási terv felállítása és rendszeres felülvizsgálata

Az aktivitási szint alapján állítjuk fel minden ellátottunk gondozási programját. A műszakban dolgozó ápolók, gondozók a programot a lakó együttműködésével hajtják végre. Gondozási tervet az ellátás igénybevételétől számított 1 hónapon belül kell elkészíteni, évente, ill. szükség esetén felülvizsgálni, módosítani szükséges. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó

munkacsoport, illetve az alapszolgáltatások esetében a gondozási tervet készítő személy évente - jelentős állapotváltozás esetén annak bekövetkeztekor - átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet.

A gondozási terv formái:
Egyéni gondozási terv: pszichiátriai és szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátása esetén.
Egyéni fejlesztési terv: fogyatékos személyek tartós és rehabilitációs bentlakásos ellátása és lakóotthonok esetében.
Egyéni rehabilitációs program: az intézményben elhelyezett személy számára nyújtott életvezetési, pszichés, mentális, szociális, a foglalkoztatáshoz való segítségnyújtást tartalmazó dokumentáció.

Összegezve az intézmény feladata

A szolgáltatást úgy kell nyújtani az ellátottak részére, hogy az megfeleljen az intézményi működést szakmailag is érintő szabályozásoknak, így:

- a jelen szakmai programnak,
- az alapító okiratnak,
- a szervezeti és működési szabályzatnak,
- a házirendnek,
- a jogszabályokban meghatározott szakmai szempontoknak, az ott meghatározott feladat ellátási követelményeknek.

3.3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások

Térítésmentes szolgáltatások:

- A lakók 2- 3- 6 személyes szobákban vannak elhelyezve.
- Közösségi helyiségek: ebédlő, társalgó, könyvtár, kert, foglalkoztató szoba használata.
- Egészségügyi alapellátás.
- Fizikai, mentális és életvezetési segítségnyújtás.
- Állandó, éjjel-nappal tartó ápolási felügyelet. Az intézmény orvosa által felírt gyógyszerekkel való ellátás, az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet alapján.
- A lakók ruhájának és ágyneműjének mosása, javítása.
- Szükség szerint ruházattal való ellátás, az intézmény ruharaktárából.
- Takarításban, rendrakásban igény szerinti segítség nyújtása.
- Szociális ügyintézés.
- Közös programok, kulturális rendezvények szervezése, lelki gondozás, egyéni esetkezelések, csoportfoglalkozások, sport rendezvények.
- Vallásgyakorlás biztosítása.
- Gépkocsi használat körzeti rendelőbe, kórházba.
- Női-férfi alaphajvágás, borotválás.
- Bevásárláshoz segítségnyújtás.

Alapellátáson túl nyújtott szolgáltatások köre (térítési díj ellenében):

- Manikűr, pedikűr
- Fodrászat
- Kirándulás, nyaralás
- Mozi- és színházlátogatás

3.4. Jövőbeni céljaink - pályázat útján megvalósítandó - az ellátás színvonalának növelése érdekében:

- Környezettudatos, energiatakarékos berendezésekkel történő szolgáltatás kialakítása a hiányzó egységekben.
- Teljes körű akadálymentesítés.
- Épületek folyamatos felújítása, korszerűsítése.
- Kitagolás megvalósítása minden célcsoportra kiterjesztve.
- Foglalkoztatás fenntartása, bővítése külső szervezetek bevonásával.
- Hagyományok őrzése, megtartása, újak kialakítása.
- Magasan képzett munkatársak megtartása, képzésük, továbbképzésük biztosítása.
- Kollektíva-építés és szupervízió szervezése.

A szakmai program megvalósítása várható következményeinek, eredményességének elérése céljából az alábbi szolgáltatásokat kezeljük kiemelten:

- Szükség szerinti ápolás, egészségügyi ellátás, testi-lelki egészség megőrzését szolgáló gondozás.
- Meglévő képességek szinten tartása speciális gyógypedagógiai fejlesztéssel.
- Mentálhigiénés gondozás közösségi, szabadidős, kulturális és sport programokkal.
- Társadalmi aktivitás fejlesztését elősegítő munkavégzés.
- Önállóságot és életvezetést segítő szocioterápia.

4. Más intézményekkel történő együttműködés módja

Intézményünk hangsúlyt fektet a hasonló profilú szakosított intézményekkel, illetve a működés szempontjából szükséges szervekkel való jó kapcsolat fenntartására és ápolására. Szakmai rendezvényeinkre rendszeresen meghívást kapnak, és mi is élünk a számunkra felajánlott lehetőségekkel.

Az intézmény kapcsolatot tart fenn, illetve együttműködést folytat:

- Gyámhivatalok, települési önkormányzatokkal (szociális ügyintézés céljából)
- Kórházak szociális munkacsoportjával, egészségügyi személyzettel (elhelyezés ügyben - informális kapcsolat)
- a Heves megyei intézményekkel (kapcsolatfenntartás céljából)
- Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal és kirendeltségeivel
- egyéb közintézménnyel (pl. oktatási, közművelődési)
- KÉZMŰ Nonprofit Kft, más nonprofit szervezettel
- a versenyszféra szereplőivel
- Aranyhíd Alapítvánnyal, Jelenünkért és Jövőnkért Alapítvánnyal, más civil szervezettel
- önkéntesekkel
- ÉFOÉSZ-al, más érdekképviseleti szervvel
- Egyházakkal
- Pszichiátriai érdekképviseleti szervezettel

Az együttműködés módja:

- személyes konzultáció, találkozó,
- írásos megkeresés, elektronikus úton folytatott párbeszéd
- telefon,
- konferenciák,

- szakmai műhelyek,
- közös szakmai és kulturális rendezvények,
- tapasztalatcsere-látogatások.

Az intézmény részt vállal oktatási tevékenységben, szociális és ápolási képzésekhez biztosít gyakorlati helyet a székhelyen a gyakorló tanulók számára, az alábbiakban felsorolt képzőkön keresztül:

- Nomina 3P Zrt 1143 Budapest Gizella út 42-44
- Türr István Képző és Kutató Intézet - Miskolci Igazgatóság 3518 Miskolc, Erenyő u. 1,
- Oktatási Stúdió '90 Kft 3529 Miskolc Csabai kapu út 25.
- Oktatási és Szakértő Bt. 5125 Pusztamonostor Szabadság út 21/A.
- Langwest Nyelvi Központ Kft. 3300 Eger Nagyváradi út 14/c.
- Eszterházy Károly Egyetem 3300 Eger, Eszterházyt ér 1.

5. Az ellátandó célcsoport jellemzői

5.1.Az ellátottak köre

Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.

Az intézmény az alábbi célcsoportok ellátását végzi:

- pszichoszociális fogyatékkal élők ápolása-gondozása
- szenvedélybetegek ápolása-gondozása
- fogyatékkal élők ápolása-gondozása, rehabilitációja

Kimutatás a kialakított gondozási egységekről

A székhely gondozási egységei:

- A földszint: 43 fő
- B földszint: 55 fő
- C földszint: 55 fő
- A emelet: 43 fő
- B emelet: 55 fő
- C emelet: 55 fő
- D emelet: 44 fő
  (Engedélyezett létszámok.)

A telephelyek gondozási egységei:

- 12 fő fogyatékkal élő kliens ápolás-gondozása, 32 fő fogyatékkal élő kliens bentlakásos rehabilitációja
- I. számú lakóotthonban 8 fő fogyatékkal élő kliens rehabilitációja
- II. számú lakóotthonban 10 fő fogyatékkal élő kliens rehabilitációja
- III. számú lakóotthonban 12 fő fogyatékkal élő kliens ápolása-gondozása

(A támogatott lakhatás és a nappali ellátás külön szakmai programban kerül részletezésre.)
Az intézményben nyújtott ellátás igénybevétele, az ellátást igénylő és/vagy a gondnok, indítványára történik.
A cselekvőképességében teljesen korlátozott személy indítványát törvényes képviselője terjeszti elő.
A cselekvőképességében részlegesen korlátozott személy kérelmét, a törvényes képviselő (gondnok) az ellátásra szoruló beleegyezésével terjesztheti elő. Ha közöttük a kérelem, az indítvány kérdésében vita van, arról a gyámhivatal dönt.

A cselekvőképes személy az ellátását maga kérelmezi.
Amennyiben a törvényes képviselő ideiglenes gondnok a gondnokolt intézményi elhelyezésre vonatkozó kérelméhez a gyámhivatal előzetes jóváhagyása szükséges.
Az intézményi ellátás igénybevétele iránti kérelmet az intézmény igazgatójához kell benyújtani. Az ellátás iránti kérelemről az intézmény igazgatója dönt.

5. 2. A szolgáltatás célcsoportjának demográfiai jellemzői, és diagnózis szerinti megoszlása: 1. sz. melléklet

5. 3. A szolgáltatás célcsoportjának ellátási szükségletei

Minden célcsoportra vonatkozóan egységesen:
- tartalmazza a Házirend,
- valamint a Szakmai program általános része az alapszolgáltatásokat, melyek az étkezéssel, tisztálkodással, ruházat mosásával, lakrészek takarításával és a közüzemi szolgáltatásokkal kapcsolatosak.

A pszichoszociális fogyatékkal élő-, és szenvedélybeteg kliensek esetében kiemelt figyelmet kell fordítani:
- a gyógyszerelésre,
- az egyéni és csoportterápiára,
- a foglalkoztatásra,
- a sportolásra,
- a pszichés állapotuk változására,
- a személyi és környezeti higiéniára,
- az absztinencia kialakítására, megtartására, a visszaesés megelőzésére.

A teljes ellátást igénylő betegeknél kiemelt figyelmet kell fordítani:
- az egészségügyi feladatok maradéktalan ellátására,
- a lakószoba berendezésére (ne legyen ingerszegény a környezet),
- lehetőség szerinti mobilizálásukra,
- a komfortérzet biztosítására,
- az esetleges szövődmények kivédésére,
- fizikális állapotváltozásaik észlelésére,
- mentális gondozásukra.

A telephelyeken ellátott kliensek fogyatékossági típusai

A telephelyek a Heves megyében élő, főként értelmi fogyatékos, felnőtt korú, tartós bentlakásos intézményi elhelyezésre szoruló személyek ellátására szakosodtak. Az ellátottak között halmozott fogyatékosok is vannak.

Értelmi fogyatékosság:
A központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes és környezeti hatások eredőjeként kialakult állapot, melynek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség átlagától – az első életévektől kezdve – számottevően elmarad, és amely miatt az önálló életvezetés is jelentősen akadályozott. Az értelmi fogyatékosság nem betegség, hanem állapot, mely alapvetően meghatározza a sérült személy egész életét, de megfelelő segítséggel, fejlesztéssel a teljesebb értékű életvezetés kialakítható.

Hallásfogyatékos:
A hallószerv állapotjellegű, organikus, ill. funkcionális elváltozása, mely külső vagy belső kórokok hatására fellépő betegségek következményeként alakulhat ki. Beszélünk nagyothallókról és siketekről. A hallássérülés visszafordíthatatlan állapot.

Látásfogyatékos:
Veleszületett, vagy szerzett fogyatékosság. Beszélünk vakokról, alig- és gyengénlátókról.

Mozgásfogyatékos:
Aki mozgásszervi képességét jelentős mértékben, vagy egyáltalán nem birtokolja

Halmozottan fogyatékos:
Akinek a fent felsorolt fogyatékosságból kettő-, vagy annál több fogyatékossága van.

Az ellátotti kört férfiak és nők vegyesen alkotják.
Szociális jellemzők vonatkozásában összetett a kép, de törekszünk az igénybe vehető ellátások lehetséges körének bővítésére. Foglalkoztathatóság az elhelyezésnek nem feltétele, igyekszünk az egyéni képességekhez igazított, adekvát foglalkoztatási forma megtalálására.

6. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a gondozási, rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege, tartalma

6. 1. Ápolási-gondozási, rehabilitációs feladatok jellege

Kiemelt feladat az intézmény minden egységében a lakók személyre szóló testi-és lelki gondozása, higiénés és egészségügyi ellátásának biztosítása.

Orvosi ellátás

- Az ellátottak állapotának megfelelő, korszerű fizikai, egészségügyi és pszichés ellátás nyújtása a cél, amely magában foglalja a rendszeres orvosi felügyeletet. A háziorvos a székhelyen heti 10 órában, a pszichiáter szakorvos heti 2 alkalommal, rendszeres vizitekkel, valamint állandó telefonos kapcsolat mellett látja el a lakókat.

- A telephelyeken a lakók orvosi ellátását a háziorvos végzi heti egy alkalommal 5 órában, de akut probléma esetén, hétköznapokon bármikor biztosított az elérhetősége, illetve a helyszínre hívható. Szombaton, vasárnap és ünnepnapokon a hétvégi ügyelet vehető igénybe. A pszichiáter szakorvos kéthetente tart rendelést 2 órában az intézményi orvosi szobájában.
- A szabad háziorvos választás lehetőségével minden lakó élhet, amennyiben a lakó nem az otthon orvosát választja, döntéséről a vezető ápolót tájékoztatnia kell. A szabad orvosválasztással felmerülő többletköltségek a lakót terhelik.
- Az orvos által előírt szakvizsgálatok és a szűrő-ellenőrző vizsgálatok lebonyolítását az adott „részlegek" vezetői hangolják össze.
- A lakók szállítását a szakrendelésekre, illetve kórházakba, kórházakból díjmentesen biztosítjuk, abban az esetben, ha a mentővel való szállítás nem megoldható.
- A fogászati szűrést Füzesabony, illetve Andornaktálya község fogorvosa, a tüdőszűrést évente az egri tüdőgondozó, az egyéb vizsgálatokat pedig a Füzesabonyi Egészségügyi Központ szakrendelője, valamint az egri kórház rendelőintézet megfelelő szakrendelése végzi el. Egyéb szűrővizsgálatok szervezése folyamatosan történik ellátottaink egészségi állapotának javítása érdekében.

Gyógyszerelés

- Az intézmény az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet szerint, az alaplistán szereplő gyógyszereket térítésmentesen biztosítja lakói részére.
- A gyógyszerek adagolása és nyilvántartása részlegenként történik.
- A hozzátartozó által beszerzett és adagolt gyógyszerekért az intézmény felelősséget vállalni nem tud.
- A lakó megtagadhatja az orvos által előírt gyógyszer használatát, de ezt a tényt a lakó és gondnoka aláírásával együtt az egészségügyi kartonon rögzíteni kell.
- Egyéb esetekben az 1997. évi CLIV. törvény (az egészségügyről) rendelkezései az irányadóak.
- Az intézmény csak az orvos által előírt gyógyszerkészítményeket biztosíthatja a lakók részére.
- A lakóotthonban az orvos által elrendelt gyógyszerek beszerzésében az intézmény közreműködik. A betegség kezelésére orvos által felírt gyógyszereket az ápoló-gondozó/ segítő általvezetett füzetben tartja nyilván. A szigorú felügyelet mellett szedhető gyógyszerek beadásáról az ápoló, gondozó vagy a segítő, a felügyelet nélkül beszedhető gyógyszerekről a szolgáltatást igénybevevő személy maga gondoskodik, betartva az orvos utasításait.

Ápolás

- Az ápolás, a háziorvossal, pszichiáter szakorvossal, a mentálhigiénés csoporttal, az ápoló személyzettel együttműködve a lakók fizikai, pszichés és higiénés szükségleteinek maradéktalan ellátása személyre szabottan, a meglévő képességek megtartása és a részben elvesztett képességek visszaállítása mellett történik.
- Az ápolási és gondozási feladatokat a mindenkor érvényben lévő, személyre szóló ápolási tervek tartalmazzák.
- Az ápolási dokumentációba az ápoló személyzeten, orvoson kívül a gondnok is betekinthet.
- Rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítjuk az ellátást igénybevevő egészségi

állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését, testsúlymérést, a kardinális tünetek folyamatos ellenőrzését.

- Az egyéni gondozási terv az ellátott személyére, fizikai és mentális állapotára vonatkozóan készül el, és tartalmazza az egészség megőrzése, ill. helyreállítása érdekében szükséges feladatokat, valamint a segítségnyújtás egyéb elemeit is.
- A lakókat ellátjuk az egészségmegőrzést szolgáló információkkal, valamint a szexuális életre vonatkozó felvilágosítással és ehhez kapcsoltan a fogamzásgátlás, a menstruációs higiéne szükségességének hangsúlyozásával.
- Ápoló-gondozó lakóotthonban elhelyezett személyek részére nyújtott egészségügyi-gondozási ellátást – a fent vázolt módon - teljes körűen biztosítani kell.
- Rehabilitációs célú lakóotthonban a lakóotthon lakóinak orvosi ellátása is az intézmény orvosi rendelésének időpontjában, az intézményben, vagy a háziorvosi rendelőben történik. A rehabilitációs célú lakóotthonokban elhelyezett személyek esetében ápolási-gondozási feladatként a kísérés, segítés, felkészítés jelentkezik.
- A lakóotthonban ágyhoz kötöttséggel együtt járó, vagy fertőző betegség esetén állapotának rendeződéséig a lakót átmeneti időre az intézmény betegszobájában kell elhelyezni.

Rehabilitációs feladatok

Az intézményben és az ápolási gondozási célú lakóotthonban:
A rehabilitáció főbb alapelvei a normalizáció, az integráció és az autonómia.

- Első lépcsőfokként főként a rehabilitációs intézet, valamint az ápolási-gondozási célú lakóotthonok azok, amelyik ennek a három alapelvnek a maradéktalan figyelembevételével és szem előtt tartásával próbálnak segítséget nyújtani.
- A legfőbb feladat, hogy az egyéni fejlesztés, felkészítés és foglalkoztatás eredményeképpen a lehetőségekhez mérten a lakókat lakóotthoni, illetve önálló életvitelre készítse fel. E feladat támogatása a különböző elméleti és gyakorlati fejlesztések során valósul meg.
- Egyéni fejlesztési tervet kell készíteni, amelynek összeállítása a fogyatékossággal élő személy aktív közreműködésével történik és a közösen felállított célok megvalósulásához az időkeretet a fejlődés üteméhez igazítottan kell biztosítani. A célok akkor valósulhatnak meg és érhetők el, ha azok reálisak.
- A minél nagyobb fokú önállóság elérése végett a praktikus ismeretek elsajátítása lényeges feladat, csakúgy, mint a munkaérettség megfelelő szinten történő kialakítása és a hivatali ügyintézésekben való, élethelyzetüknek megfelelő jártasság megszerzése. Ismerniük és tudniuk szükséges az alapvető viselkedési szabályokat, a telefonkönyvben, a menetrendben való eligazodást, a telefon helyes használatát, a tisztálkodás és öltözködés legfontosabb ismérveit. Fontos, hogy megfelelően tudjanak kommunikálni, elemi ismeretekkel rendelkezzenek az olvasás, írás és számolás területén. Tudják, hogyan kell kondíciójukat karbantartani, egészségügyi probléma esetén hova kell és lehet fordulniuk.

Rehabilitációs célú lakóotthonokban:

A rehabilitációs célú lakóotthonokban elhelyezett személyek számára a rehabilitáció területén a továbblépést az integrált munkahelyi foglalkoztatás, illetve az önálló életvitel fenntartása jelenti. A gondozó feladatkörében hangsúlyos szerepet kap az egyéni fejlesztési, és foglalkoztatási tervek fentiek szerinti megvalósításának segítése.

Mentálhigiéné

A mentálhigiénés munka lényege a gondozottak interperszonális kapcsolatrendszerének alakítása, a mentális és pszichés egészség megőrzése, amely lényegéből adódóan kiegészül képességfejlesztéssel. A csoport tagjainak (terápiás vagy szociális munkatársak, foglalkoztatás szervezők, fejlesztő pedagógus, segítő) feladata az éves és az egyéni gondozási, fejlesztési tervek elkészítése, a megvalósulás érdekében egyéni és csoportos fejlesztő foglalkozások szervezése. Figyelemmel kell kísérni a lakók családi és patronálói kapcsolatait. Nagy hangsúlyt kell fektetni a kulturális és a hagyományokon alapuló rendezvények megtartására. A lakók érdekvédelmét szem előtt kell tartani. Amikor az „osztályos mentálhigiénés felelős rendszer" kidolgozásra került, a már működő mentálhigiénés csoportot az motiválta, hogy az intézményben élő nagyszámú lakóink szabadideje strukturáltan, tudatosan és szervezetten legyen kitöltve. Lakóink részére minél több személyre szabott, életkornak és érdeklődési körnek - sőt nagy szerepet tulajdonítva az iskolai végzettségnek - megfelelő felajánlott programok közül tudjanak választani. Ahhoz viszont, hogy számukra ezeket a programokat meg tudjuk szervezni és tudjunk felajánlani, meg kell lakóinkkal ismerkedni. Ez pedig a pszichoszociális fogyatékkal élők és szenvedélybetegek esetében az „osztályos mentálhygiénés felelős rendszerben" valósulhat meg a leghatékonyabban.
Amikor lakóinknál megtörtént az intézményi életbe való beilleszkedés, az érdeklődési körüknek, intellektusuknak megfelelő foglalkoztatási formák közül választhatnak. Az „osztályos mentálhigiénés felelős rendszer" jelentősége itt abban van, hogy a már megismert lakók számára, a leginkább megfelelő szabadidős tevékenységet tudjuk ajánlani. A következő intézményi szintű foglalkozások működnek, melyek folyamatosak, ill. igény szerint újakkal bővíthetőek lakóink igényeihez igazodva:

- Színjátszás
- Zene, énekkar
- Gesztus-és mozgásfoglalkozás
- Művészeti-és kreatív foglalkozás
- Életmód klub
- Népdalkör
- Játékfoglalkozás
- Munkafoglalkoztatás
- Kutyaterápia
- Természetjárás
- Mediációs foglalkozás
- Táncfoglalkozás
- Sportfoglalkozás
- Irodalmi kör
- Bábfoglalkozás
- Informatikai foglalkozás
- Agytorna
- Filmvetítés
- Újságszerkesztés
- Biblia óra
- Színházlátogatás
- Szüli-buli kör

A székhelyen és a telephelyen könyvtár áll a lakók rendelkezésére heti kettő alkalommal. A **hitélet** gyakorlására is lehetőség van: heti rendszerességgel hittan foglalkozáson vehetnek részt, illetve havonta **szentmisét** tart a Füzesabony város, valamint Maklár-Andornaktálya plébánosa. A székhelyen nagy igény mutatkozik egy torna szoba kialakítására – hasonlóan, mint a telephelyen –hiszen sok lakónk igényli a mindennapos testmozgást. Jelenleg erre a célra az intézményi aula és a sportpálya áll rendelkezésre.
A csoportos formában nem kezelhető eseteket egyéni foglalkozások keretében beszélik meg és dolgozzák fel az ügyben érintett kliensekkel a dolgozók. Mindezek eredményének tulajdonítható a nagyobb konfliktusoktól mentes viszonylag nyugodt intézményi légkör.

A lakóotthonokban dolgozó segítő életvezetési tanácsot ad, ehhez kapcsolódó programokat szervez, segítséget nyújt az ellátott életkörülményivel kapcsolatos problémáik megoldásában, a pénzkezelésben, valamint az önálló életvitel megteremtésében. Fejleszti az ellátottak

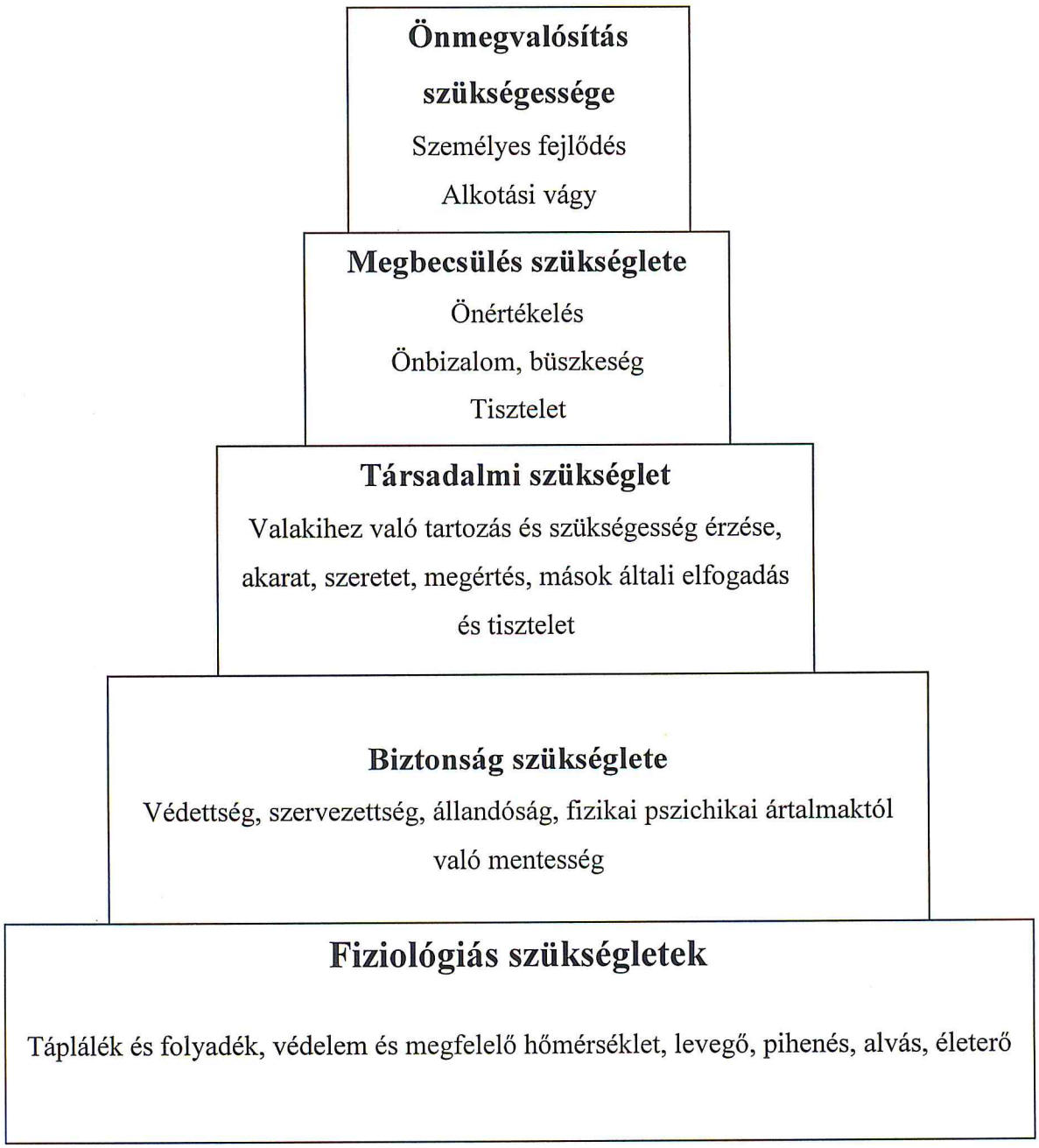
szociális készségét. A napi életritmus kialakítása során figyelemmel van a munkavégzés, a szabadidő, és a lakóotthon fenntartásában vállat feladatok arányára. Közreműködik a munka jellegű foglalkoztatás megszervezésben, a szabadidős programok szervezésében, a sportszerek használatának biztosításában. Szükség esetén szállításukat megszervezi a támogató szolgálat igénybevételével.

6. 2. Az ápolási-gondozási feladatok megvalósításának alapelvei

6.2.1. A feladatellátás tartalma

A feladatellátás keretében biztosítani kell az ellátott szükségleteihez, állapotához igazodó ápolási, gondozási feladatok, tevékenységek ellátását.
Az emberek testi - lelki - szociális szükségletei egyénenként változóak és rendkívül széles körűek lehetnek.
A szükségletekhez igazodó segítségnyújtás mértékét és formáját akkor tudjuk meghatározni, ha a szerteágazó, minden igényt figyelembe vevő emberi szükségleteket valamilyen módon csoportosítjuk. Ennek módja elsődleges feladatként az alapvető szükségletek kielégítése, majd erre épülve a magasabb rendű szükségletek kielégítése a cél.
A szükségletek főbb csoportjainak egymásra épülését, fokozatait az emberi szükségletek hierarchiája ábráján ismertetjük.

6. 2. 2. Az emberi szükségletek hierarchiája



6.2. 3. A szociális gondozás elemei és a fiziológiás szükségletek

Az ápolásra – gondozásra szoruló embertársaink emberi szükségleteinek hierarchiáját a szociális gondozás elemeinek segítségével igyekszünk megvalósítani.
A szociális gondozás elemei azok, melyek mentén meghatározzuk az ápolási-gondozási feladatok tartalmát, jellegét és módját.
A szociális gondozás komplexitása több gondozási elem együttes alkalmazásával érhető el.

Előgondozás	Gondozási igények felmérése A gondozott megismerése A beköltözés, beilleszkedés elősegítése
Fizikai ellátás	Szűkebb és tágabb környezet Élelmezés Ruházat, textília
Mentálhigiénés ellátás (psychés gondozás)	Mentális gondozás Egyéni bánásmód Társas kapcsolatok fenntartása, kiépítése Életvezetési tanácsadás
Foglalkoztatás	Fizikai foglalkoztatás Szellemi-kulturális foglalkoztatás Szórakoztató foglalkoztatás
Egészségügyi ellátás	Prevenció Egészségügyi alapápolási feladatok ellátása Ápolás-gondozás Rendszeres orvosi felügyelet Szakorvosi ellátás Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás
Érdekvédelem	Lakó-önkormányzat működtetése Érdekképviseleti fórumok igénybevétele Személyiségi jogok védelme

6.3. Az ápolási-gondozási feladatok tartalma

6.3. 1. Az előgondozás szerepe

A 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendeletnek megfelelően az ápoló-gondozó otthonokban a beköltözni szándékozót a gondozásba vételt megelőzően előgondozásban kell részesíteni. Az előgondozás lényege, hogy a lehető legtöbbet tudjunk meg a gondozott körülményeiről, szokásairól, igényeiről, életmódjáról, a gondozás előkészítése és a minél zökkenőmentesebb beilleszkedés elősegítése érdekében. Az előgondozás keretében az igazgató, vagy az általa kijelölt személyek (szakmai igazgatóhelyettes, telephelyvezető, vezető ápoló, fejlesztőpedagógus, terápiás és szociális munkatárs, osztályvezető ápoló) tájékozódnak az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről és felkészítik őt az intézményi elhelyezésre. A honlapunk mindezek mellett részletes tájékoztatást nyújt az elhelyezési feltételekről, az intézmény által nyújtott

szolgáltatásokról, a foglalkoztatás módjairól, művészeti és sportolási tevékenységekről, az intézmény működéséről.

6.3. 2. Az előgondozás célja

- Az elhelyezést igénybe vevő helyzetének megismerése annak megállapítása céljából, hogy az igénybe vevő állapotának és szükségleteinek megfelel-e az intézmény szolgáltatása.
- A szolgáltatás biztosítása előtt tájékoztatás nyújtása az elhelyezést igénybe vevő részére, az intézményi életre való megfelelő felkészülés érdekében.
- Annak vizsgálata, hogy az ellátást igénybe vevő egészségi állapota (diagnózisa), valamint szociális helyzete alapján jogosult-e az ellátásra.
- A szolgáltatás biztosításának előkészítése az igénybe vevő részére a fogadó intézményben.
- Az intézményben élők és dolgozók felkészítése az új igénybe vevő fogadására, az intézménybe történő beilleszkedés zavartalan biztosítása miatt.

Az előgondozást az intézmény igazgatója által megbízott személyek végzik.
Tájékoztatni kell az új lakót, a hozzátartozóját, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj várható mértékéről, és a házirendben foglaltakról. Az előgondozást végző személyek a kérelem beérkezésétől számított 30 napon belül tájékozódnak a leendő lakó életkörülményeiről és egészségi állapotáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánítanak arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e a leendő ellátott szükségleteinek és állapotának.
Ha nem felelnek meg, akkor javaslatot tesznek más ellátási forma igénybevételére. Ha az előgondozást végző személyek lényeges különbséget észlelnek a leendő ellátott egészségi állapotában a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy

- kezdeményezik, hogy az intézmény orvosa előzetesen vizsgálja meg a leendő ellátottat, vagy
- az igazgató kezdeményezi a nyilvántartásba vett várakozó lakóhelye szerint illetékes eü.-i szakrendelés szakorvosától a felülvizsgálatát.

Az előgondozást végző személyek feladata a szolgáltatás biztosításának előkészítése is.

Ha valamennyi soron kívüli elhelyezési igény nem teljesíthető, az intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról, majd dönt a jogosultak elhelyezési sorrendjéről.

Az előgondozás során fontosnak tartjuk az alábbi kérdések felvetését, melyek nagymértékben segíthetik a későbbi gondozási munka eredményességét, valamint segíthet az ellátottaknak az ismeretlen környezetbe való beilleszkedésben, az új kapcsolatok kialakításában:

- Mikor és milyen okból határozta el, hogy elhelyezés iránti kérelmét benyújtja?
- Milyen elvárásai vannak az intézménnyel és az ott dolgozókkal kapcsolatban?
- (A kliens elvárásait szükséges egyeztetni az intézmény által nyújtott lehetőségekkel)
- Van e családja, rokona, barátja? Kihez kötődik?
- (A további kapcsolattartás vagy kapcsolatépítés miatt szükséges tudni)
- Milyen az érdeklődési köre, mivel foglalja el magát a legszívesebben?
- Milyenek a testi-szellemi adottságai, milyen feladatok elvégzésére teszik alkalmassá?
- (A fenti 2 kérdés a megfelelő foglalkoztatási forma megtalálását segíti elő)
- Milyen az életvezetése: megfontolt, kapkodó, rendezett, hanyag, aprólékos, nagyvonalú?

- Milyen a társas helyzetek, kapcsolatok iránti érdeklődése?
- Milyen sajátos megnyilvánulások figyelhetők meg (érzelmek hiánya, csökkenése vagy fokozott érzelemszükséglet, szorongás, bizonytalanság, feledékenység)?
- (Ez a 3 kérdés a kliens mentális állapotának megfigyelésére vonatkozik, mely szükséges az elhelyezésnél, a beilleszkedésnél és a foglalkozásba való bevonásnál is)
- Milyen betegségei voltak/vannak?
- Szed e gyógyszert, ha igen mit, mennyit, és milyen rendszerességgel?
- (ezek a kérdések az egészségi állapot felméréséhez nyújtanak segítséget)

Ezekre a kérdésekre célszerű, ha a válaszokat irányított beszélgetések módszerével szerezzük meg.

A leggyakrabban felmerülő kérdések a várakozók, és hozzátartozóik részéről:

- Mennyi a térítési díj összege? Mi van abban az esetben, ha a jövedelem nem éri el ezt az összeget?
- Mit jelent a gondnokság alá helyezés, és ez feltétele-e az elhelyezésnek, illetve, hogy hogyan lehet ezt a folyamatot elindítani?
- Mi történik akkor, ha a várakozó tiltakozik az elhelyezés ellen, de önálló életvezetésre már nem képes?
- Mit jelent a soron kívüli kérelem?
- Van-e lehetőség az intézményen belül a személyes tárgyak, és ruházat használatára?
- Egy szobában mennyi ágy van, és van-e lehetőség 2 ágyas szobában elhelyezkedni?
- Hogyan van szabályozva a látogatás rendje?
- Milyen időközönként és mennyi időre kaphatnak szabadságot a lakók, ill. van-e éves szinten egy felső határ?
- Lehetőség van-e az intézményből kimenni, sétálni, vásárolni, és ez hogyan van szabályozva?
- A gyógyszerekért kell-e fizetni külön, vagy ez benne van a térítési díj összegében?
- Menüválasztásos étkezés van-e, és diétára van-e lehetőség?

Természetesen az előgondozást végző szakemberek mindezen kérdésekre felkészülve látják el feladatukat.

Az előgondozás során az előgondozást végző személy szükség esetén felveszi a kapcsolatot:

- az igénybe vevő szociális ellátását biztosító intézménnyel, a szolgáltatást biztosító személlyel,
- az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes szociális hatáskört gyakorló szervvel a segélyezésre, a közgyógyellátásra, a gyógyszertámogatásra vonatkozó adatok beszerzése végett,
- az igénybe vevő háziorvosával, kezelőorvosával az egészségi állapotra, illetve a korábbi gyógykezelésre vonatkozó adatok megismerése céljából,
- a lakóhely szerint illetékes gyámhivatallal a cselekvőképességre vonatkozó adatok megismerése végett,
- az ellátást igénybe vevő törvényes képviselőjével, illetve legközelebbi hozzátartozóival.

Az előgondozást végző személy szükség esetén segítséget nyújt az ellátást igénybe vevőnek az előgondozás során észlelt, és hatáskörébe nem tartozó probléma megoldásához.

A megszerzett információt - a személyi jogok betartásával - hivatali titokként kezeljük. Ahhoz csak azok a dolgozók juthatnak hozzá, akik az ellátottal munkájuk során közvetlen kapcsolatba kerülnek, és maguk is ismerik a titoktartásra vonatkozó jogszabályi és etikai előírásokat. Ha az előgondozott személy nem tud kommunikálni, értelemszerűen a hozzátartozónak tesszük fel a kérdéseket.
A lakóotthoni ellátást igénybe vevő a Kérelem, indítvány benyújtását követően az intézményvezető, illetőleg a Megállapodás megkötésére feljogosított személy által megjelölt időponttól legfeljebb harminc napot az intézményben tölthet a lakóotthonban élők és a lakóotthoni életkörülmények megismerése céljából.

6.4. Gondozási terv

Az intézményben folyó gondozási tevékenység olyan mentális és életvezetési segítséget foglal magában, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglevő testi-szellemi funkciójának helyreállítására kerülhet sor.
Ápolási tevékenység: az intézményben biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő, és az intézmény keretei kötött biztosítható, egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenység. Nagy szerepe van a meglévő képességek szinten tartásában, illetve lehetőség szerinti fejlesztésében.
Az ellátásban részesülő személyre vonatkozóan el kell készíteni az egyéni gondozási tervet, a beköltözést követő 1 hónapon belül.
A gondozási terv egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási feladatait, és azok megvalósításának módszereit.
A gondozási tervet, annak módosításait, az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátást igénybe vevő aktív közreműködése, melynek hiányában a hozzátartozót is be kell vonni a terv elkészítésébe.
A gondozási terv kidolgozásában a lakóval közvetlenül foglakozó szakember, valamint a vezető ápoló által kijelölt szakemberek vesznek részt (orvos, foglalkoztatás szervező, szociális és terápiás munkatárs, ápoló-gondozói személyzet, osztályvezető ápoló, segítő).

Az egyéni gondozási terv tartalmazza

- a lakó fizikai, mentális állapotának helyzetét, legfontosabb feladatokat
- a feladat elvégzésének pontos célját
- a feladatok elvégzésének módszereit
- a feladatok elvégzésének időbeli sorrendjét
- a várható/ elért eredményeket
- a gondozási tervértékelést, esetleg korrekciókat.

A lakóval közvetlenül foglalkozó szakember folyamatosan figyelemmel kíséri és elősegíti az egyéni gondozási tervben meghatározottak érvényesülését. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport jelentős állapotváltozás esetén, annak bekövetkeztekor, átfogóan értékeli az elért eredményeket, és ennek figyelembevételével módosítja az egyéni gondozási tervet. Évente legalább 1-szer új tervet készít, negyedévente állapotleírást végez.
Ha a lakó állapota miatt ápolásra szorul, az egyéni gondozási terv részeként ápolási tervet készítünk. Az ápolási terv az elhelyezett személy részére nyújtott ápolási feladatok dokumentációja, amely ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatokat, illetve az alkalmazható terápiát tartalmazza.

Az egyéni fejlesztési terv tartalmazza:

- az ellátást igénybe vevő állapotának leírását és az abban bekövetkezett változást, az egyéni fejlődést,
- az egyénileg szükséges külön szolgáltatásokat, pedagógiai, mentális, egyéb segítségnyújtási feladatokat, azok időbeli ütemezését, a foglalkoztatásban való részvételt,
- szükség szerint az új szolgáltatás vagy az új ellátási forma igénybevételére való felkészítést,
- a hiányzó, vagy korlátozottan meglévő személyes funkciók helyreállítása, pótlása érdekében teendő intézkedéseket,
- a konfliktushelyzetek kezelésének, megoldásának módjait.

Az egyéni fejlesztési tervet kidolgozó munkacsoport félévente értékeli az elért eredményeket, és szükség esetén módosítja az egyéni fejlesztési tervet.

6.5. Fiziológiás szükségletek

Tartalmazzák azokat az alapvető szükségleteket, amelyek az emberi lét fenntartásához elengedhetetlenek. Ilyen szükségletek, pl. hogy az ember mindennapi életvitelhez jövedelemmel rendelkezzen. Élelme, ruházata, emberi életre alkalmas lakása legyen, de ide tartozik az élethez szükséges környezeti tényezők, a friss levegő, tisztaság, megfelelő ivóvíz... stb.
A teljes körű gondoskodás esetében a gondozási elemek mindegyikét kell alkalmazni, csakúgy, mint a hozzá kapcsolódó feladatokat. Ez jelenti a gondoskodás komplexitását.

6.5.1. Fizikai ellátás

Alapvető szükségletek: étkezés, védelem és megfelelő hőmérséklet, pihenés, alvás, higiénés szükségletek.

A fizikai ellátás célja
A rászorulók alapvető szükségleteinek kielégítése után, lehetőség szerint biztosítani a magasabb rendű szükségletek kielégítését. Amennyiben a fizikai szükségletek nem kerülnek kielégítésre, abban az esetben a rá épülő magasabb rendű szükségletek kielégítése is elégtelenné válik.

Fizikai ellátás:
- Személyi higiéné kialakítása, biztosítása
- A környezet kialakítása, takarítás
- Élelmezés
- Ruházati ellátás
- Tisztítás mosás

6.5.1.1. Személyi higiéné kialakítása, biztosítása

A higiénének fontos szerepe van a beteg megjelenésének és önképének alakulásában. A testi tisztaság a kulturáltság velejárója. A segítségre szorulóknak az ápolók biztosítják a szükséges mértékű segítséget, a személyiségi jogok tiszteletben tartása, illetve az emberi méltóság teljes megőrzése mellett. Az ellátott személyi higiénéjéért az ápolók a felelősek.
Fürdés, fürdetés, zuhanyfürdő, hajápolás, szájápolás, szájüregápolás fogápolás, kéz-és lábápolás, körömvágás, borotválás és rendszeres kézmosás ápolói felügyelet és ellenőrzés mellett protokoll alapján történik.

Az ápolási igények felmérése, célkitűzések:
- a test tisztán tartásához szükséges eszközök biztosítása,
- egyéni igények, kívánságok figyelembe vétele.

A fürdetés módja függ:
- a beteg állapotától, önellátásának mértékétől,
- betegségének természetétől,
- korától,
- az orvos utasításaitól.

A beteg testének tisztán tartása

Formái:
- fennjáró beteg kád- vagy zuhanyfürdője,
- ágyhoz kötött beteg fürdetése kádban,
- ágyhoz kötött beteg zuhanyoztatása,
- teljes lemosás ágyban.

Kritériumok:
- szeméremérzet biztosítása,
- az emberi méltóság teljes megőrzése,
- a személyiségi jogok tiszteletben tartása,
- megfelelő eszközök biztosítása,
- optimális levegő- és vízhőmérséklet,
- felügyelet, biztonságérzet megteremtése.

A szeméremérzet tiszteletben tartására fokozott figyelmet kell fordítani! Lehetőség szerint a férfi gondozottak fürdetését férfi ápoló, a női lakók fürdetését női ápoló felügyelje és segítse. Csak abban az esetben történjen a nemi szervek szemrevételezése, amikor ennek egészségügyi indokoltsága van! Az esetleges rongálódások elkerülésére való tekintettel, és a személyi sérülések kivédésére (forró víz, megcsúszás, elesés, stb.) az ápoló jelenléte elengedhetetlen a fürdőben.

6.5.1.2. A környezet kialakítása - takarítási feladatok ellátása

Tágabb környezet
A környezet nagymértékben befolyásolja a mindennapi életünket, hangulatunkat, egészségi állapotunkat. Az ember általában zöldövezetben, csendesebb zaj és füstmentes területen

szeretne élni. Az intézménynek a székhelyen és a telephelyen is hatalmas pihenőpark van, mely alkalmas kisebb sétára valamint pihenésre. A zöld környezet esztétikai szépségén túl, kedvezően befolyásolja a levegő tisztaságát.

Szűkebb környezet
A székhely közel 8200 m2 hasznos alapterületű kétszintes épület. A hét gondozási részleg azonos szerkezeti egységben épült. A közlekedést épületen belül két lift segíti. A lakószobák 2, 3, 6 ágyasak. Az ellátott szobája, bútorzata, helyiségek tisztasága a megvilágítás, és hőmérséklet fokozza a lakó komfortérzetét (aula, társalgó közös helyiségek). A szobák berendezését úgy igyekszünk megválogatni, hogy az praktikus, könnyen tisztítható legyen és elősegítse a gondozottak pihenését és jó közérzetüket. A képek, fényképek, függönyök, és személyes tárgyak, hozzátartoznak az ideális környezet kialakításához.

A telephely intézményi egységei tömegközlekedési eszközzel jól megközelíthető helyen találhatók, az épületek akadálymentesek, vagy részben akadálymentesek. A lakószobák tágasak, egy ellátottra 8 m2 lakóterület jut. A lakóotthonok 2 ágyasak, míg a fogyatékosok otthona és a rehabilitációs intézmény szobái 2-3-4 ágyasak. Az intézmény minden bentlakásos egységében biztosítja a folyamatos vízzel, fűtéssel, árammal való ellátást, a lakószobák alapfelszerelését, házaspárok, élettársak együttes elhelyezését, közösségi helyiségeket, étkezés céljára szolgáló helyiséget, nemenként megfelelő számú zuhanyzót és illemhelyet.
A fogyatékosok otthonában és a rehabilitációs intézményben élőknek biztosítjuk az orvosi szobát, betegszobát, látogatók fogadására szolgáló helyiséget, intimszobát, szocioterápiás és fejlesztő foglalkoztatáshoz megfelelő helyiségeket, fejlesztő termeket (pl.: kondicionáló terem, snoezelen szoba).

Az ember élete során kölcsönhatásban él környezetével. A kedvező hatásokat igyekszünk kihasználni, a kedvezőtleneket kiküszöbölni. Arra törekszünk, hogy a tágabb és szűkebb környezetet úgy alakítsuk ki, hogy célszerűen szolgálja pihenésüket, kényelmüket és kedvezően befolyásolja lakóink mindennapi életét.

A lakószobák berendezései
Lehetőség szerint igyekszünk az otthonos jelleget megtartani. A közös helyiségek barátságosak, nyugalmat sugároznak.
Az intézmény belső higiénés rendbetételét a takarító munkatársak végzik beosztás szerinti rendben, illetve igény szerint. Az intézmény parkját fejlesztő foglalkoztatás keretében lakóink gondozzák, szociális foglalkoztató felügyeletével.

6.5.1.3. Az élelmezés

Az emberi szervezet számára fontos tápanyagokat (fehérjéket, szénhidrátokat, vitaminokat) a napi táplálékfelvétellel juttatjuk a szervezetbe. A helyes táplálkozás biztosítása, a napi étrend kialakítása több tényező függvénye. Az élelmezésnél, a havi étlapok tervezésénél figyelembe vesszük a lakó kor- és egészségi állapot szerinti összetételét. Az életkor előrehaladtával fokozódik a fehérje szükséglet. A fehérje gazdag táplálékerősítő hatású, előnyösen befolyásolja a szervezet anyagcsere folyamatait. Mindezeken túl a megfelelő folyadékbevitel is sarkalatos pont.
A bentlakásos intézmény az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja, a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével.

A székhely saját, korszerűen felszerelt 450 adagos, míg a telephely 200 adagos konyhával rendelkezik. Javaslattételeknek, a lakók aktuális állapotának, és az orvosi utasításának megfelelően bármilyen típusú diétára van lehetőség.
Az intézményben élelmezésvezető felügyeletével dietetikus állítja össze a napi étrendet, melyet a vezető ápoló hagy jóvá. A lakók speciális étkeztetésére fokozott figyelmet fordítunk. A gyümölcsök által biztosított vitaminok bevitelét és a tejtermékek növelését évről évre szem előtt tartjuk.
Az orvos által javasolt diéta biztosítása megoldott. Szükség esetén az ételeket pépesítjük.
A lakóotthonokban élők étkezésüket egyénileg is megoldhatják, de térítési díj ellenében az intézmény konyháján is igényelhetnek étkezést. Egyéni főzésekre teakonyhák állnak rendelkezésre.

A feladatellátás tartalma, rendszeressége

Az intézmény az étkeztetést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően biztosítja a szociális étkeztetésre vonatkozó szabályok figyelembevételével. Az ellátottak étkeztetése keretében napi ötszöri étkezést – ebből napi egy-két alkalommal meleg ételt – biztosítunk, és nagy hangsúlyt kap a jó minőségű, házias ételek biztosítása, kulturált elfogyasztása.
Ha az ellátást igénybe vevő egészségi állapota indokolja, részére – orvosi javaslatra – speciális étkezési lehetőséget kell biztosítani (diéta, gyakoribb étkezés).

Az étrend formája

- normál étrend
- epekímélő diéta
- szénhidrátszegény étrend
- fehérjeszegény étrend
- sószegény étrend
- tejmentes étrend (laktózmentes)
- pépes étrend
- kímélő étrend
- vegetáriánus (húsmentes)
- gluténmentes

A feladatellátás módja

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- az intézmény étkezőjében történő önkiszolgálással, illetve
- szükség esetén az ellátott szobájában történő felszolgálással.

A székhely tekintetében kötelező az étkezésre vonatkozó igazgatói utasítás betartása.

Az étkezések időpontja

A székhelyen:

Reggeli	07:15-09:15
Tízórai	10:00-10:30
Ebéd	11:30-13:15
Uzsonna	15:00-15:30
Vacsora	16:30-18:15

A telephelyeken:

Reggeli	07:15- 08:00
Tízórai	09:45-10:00
Ebéd	11:45-13:00
Uzsonna	14:45-15:00
Vacsora	17:15-18:00

Az igénybevevők köre:

- az intézményben ellátottak,
- az intézmény dolgozói,
- az ellátottakhoz érkező hozzátartozók (előzetes megbeszélés alapján).

Az étkezés biztosítása

A jogszabályoknak megfelelően működik a székhely és a telephely konyhája, mely mind az ellátottaknak mind, pedig a dolgozóknak biztosítja a napi étkezést. A szakácsok adagonként osztják szét az ételt. Az adagonkénti tálalás célja, hogy minden egyes gondozott tápanyagbevitelét egyénileg figyelhessük. A folyadékbevitelre fokozott figyelmet fordítunk.

A súlyosabb állapotú ellátottak étkeztetése

A súlyosabb állapotú ellátottakat is arra bátorítjuk, hogy lehetőleg az osztályon a teakonyhában étkezzenek.

Csak nagyon súlyos állapotú gondozottak étkeznek a lakószobákban. Erre a célra külön ágyasztalt rendszeresítünk, hogy kényelmesen, az állapotukhoz mérten, kulturáltan tudjanak az ágyhoz kötött lakók étkezni. Nagyon fontos a megfelelő folyadékbevitel garantált biztosítása (szükség szerint folyadéklapot kell vezetni).

Azon lakóink, akik ki tudnak ülni, a szobában az asztalnál étkeznek, ezzel is elősegítjük a mobilizáció folyamatosságát, és az önálló funkciók megtartását.

Diétás ellátás

A diétás ellátást az orvos előírása szerint az élelmezésvezető és az osztályvezető ápoló felügyeli, minden egyes ellátott szükségleteit figyelembe véve.

Az étel szállítása

A konyhában elkészített ételeket adagonként, rozsdamentes duplafalú ételszállítókkal szállítjuk az osztályokra. A több fogásos menüt így egyszerre lehet a helyszínre szállítani.

6.5.1.4. Ruházattal és textíliával való ellátás

A bentlakásos intézményben élők saját ruházatukat és textíliájukat használhatják. Ha az ellátást igénybe vevő:

- megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt - szükség szerint más lábbelit - tartalmaz. A saját ruházatot monogram belevarrásával, míg az intézményi tulajdonú ruhát pecséttel ellátva különböztetjük meg.
- az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként:
  - három váltás ágyneműt,
  - a tisztálkodást segítő három váltás textíliát,

- valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, szükség szerint biztosítja.

Az öltözködés célja a külső környezet, az időjárás hatásaitól való védelem. Különösen figyelni kell a pszichiátriai betegekre, illetve idős emberekre, hogy az évszaknak megfelelő öltözékkel rendelkezzenek. A felső ruházat legyen könnyű, szellős, lehetőleg természetes alapanyagból készült. A téli öltözködés legyen többrétegű, de ne akadályozza a mozgást. Az alsó ruházat lehetőleg pamutból készüljön, mely a test nedvességét jól magába szívja. Célszerű viselet a pamut zokni, harisnya, praktikus viselet a végig gombolós ruha, ami megkönnyíti az önálló öltözködést. Különösen figyelünk fekvőbetegeink hálóruházatára.
Ha a lakók a saját ruhájukat használják, biztosítjuk számukra a rendes, tiszta ruházat viselését. Ha szükséges az intézmény biztosít számukra megfelelő ruhaneműt és textíliát a ruharaktárból. A lakók hálóruhát főként csak éjszakára viselnek, súlyos betegeinket is lehetőség szerint napközben felöltöztetjük, és közösségbe visszük. Ágyneműt a tisztálkodáshoz szükséges textíliákat, inkontinens ellátottaink számára betétet, és egyéb szükséges testtávoli gyógyászati segédeszközöket biztosítunk.
A székhelyen a jelenlegi gyakorlat az, hogy a szennyes ruhákat a szennyes-ruha raktárba gyűjtik, majd átszámolás után zsákokba rakják, és a központi mosodába szállítják. Mosás után az osztályok tiszta, fertőtlenített kosarakban kapják vissza a tiszta, fertőtlenített és vasalt ruhákat, majd az osztályon dolgozók név szerint szétválogatják.
A telephelyen szennyezettségi fokuk szerinti csoportosításban nylonnal bélelt kukákban gyűjtik az ápolók a monogramokkal ellátott szennyes ruhát, melyet szétválogatás után névre szólóan - mosodai jegyzéken - adnak le a központi mosodába. A mosást követően az ápolók a tiszta ruhát szintén névre szólóan veszik át. A lakóotthonokban élők maguk gyűjtik nylonba a szennyest, amit helyben mosnak ápoló/segítő közreműködésével, felügyeletével.

A foglalkoztatásban résztvevőknek védő- és munkaruhát biztosítunk. Az intézmény által személyes használatra átadott ruhanemű az intézmény tulajdona, azt az egyéni leltár-nyilvántartó lapon jelölnie kell az ápolóknak.
A tisztálkodási szerek, valamint a tisztítószerek átlagos szinten biztosítottak, de a lakók egyéni igényeik szerint maguk is beszerezhetik azokat.

A feladatellátás tartalma

Az intézmény lakóinak megfelelő minőségű, az évszakhoz, az időjáráshoz igazodó, ápolt, tiszta öltözettel kell rendelkezniük. Ha az ellátott nem rendelkezik elegendő, illetve megfelelő ruházattal, és jövedelmi helyzete a pótlást nem teszi lehetővé, akkor az intézmény biztosítja számára ruharaktárakból a következő ruházatot:

- legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát
- az évszaknak megfelelő, legalább két váltás felsőruházatot és utcai cipőt szükség szerint más lábbelit.

Az intézményi ellátottaknak megfelelő minőségű és mennyiségű textíliával kell rendelkezniük. Az intézményben közvetlenül az ellátottakkal foglalkozó személyek kötelesek közreműködni a textíliákkal kapcsolatos ellátási feladatok végrehajtásában, a megfelelően tiszta, kulturált, és higiénikus környezet megtartásában.
A telephelyen az intézmény mosodájában mosathatnak, míg a lakóotthoni ellátottak az intézmény által biztosított mosógépen a lakóotthonban moshatnak.

6.5.1.5. Tisztítás, mosás

A székhelyen és telephelyen az intézmény mosodája biztosítja az ellátottak alsó-felsőruházatának tisztítását. Az ágyneműt, és a törölközőket hetente, illetve szükség szerint cseréljük. A ruházat javítását az osztály dolgozói, illetve a mosoda munkatársai végzik. A mosoda munkatársaival a részlegek osztályvezető ápolói tartják a kapcsolatot. A vegytisztítást igénylő ruházat (pl. kabát, speciális anyagú ruházat) tisztítása nem az intézmény feladatkörébe tartozik, viszont elszállítását a tisztítóba elvégezzük, de az ellátott költségén történik a tisztítás. A székhelyen az ágynemű és a matrac mosását patyolat végzi, a telephelyen a mosoda feladata.

6.6. Mentálhigiénés ellátás

Az ember társas lény, alapvető szükséglete, hogy kapcsolatot teremtsen. A másik emberrel való kommunikáció, a mások sorsa iránti érdeklődés, a közelebbi vagy távolabbi környezetben végbemenő változások figyelemmel való kisérése emberi igény.
Az embernek szüksége van társra, szüksége van arra, hogy örömét, bánatát és a mindennapok apró gondjait megossza valakivel. Az ember igényli az együttérzést, a rokonszenvet, az elismerést, ha ezeket a szükségleteket az ember nem tudja kielégíteni, akkor kialakulhat benne a feleslegesség érzése.

A gondozás során célunk, hogy az ellátott társas kapcsolatát megtartsuk, próbálunk segítséget nyújtani a mindennapi problémákkal való megküzdésben. Továbbá, ismerjük fel az izoláció veszélyét és törekedjünk annak megelőzésére.

Minden ember számára meg kell adni a kellő tiszteletet és megbecsülést, az ellátottnak minden cselekedetünkben éreznie kell ezt. Ha megérzik, hogy bízhatnak bennünk, akkor könnyebben megnyílnak, hajlanak az együttműködésre.

Fontos készség a mindennapi munkavégzés során az empátia, hitelesség és a feltétel nélküli elfogadás.

A mentálhigiénés ellátás biztosítása:

Az intézmény feladatkörében gondoskodik a lakó mentálhigiénés ellátásáról. Ennek keretében biztosítja:

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést,
- a szükség szerinti szocioterápiás foglalkozást,
- az ellátottak családi, és társadalmi kapcsolatainak fenntartását, ehhez a feltételeket
- a gondozási tervek megvalósítását,
- a hitélet gyakorlásának feltételeit (az ellátottak étkezője, imaterem, rendezvényterem),
- segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.
- Egyéni lelki gondozást: a lakók külvilághoz fűződő problémáinak kezelésére irányul és jellegét tekintve feszültség feldolgozás.

- Életviteli támogatást: célja, hogy az egyén számára tartalmas, aktivitást és érdeklődést megőrző, személyes kapcsolatokban gazdag létet biztosítson, csökkentve a hospitalizációs hatásokat.
- Krízisek kezelését: hosszú folyamat, érzelmi veszteségek pl. gyász feldolgozására irányul, jelentkezéskor azonnali beavatkozást igényel.
- A kliensképviseletét: a lakók egyéni hivatalos ügyeikben történő segítségnyújtást jelenti.
- Közösségi programok szervezését: mindezekkel örömforrást, élményt kínálunk fel az intézményben élők számára, amelyek lehetnek átfogó közösségi, szabadidős programok, klub jellegű foglalkozások, szakköri jellegű foglalkozások. Az ellátást igénybe vevők korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezzük a színház, mozi, múzeumlátogatásokat, kirándulásokat, közös nyaralásokat. A felmerülő költségeket számlával támasztjuk alá. A dolgozók részvételi díja intézményi költségvetés terhére kerül elszámolásra.
- Művészeti tevékenységünk nagyon sokrétű. Évek óta sikeresen dolgozik a tánc- és énekcsoport, a Color Rock és a Da Capo zenekar, valamint a színjátszó csoportjaink.

A telephelyen, az egyéni fejlesztési tervekben foglaltak megvalósítása érdekében speciális fejlesztő termekben különböző személyiség- és képességvizsgáló teszteket, valamint a fejlesztéshez szükséges ugyancsak speciális eszközöket alkalmazunk: Pl: Snooezelen szobában: vízágy, masszázs fotel, gyopár párnák, relax fotel stb,, az oktató teremben applikációs táblák, oktató gépek, érzékelésfejlesztő berendezések, kondicionáló szobában: kondigépek, speciális tartásjavító eszközök.

A lakóotthonokban:
Rehabilitációs célú és ápoló-gondozó célú lakóotthonokban a mentálhigiénés fejlesztő munka keretében a fent felsoroltakon kívül az alábbi feladatok jelentkeznek hangsúlyosan:

- Napi életritmus kialakítása, mely során figyelemmel kell lenni a munkavégzés, a szabadidő, és a lakóotthon fenntartásában vállat feladatok arányára.
- Személyre szabott bánásmód biztosítása, melynek során az igénybe vevő életkörülményeivel kapcsolatos problémák megoldásában, konfliktushelyzetek megelőzésében, döntések meghozatalában, kapcsolatai fenntartásában, valamint szükségletei szerinti szolgáltatások elérhetővé tételében kell segítséget nyújtani.
- Munka jellegű foglalkoztatás megszervezése.
- Pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás.
- Tanácsadás, életvitel javítását segítő programok, az önálló életvitel megteremtéséhez segítség nyújtása (pl: takarítási rend kialakítása, szobadíszítés segítése, háztartási ismertek, gazdálkodás tanítása stb.).
- Szabadidős programok szervezése.
- Sportszerek használatának biztosítása.
- Személyre szóló fejlesztő foglalkozások biztosítása.
- Szükség esetén szállításuk megszervezése.

A feladatellátás formái

Az ellátást igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szükséges szervezni:
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás,

rádióhallgatás, tévénézés, kártya és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.)
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház, mozi, múzeumi látogatások, kirándulások, kiállítások stb.)

Foglalkoztatás és a tevékeny élet biztosítása

Lakóink többségénél jellemző a hétköznapi életből való kivonódás. Betegségükből adódóan csökkennek a kognitív funkcióik, érzelmi elsivárosodás jelentkezik, gátoltság és hangulati labilitás is gyakran előfordul.
Az intézménybe való bekerülés után gyakran motiválatlanok, inaktívak. Célunk, hogy minél hamarabb alkalmazkodni tudjanak az új helyzethez, megtaláljuk a lakóval közösen a számára leginkább megfelelő foglalkoztatási formát, mely lehetővé teszi, hogy a meglévő képességeik, készségeik szinten tarthatóak legyenek, illetve lehetőség szerint fejlődjenek.
A szociálisan inadaptív, státusz-és szerepvesztett emberek inaktív életet élnek. A foglalkoztatás által társas kapcsolataik, kommunikációs készségeik bővülnek. A társas kapcsolatok újratanulása, a készségek, képességek újraépülése, szociális szerepeik újratanulása és az önálló kezdeményezőkészség elsajátítása során jutottunk el az inaktivitástól az aktív életformáig. Az aktív életforma szükségletté válik, a mindennapi tevékenységekben jelentkező korlátok lecsökkennek, ill. a strukturált időbeosztás is szükségletként jelentkezik.
Ezen folyamatok által eljut a lakó arra a szintre, mely képessé teszi az intézményben lévő szerződéses munkafoglalkoztatásban való részvételre. A további fejlődés a munkafoglalkoztatásból adódik, mely elvezethet az intézményen kívüli védett munkahelyhez, lakóotthoni elhelyezéshez és nem utolsósorban a közösségi pszichiátria eszközei által nyújtott önálló életvitelhez.

A foglalkoztatás megszervezése

Az intézmény megszervezi a munkavégzésre képes ellátottak foglalkoztatását, valamint a meglévő képességek fejlesztését, szinten tartását. Az ellátást igénybe vevő életkorának és egészségi állapotának megfelelően a foglalkozás lehet
- munkavégzési célú,
- terápiás célú, képességfejlesztő.

A munkavégzési célú foglalkoztatás formája az intézmény működési körén belül szervezett munkavégzés.
A terápiás célú munkavégzés formái közé tartozik a kertben, az intézmény közvetlen környezetében végzett kisegítő tevékenység.

Fejlesztő foglalkoztatás

Az 1993. évi III. tv. 99/B.§ szerint az intézményi jogviszonyban álló személyek, intézményen belüli foglalkoztatását a gondozási, fejlesztési tervben foglaltak szerint, a szolgáltatást igénybe vevő egészségi állapotának, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelően fejlesztési és foglalkoztatási szolgáltatás keretében biztosítjuk.

Fejlesztő foglalkoztatás formái:

a.) A fejlesztési jogviszonyban történő foglalkoztatás célja az ellátott testi és szellemi képességeinek, valamint a munkavégzéssel összefüggő készségeinek helyreállítása, megőrzése és fejlesztése, továbbá az ellátott felkészítése az önálló munkavégzésre.

A fejlesztési jogviszony:

- rehabilitációs alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott, hatályos, munka-rehabilitációt javasoló szakvélemény, vagy a foglakozás-egészségügyi orvos, a munka-szakpszichológus vagy munka- és szervezet-szakpszichológus valamint az intézmény vezetője együttes javaslata alapján, egyéni foglalkoztatási tervben foglaltak szerint akkor hozható létre, ha az ellátott kompetenciái nem érik el az önálló munkavégzéshez szükséges szintet, és
- fejlesztési szerződéssel jön létre, ha az ellátott, illetve törvényes képviselője írásban, megállapodást köt az intézmény vezetőjével.

A foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 6, illetve a heti 30 órát. A foglalkoztatott egyéni szükségleteire való tekintettel egyenlőtlen munkaidő-beosztással is foglalkoztatható.
A fejlesztési jogviszonyban történő foglalkoztatás feltételeit, a foglalkozatási díj összegét az ellátott/törvényes képviselője és az intézmény közötti fejlesztési szerződés rögzíti.

b.) Az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban történő foglalkoztatás célja az önálló munkavégzést segítő képességek, készségek fenntartása, fejlesztése, új munkafolyamatok megismerése, új szakma elsajátítása, az ellátott felkészítése a nyílt munkaerőpiacon történő munkavégzésre.

Az Mt. szerinti határozott idejű munkaviszonyban történő fejlesztő foglalkoztatás az ellátásra jogosult személy és az intézmény, illetve az intézménnyel megállapodást kötött szervezet (továbbiakban: külső foglalkoztató) között létrejött, határozott idejű munkaszerződés alapján történik, melyre a Munka Törvénykönyvének előírásai az irányadók.
A foglalkoztatás időtartama nem haladhatja meg a napi 8 órát, illetve a heti 40 órát. Az ellátott – a fiatal munkavállaló kivételével – havi munkaidőkeretben, egyenlőtlen napi munkaidő beosztással is foglalkoztatható.
A munkavállalót rendkívüli és többműszakos munkavégzésre, ügyeletre, készenlétre nem veszi igénybe az intézmény.

Foglalkoztatásba bevonni azt az ellátottat lehet, aki foglalkoztathatóságára vonatkozó munka-alkalmassági vizsgálat eredményeképpen kiadott „alkalmas" munka- alkalmassági vizsgálati eredménnyel rendelkezik, és vállalja a munkát.

A foglalkoztatásba bevont ellátottak munkájának segítését a segítők biztosítják. A székhelyen a munkafoglalkoztatás jelenleg 2 helyiségben, illetve az intézményen belüli kisegítő foglalkoztatás részben a pincehelyiségben, a telephelyen 4 helységben zajlik, minden helyiség jól felszerelt.

A munkahelyek a munkavédelem követelményeinek minimális szintjéről szóló 3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM rendelet követelményeinek megfelelőek. A kialakított helyiségek jól szellőztethetőek, világosak, munka- és tűzvédelmi szempontból, valamint a higiéniai szempontoknak megfelelnek.
A fejlesztő foglakoztatásban dolgozó segítők szerint, azon lakóknál, akik részt vesznek a munkafoglalkoztatásban, pozitív irányban életszemlélet-váltás történik. Életminőségük javul, társas kapcsolataik bővülnek, a külvilág felé nyitottabbak lesznek, némely esetben megfigyelhető, hogy a családdal való kapcsolattartás is javul. Az ellátott önmaga és hozzátartozói számára is bizonyítja a munkafoglalkoztatásban való részvételével, hogy képes

alkalmazkodni a tőle elvárt társadalmi normákhoz. A napirendet már konkrétan meghatározza a munkahelyi időbeosztás, ezáltal a felelősségérzet erősödik a foglalkoztatottban.
A fejlesztő foglakoztatásban végzett tevékenységek köre:

- Textília darabolása, összevarrása
- Textilcsíkok felgombolyítása
- Szőnyegszövés
- Lábtörlő készítés
- Műanyag csomagolóeszköz gyártása
- Intézményen belüli kisegítő tevékenység
- Parkgondozás
- Varrodai kiegészítő tevékenységek (pl.: szivacsaprítás, csomagolás, fóliahegesztés)
- Varrási munkák
- Ház körüli kisegítő munkák (pl.: takarítás, udvaros, portás, konyhai, és mosodai kisegítő, karbantartó)
- Gombatermesztés

A fejlesztő foglalkoztatás eredményeként az intézmény támogatja az akkreditált munkahelyen, illetve a nyílt munkaerőpiacon történő munkavállalást. Ennek érdekében együttműködési megállapodás alapján a Kézmű Fővárosi Kézmű Kft. az andornaktályai telephelyünkön 50 fő megváltozott munkaképességű fogyatékos ellátottunknak biztosít betanított munkalehetőséget.

A foglalkoztatás részletes szabályait külön Foglalkoztatási Szakmai Program tartalmazza.

Az utóbbi években kialakult kezdeményezésünk-melyben a lakóinkat és a civil társadalmat megismertjük egymással- sikeresnek mondható, egyre több civil rendezvényre kapunk meghívást, melynek örömmel eleget is teszünk. Különböző vásárokon (adventi vásár, magyarok vására, helyi piac, stb.) a fejlesztő foglalkoztatás keretében előállított termékeket bemutatjuk, és igény esetén eladásra is kerülnek termékeink.

Feladatellátás módja

A lakók képességeinek, érdeklődési körének, egészségi állapotának, egyéni adottságainak figyelembevételével szervezzük meg az ellátottak foglalkoztatását.
A foglalkozások a terápiás munkatársak szervezésével és vezetésével történnek.

A foglalkozások célja, hogy olyan tevékeny életet nyújtsunk a gondozottaknak, ami nagy részben modellezi a hétköznapi életet, és strukturálja a napot a tétlenség helyett. Segíti a gondozottak reszocializációját, és a közösségbe integrálja őket.
A foglalkoztatás során, olyan önálló munkavégző képesség elérése a célunk, amellyel lehetőség esetén a nyílt munkaerőpiacon is megállják a helyüket.
A jól megszervezett foglalkoztatás pozitív hatással van pszichés állapotukra:

- jó hangulatot, derűt, örömet szerez,
- elfoglaltságot teremt,
- fontosságérzést biztosít,
- megnyugtat, oldja a szorongást,
- új ismereteket adhat, kreativitást fejleszt,
- lehetővé teszi az önbecsülést, sikerélményt nyújt,

- megerősíti az emberi közösségbe való tartozás érzését, és
- az emberi méltóságot.

Tevékenységek formái:
- Egyéni
- Csoportos
- Közösségi

Alkalmazott technikák, módszerek:
- problémamegoldó módszerek,
- kommunikációs technikák,
- segítő beszélgetések,
- konfliktuskezelési technikák,
- személyes hatékonyság, hitelesség.

A mentálhigiénés gondozás (pszichés gondozás) célja:

A teljes ellátotti klienskörnél az egyéni bánásmód eszközeivel olyan lelki egyensúly megteremtése, megőrzése, mellyel képessé válik a megváltozott körülményekhez való alkalmazkodásra. Olyan tevékenység, mely biztosítja az életminőség megtartását – javítását, a veszteségek feldolgozását, és szociális biztonságot nyújt. A különféle technikák révén segít a lakóknak az emberi kapcsolatok újjáépítésében, új kapcsolatok kialakításában, a szabadidő hasznos eltöltésében.

Szocioterápia:

- Művészetterápia (kreatív)
- Színházterápia (báb, színjátszó kör)
- Zeneterápia (aktív, passzív)
- Zenés festés
- Életmód csoport
- Biblioterápia(irodalmi kör)
- Mozgásterápia (sport, tánc, gesztusfoglalkozás)
- Játékterápia (szerepjáték, ügyességi-, alkotó, funkció játék)
- Munkaterápia

Hitélet: Az intézmény biztosítja, hogy a lakók az intézménybe kerülés után is gyakorolhassák vallásukat. Füzesabony városának római katolikus plébániájáról,valamint a Maklári – Andornaktályai plébániáról heti rendszerességgel kijár az intézmény székhelyére egy plébános, ill. egy hitoktató.

Tevékenységek:
- Hittan – foglalkozások (hetente 1 órában)
- Szentmise (havonta 1,5 órában)

6.7. Egészségügyi ellátás

Az egészség megtartása fontos és nehéz feladat. Az egészséges életmód kialakításában és megtartásában elsősorban a természetes támogató rendszerek nyújthatnak segítséget (pl.

család). Ha ezek a rendszerek nem tudják támogató szerepüket betölteni vagy csak kevésbé, az egészségileg, illetve testileg-lelkileg vagy szociálisan sérült emberek ekkor fordulnak segítségért.

6.7.1. Az egészségügyi ellátás célja

A szociális gondoskodás területén elsősorban az egészség megtartásához (visszaállításához) szükséges életfeltételek biztosítása, melynek eszközei:

- Prevenció: a betegség kialakulásának megelőzése
- Kuráció: a betegség kialakulásának korai felismerése gyógyítása
- Rehabilitáció: a megromlott egészségi állapot helyreállítása

Az egészségügyi csoport a pszichiáter szakorvos, a háziorvos és a vezető ápoló közvetlen irányítása alatt dolgozik.

6.7.2. Az orvosi ellátás

Az intézmény a következő orvosi- és szakorvosi felügyelet keretében biztosítja a lakók egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését.

Háziorvos:

A székhelyen a belgyógyász háziorvos minden hétköznap délelőtt rendel, az intézmény orvosi rendelőjében vizsgálja meg a lakókat. Feladata a gondozottak egészségi állapotváltozásainak nyomon követése és szükség szerinti beavatkozások kezdeményezése. Az orvos betegeinket ellátja, ha heveny vagy idült betegségben szenvednek, szükség esetén szakrendelésre, illetve kórházba utalja őket. Elrendeli a megfelelő gyógyszereket.
Az ellátottak egészségügyi ellátásában együttműködik a szakorvossal. Gondoskodik arról, hogy az ellátottak egészségügyi törzskartonján rögzítésre kerüljön minden egyes egészségügyi esemény.
Az orvos megtekinti, megvizsgálja azokat az ellátottakat, akiknek panaszaik vannak, valamint kontrollálja az előző viziten problémával jelentkezetteket. A viziten történtek dokumentálása az osztályvezető ápoló távollétében a szakápoló feladata. A szakápoló feladata továbbá a lakók ápolási - dekurzuslapjára rávezetni a panaszokat és az elrendelt terápiát, az ápolási terv elkészítése, a gyógyszerek kiadása és dokumentálása az egyéni gyógyszernyilvántartó lapokon.
Rosszullét, illetve akut esetekben, ügyeleti időben az ügyeletes orvost hívjuk ki. Traumás esetekben a beteget ellátjuk, és mentővel az egri Markhot Ferenc Kórház sürgősségi osztályra küldjük.
A vizsgálatok alkalmával elrendelt ápolási feladatokat az osztályvezető ápoló az ápolási tervben dokumentálja, és annak végrehajtására a szakápolóknak utasítást ad.

Pszichiáter:

A pszichiáter szakorvos heti kettő alkalommal látja el a lakókat és hetente tart viziteket. Lakóink részére rendkívül fontos az állandó szakorvosi felügyelet biztosítása. Az ápolószemélyzet és az osztályvezető ápolók feladata az állapotváltozások fokozott figyelemmel kísérése.

A gyógyszeres kezelés és a mentálhigiénés foglalkozások a betegek nagy többségénél - az otthoni viszonyokhoz képest - állapot javulást eredményeznek.
Rendkívül fontos akár javulás, akár rosszabbodás esetén a gyógyszerek újra beállítása.
A különböző betegségcsoportoknál a más-más viselkedési normák miatt nem lehet általánosságban gondolkodni és ápolni. A sérülések mélysége az eddigi életút, az adott kórkép súlyossága határozza meg az egészségügyi ellátást is.
A munkatársak hozzájuthatnak a megfelelő szakirodalomhoz, és folyamatos belső képzésben is részt vesznek.

Az alapbetegséghez - szinte valamennyi lakónál – egyéb belgyógyászati megbetegedések is társulnak. A róluk való gondoskodás, az ápolás, a gondozás rendkívül összetett, következetes, összehangolt szakmai munkát igényel. Célunk a magas színvonalú szolgáltatás nyújtása.

A telephelyek egészségügyi ellátása:

A bentlakásos intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását. Ennek keretében heti 5 órában háziorvosi, kéthetenként 4 órában pszichiáter szakorvosi, a foglalkoztatásban résztvevők munkaalkalmasságának megállapítására, havonta ill. szükség esetén foglalkozás-egészségügyi szakorvosi ellátásról gondoskodik. Szükség esetén a körzeti orvosi rendelőben, illetve szakrendeléseken és kórházi gyógyító osztályokon végezhetők el a vizsgálatok, melyhez az intézmény megfelelő szakmai tájékozottsággal rendelkező dolgozói kíséretet biztosít térítésmentesen. Az intézmény a lakók egészségmegőrzését szolgáló szűrővizsgálatokat szervez és felvilágosító előadásokat tart. Közreműködik szükség szerinti gyógyszer – és gyógyászati segédeszköz beszerzésében. Gondoskodik a szükséges alapápolási feladatok elvégzéséről: a személyi higiéné biztosításáról, gyógyszerezésről, étkezésben, folyadékpótlásban, a hely-és helyzetváltoztatásban, valamint az inkontinenciában való segítségnyújtásról.

A feladatellátás tartalma, rendszerezettsége:

Az intézmény biztosítja az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátását.
Az egészségügyi ellátás keretében az intézmény gondoskodik az ellátást igénybe vevő:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- a rendszeres orvosi felügyeletéről,
- a kórházi kezelést nem igénylő akut és krónikus betegek szükség szerinti ápolásáról,
- a szakorvoshoz való jutásáról,
- a kórházi kezeléshez való hozzájutásához,
- a rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról,
- a gyógyászati segédeszközök biztosításáról.

Az intézmény rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítja az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálatok elvégzését – ami az intézmény keretei között megoldható, gyógykezelését (amire az intézménynek kompetenciája van).

Az intézmény orvosaival közösen arra törekszünk, hogy a lakók számára a legoptimálisabb gyógyszeres kezelést állítsuk össze.

6.7.3. Gyógyszer és gyógyászati segédeszközök, ellátási segédanyagok biztosítása

Gyógyszerellátás:

Az intézmény a jogszabályi előírásoknak megfelelően alaplistát készített, melyet a háziorvos havonta ellenőriz, és ezt aláírásával igazolja. Az ebben rögzített gyógyszereket az intézmény térítésmentesen biztosítja a lakók részére, amennyiben az adott gyógyszer szedését az orvos számukra előírta. Egyéni gyógyszernyilvántartó lapot vezetünk minden lakó gyógyszereléséről. A gyógyszereket minden esetben elzárva, saját eredeti csomagolásában kell tartani.

Gyógyszerrendelés:

Az eseti vények naponta telefonon és online megrendelésre kerülnek a beszállító gyógyszertár felé, ahonnan szállítás kedden és csütörtökön történik.
Az eseti gyógyszerek kiadása a szállítás napján meg is történik az osztály részére.
A havi vényfelírás osztályonként történik, aminek alapján elkészül az osztályonkénti vényösszesítő ABC sorrendben. Az összesítésre 2 csoportban kerül sor, attól függően, hogy a számla a lakó, illetve az intézmény nevére kerül-e kiállításra. A vények online is beolvasásra kerülnek.
A gyógyszertárból ennek megfelelően osztályonként, dobozonként érkezik a gyógyszer az intézmény központi gyógyszerraktárába.
Az osztályvezető ápolók gyógyszermegrendelőben megrendelik a központi gyógyszerraktárból a gondozottak részére a havi gyógyszeradagot, melyet utalványozás után a központi gyógyszertárból bontatlan csomagolásban visznek fel az osztályra. A megrendelés gyógyszerszámolás és terápiaegyeztetés után történik.
Az osztályokon névre szóló dobozokban kerül tárolásra a havi-, illetve eseti gyógyszeradag is, mely a lakónak háromosztatú dobozba kerül naponta kiadagolásra.

A gyógyszertár előzetes megbeszélése alapján, két munkanapon belül készíti össze a gyógyszereket, és szállítja az intézménybe, amit minden esetben az erre kijelölt dolgozónak személyesen kell átvenni. Ellenőrizve a számlán szereplő tételeket név és mennyiség tekintetében.

A gyógyszermozgást le kell könyvelni:
- az egyéni gyógyszernyilvántartásokba,
- a gyógyszer-készletnyilvántartásba
- a számítógépen Novodata programon

Gyógyászati segédeszközök biztosítása:

A testen viselt gyógyászati segédeszközöket (szemüveg, protézis) a lakó fizeti és az egyéb segédeszközöket (test távoli) az intézmény biztosítja az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet alapján. A kötszereket és egyéb ellátási segédanyagokat az ellátott finanszírozza.

A feladatellátás formái: Folyamatos ellenőrzés, és szűrés.

Ápolási - gondozási szükségletek szerinti besorolás

Szolgáltatások:

- rendszeres orvosi felügyelet,
- szakorvosi ellátás megszervezése,
- szükség esetén kórházi ellátás és szűrővizsgálatok megszerzése,
- 24 órás ápolási felügyelet,
- gondozás, személyre szóló bánásmóddal,
- törekvés az egészség megőrzésére,
- a meglévő képességek megtartása,
- gyógyszer és gyógyászati segédeszközök biztosítása,
- segítség az étkezésnél,
- pszichoterápiás foglalkoztatás,
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni és csoportos megbeszélések,
- megfigyelés.

A pszichiátriai részlegek egyéb sajátosságai

6 részlegen összesen 285 fő pszichiátriai beteget helyezhetünk el. A pszichiátriai betegek alkalmazkodó képessége igen alacsony szinten van, beilleszkedésük nehézkes.
Az ápolószemélyzet legfontosabb feladata közé tartozik az ellátottak mentális állapotának változásait észlelni és továbbítani a vezető ápoló, illetve az orvos felé. A gyógyszerelés rendszeressége és pontossága rendkívül nagy jelentőséggel bír. Az öngyilkossággal való fenyegetést minden esetben komolyan kell venni.

Szenvedélybeteg részleg egyéb sajátosságai

A szenvedélybeteg részlegen 65 fő lakó helyezhető el. A gondozottak többsége nehezen illeszkedik be az új környezetbe, a kereteket nehezen tartják. Ezek általában kezdeti nehézségek, melyek a beilleszkedés után megszűnnek.
Az ápolószemélyzet legfontosabb feladatai közé tartozik a megfelelő higiénés körülmények megteremtése, a megfigyelés, a konfliktuskezelés, és a gyógyszerek pontos és szakszerű adagolása.

A fogyatékos klienseket ellátó részleg sajátosságai

A fogyatékos személyek tartós bentlakásos ellátása 12 fővel egy lakóépületben van elhelyezve. Többségük enyhe és középsúlyos fokban sérült, de halmozott fogyatékosokat is gondozunk. Nehezen illeszkednek be az új környezetbe, a szabályokat, kereteket betegségük miatt nehezen tartják.
Az ápolószemélyzet legfontosabb feladatai közé tartozik a megfelelő higiénés körülmények megteremtése, a megfigyelés, a konfliktuskezelés, a gyógyszerek pontos és szakszerű adagolása, alkalmazkodás és az önállóság fejlesztése.

A Rehabilitációs intézményi részen 32 főt helyeztünk el. Többnyire enyhe fokú sérültek, akik jól tudnak alkalmazkodni a környezethez, önellátó képességük viszonylag jónak mondható.

Együttműködnek az személyzettel és az orvosokkal.
Az ápolószemélyzet legfontosabb feladatai közé tartozik a megfelelő higiénés körülmények megteremtése, a megfigyelés, a konfliktushelyzetek megelőzése a gyógyszerek pontos és szakszerű adagolása, az önállóság fejlesztése, életvezetés javítása.

A lakóotthonokban 8-10-12 főt helyzetünk el. Az ápolási gondozási célú lakóotthonban élők középsúlyos és enyhe fokban sérültek, jól alkalmazkodnak egymáshoz és a lakókörnyezethez, szomszédsághoz. Együttműködők, akik irányításra, felügyeletre szorulnak. A rehabilitációs célú lakóotthonokban élők enyhe fokban sérültek, teljesen önállóak, nem igénylik a 24 órás felügyeletet. Az orvos engedélyével maguk szedik a gyógyszereiket és rendszeresen bejárnak az egészségi személyzethez, ill. orvoshoz konzultációra, rendelésre.
A személyzet legfontosabb feladatai közé tartozik a megfelelő higiénés körülmények megteremtése, megtartatása, a megfigyelés, gyógyszerrendelés, adagolás, a konfliktushelyzetek megelőzése, az önállóság fejlesztése, életvezetés javítása.

6.7.4. Járványügyi vészhelyzet

Járványügyi vészhelyzet esetén a Kormány és az Emberi Erőforrások Minisztériuma vészhelyzetre vonatkozó rendeletei, az Országos Tisztifőorvos, a Nemzeti Népegészségügyi Központ határozatai, a fenntartó és az igazgató utasításai alapján, valamint az intézmény pandémiás és izolációs tervében foglaltak szerint kell eljárni. Az egészségügyről szóló 1997.évi CLIV. törvény 228.§ (3) bekezdése és a 229.§ (1) bekezdése alapján a vészhelyzetben az egészségügyi válsághelyzetre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni és egészségügyi válsághelyzet idején az Eütv.-ben meghatározott betegjogok csak akkor és olyan mértékben gyakorolhatók, amikor és amennyiben nem veszélyeztetik a válsághelyzet felszámolásának eredményességét, a betegek emberi méltóságához való joga azonban az esetben sem korlátozható. Az intézményben az adatkezelésre és az adatok védelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó rendelkezések az irányadók.

6.8. A korlátozó intézkedés szabályai

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény, **a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII.6) ESzCsM rendelet** – mellett az **1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásról, valamint az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatukról és működésük feltételeiről** szabályozza a korlátozó intézkedések végrehajtását.
Korlátozó intézkedés kizárólag veszélyeztető, illetve közvetlenül veszélyeztető magatartás esetén, az ilyen magatartások elhárításához szükséges legrövidebb ideig alkalmazható. A korlátozó intézkedés nem lehet büntető jellegű, és csak olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.
Az ellátottjogi képviselő felé az intézmény vezetője – *által meghatalmazott személy* – a köteles *haladéktalanul* részletes jelentési kötelezettségének eleget tenni.
Az intézmény házirendje részletesen tartalmazza a korlátozó intézkedés alkalmazásával kapcsolatos eljárásrendet. Amennyiben az intézményben nem tartózkodik orvos a vezető ápoló illetve távollétében a műszakvezető jogosult a korlátozó intézkedés elrendelésére, amelyről az orvost azonnal értesíteni kell, és jóvá kell hagyni.
A korlátozó intézkedés részletes szabályait a Házirend 2. sz. melléklete tartalmazza.

7. Az ellátás igénybevételének módja

Az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, és/vagy törvényes képviselője szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik.

A cselekvőképességében részlegesen korlátozott személy kérelmét az ellátásra szoruló beleegyezésével törvényes képviselő terjesztheti elő. Ha közöttük a kérelem, az indítvány kérdésében vita van, arról a gyámhivatal dönt.
A cselekvőképességében teljesen korlátozott személy indítványát törvényes képviselője terjeszti elő.
Minden hónap első szerdáján nyílt napot tart intézményünk, amelyen az érdeklődők információt kapnak az ellátás módjáról és minőségéről, és megtekinthetik az intézményt.

Intézményi jogviszony létesítéséhez az alábbi dokumentumok szükségesek:

- kitöltött és megfelelő módon aláírt kérelem formanyomtatvány (kérelem szóban is előterjeszthető, ebben az esetben jegyzőkönyv felvétele szükséges),
- szakorvosi javaslat (székhely tekintetében),
- orvosi igazolás, vagy a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás ideje alatt, ill. annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél kórházi zárójelentés (telephely tekintetében),
- fogyatékosság tényét bizonyító szakorvosi, kezelőorvosi szakvélemény, diagnózis megjelöléssel (telephely tekintetében),
- jogszabályban nevesített, bekerülést megelőző szakhatósági vizsgálat megléte (telephely tekintetében),
- jövedelemigazolás és vagyonnyilatkozat,
- gondnokság alá helyezés tényét igazoló dokumentumok.

A dokumentumokat az intézmény székhelyének címére, az intézményvezetőhöz kell benyújtani.
Az intézményvezető az ellátás iránti kérelmet elutasítja, ha az ellátást igénylő fertőző betegségben szenved, ellátásra nem jogosult, veszélyeztető magatartást tanúsít, vagy az intézmény szolgáltatása állapotának nem megfelelő. Amennyiben az ellátást igénylő, ill. törvényes képviselője az intézményvezető döntését vitatja, az arról szóló értesítést kézhezvételtől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslatért.

Az intézményvezető időrendi sorrendben és sorszámozottan nyilvántartja az ellátásra várakozókat, velük kapcsolatban marad, és a soron kívüli elhelyezést - amennyiben lehet - figyelembe igyekszik venni.

Előgondozást végzünk minden várakozónál, amely megtörténhet a beköltözésre váró lakó otthonában, tartózkodási helyén vagy a kórházban.

Az elhelyezés időtartam szerint a rehabilitációs intézetben csak határozott időtartamú lehet, a többi ellátási részlegben határozott és határozatlan idejű jogviszony egyaránt létesíthető.

Minden ellátottal „MEGÁLLAPODÁS"-t köt az intézmény, amely dokumentumban kerül rögzítésre melléklet alapján. A megállapodás tartalmazza az intézmény és a lakó jogait,

kötelezettségeit. Ekkor a lakó és gondnoka már ismeri a házirendet és megkapta a megfelelő tájékoztatást. Ezen megállapodás tartalmazza a személyi térítési díjra vonatkozó előírásokat is.
A gondozotti jogviszonyt a gondnokság hiányakor, bármely fél (igazgató, lakó) felmondhatja. Gondnokság esetében a gondnok és az ellátott kérésére történhet. Az intézménynek elhelyezési kötelezettsége nincs.

Az intézményi térítési díj az ellátás ellenértékeként megállapított összeg, mely nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. A személyi térítési díj az ellátott vagyoni és jövedelmi viszonyainak vizsgálata alapján kerül megállapításra. Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj ellátási napra vetítve kerül meghatározásra.

A térítési díjat az igénybevétel napjától havonként a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig kell befizetni. Nem fizetés esetén a gondnokot felszólítjuk a hátralék befizetésére, és tartós nem fizetés esetén az illetékes Gyámhivatal valamint a fenntartó felé jelzéssel élünk.
Az **ellátott**, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a **térítési díj-fizetési kötelezettségnek** akkor **nem tesz eleget, ha hat hónapon át folyamatosan térítési díj-tartozás áll fenn**, és az a hatodik hónap utolsó napján a **kéthavi személyi térítési díj összegét meghaladja**, és vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a térítési díj megfizetését.

A személyi térítési díjat az intézmény évente kétszer vizsgálhatja felül, és a módosított díjszabást jól látható helyen minden központi helyiségben kifüggeszti. A személyi térítési díj változásakor a lakó, illetve törvényes képviselője értesítést kap, mely ellen fellebbezéssel élhet, illetve az illetékes bírósághoz fordulhat.

A személyi térítési díjat úgy kell megállapítani, hogy az nem haladhatja meg:

A pszichiátriai, szenvedélybetegek otthonában, fogyatékosok otthonában, a rehabilitációs intézetben, valamint az ápoló – gondozó célú lakóotthonokban a jogosult havi jövedelmének 80 %-át.
A visszamaradó költőpénz mértéke nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20 %-ánál, amennyiben a személyi térítési díj vagyont is terhel, úgy az öregségi nyugdíj 30 %-ánál.
Két hónapot meg nem haladó távollét idejére, a <u>távollét minden napjára</u> a napi személyi térítési díj 20 %-át kell fizetni. A két hónapot meghaladó – egészségügyi kezeléssel összefüggő - távollét idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40 %-át, míg – nem egészségügyi kezeléssel összefüggő egyéb - távollét idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60 %-át kell megfizetnie az ellátottnak. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők. Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartozik az intézményben.

Rehabilitációs célú lakóotthonokban a jogosult havi jövedelmének 50 %-át.
A rehabilitációs lakóotthonban elhelyezett személy távolléte idejére a <u>távollét mindennapjára</u> a személyi térítési díjként a lakhatási költség 100 %-át fizeti.

Ha a térítési díj fizetésre kötelezett vagyoni, jövedelmi viszonyai olyan mértékben megváltoztak, hogy a személyi térítési díj megfizetésére vonatkozó kötelezettségének nem tud eleget tenni, köteles az intézmény vezetőjénél rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását kezdeményezni. A jövedelemvizsgálatot az intézményvezető lefolytatja, és eredményének megfelelően állapítja meg a fizetendő személyi térítési díjat.

Ha a fizetésre kötelezett jövedelemváltozás esetén nem kéri a rendkívüli jövedelemvizsgálat lefolytatását, úgy kell tekinteni, hogy vagyoni, jövedelmi viszonyai lehetővé teszik a személyi térítési díj megfizetését.

A térítési díj hátralék behajtása ügyében a fenntartó – az intézményvezető által nyilvántartott hátralék erejéig - jelzálog bejegyzést kezdeményez, ill. a közigazgatósági hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény alapján intézkedik.

Eseti térítési díj is kérhető - a személyi térítési díj mellett- az alapfeladatok körébe nem tartozó szolgáltatásokért, az intézmény által szervezett szabadidős programokért. Ennek eseteit a Házirend taglalja.

Az intézményi jogviszony megszűnik:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha e törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható,
- a Szt. 94/C. § szerinti megállapodás felmondásával – a megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül, írásban mondhatja fel, a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló gondozott esetében a jogosult és/vagy törvényes képviselőjének kezdeményezése alapján.

Az intézményvezető a megállapodást felmondja az alábbi esetekben:

- az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- az ellátott a házirendet súlyosan megsértette,
- járványügyi vészhelyzetben az intézmény engedély nélküli elhagyása esetén,
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj-fizetési kötelezettségének - a Szt. 102. § szerint - nem tesz eleget.

Ha három hónapon át térítési díj tartozás áll fenn, az ellátottat, a törvényes képviselőt vagy a térítési díjat megfizető személyt az intézmény vezetője írásban tájékoztatja a felmondás lehetőségéről, annak kezdő és végső időpontjáról. A felmondási idő három hónap.
Ha a felmondás jogszerűsége vitatatott, úgy a térítési díj fizetésre kötelezett az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.

Lakóotthonokra vonatkozó külön szabályok

Rehabilitációs célú lakóotthonban az a személy helyezhető el, aki:

- azt maga is kéri,
- önellátásra legalább részben képes,
- elégséges jövedelemmel rendelkezik az új életforma költségeinek viseléséhez,
- folyamatos, tartós ápolást, felügyeletet nem igényel,
- szociális intézményből történő kihelyezés esetén az egyéni fejlesztési terv részét képező egyéni felkészítő programban részt vesz, melynek lezárását követően elfogadja a kihelyezést.

További feltételek:

- lakóotthoni kihelyezést javasló szakértői bizottsági vélemény megléte,

- a fejlesztő pedagógus munkatárs szakmai javaslata, mellyel alátámasztja a kihelyezést.

Az ápoló-gondozó lakóotthonban fentieken kívül – a személyi és tárgyi feltételek biztosítottsága esetén – az a személy is elhelyezhető, aki:
- önellátásra nem képes,
- folyamatos tartós ápolást, felügyeletet igényel.

Cselekvőképességet teljesen korlátozó gondnokság alatt álló lakó kizárólag ápoló-gondozó célú lakóotthonban helyezhető el.

A lakóotthoni elhelyezés határozott vagy határozatlan időtartamra szólhat és legfeljebb 6 hónap próbaidővel is történhet. Az elhelyezés időtartama a megállapodásban kerül rögzítésre.

Belépési hozzájárulás

A tartós bentlakásos intézmény esetén – a rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthonok kivételével – a fenntartó meghatározhatja azokat a férőhelyeket, amelyek betöltése esetén belépési hozzájárulást kell fizetni, melyet az ellátást igénylő, vagy a belépési hozzájárulás megfizetését vállaló személy fizet meg.
Ha a gondozás az intézménybe történő beköltözést követő 3 éven belül megszűnik, a belépési hozzájárulás arányos részét vissza kell fizetni az ellátottnak vagy örökösének ill. – ha a belépési hozzájárulás megfizetését más személy vállalta – e személynek vagy örökösnek. A visszafizetés módját a Házirend szabályozza.
A belépési hozzájárulást a fenntartó szociális intézményei működtetésére, fejlesztésére fordítja.
A belépési hozzájárulás összege évente egyszer változtatható meg. Ellátási kötelezettség fennállása esetén az ellátás nem tagadható meg a belépési hozzájárulás megfizetésére nem képes igénylőtől. – ***Jelenleg e szabályozás az integrált intézményben nem releváns.***

8. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja

Az intézmény által nyújtott szolgáltatásokat az érdeklődők, igénybe vevők, valamint hozzátartozóik számára ismertté tesszük, mely az alábbiak szerint történhet:
- az intézmény internetes WEB oldalán
- kifüggesztésre kerül az intézmény hirdetőtábláján
- nyílt napok alkalmával lehetőséget biztosítunk az intézmény személyes megtekintésére, és a kérdések megválaszolására
- telefonon adunk felvilágosítást az általános információkról
- civil rendezvényeken az intézmény képviseli magát, és az ellátási forma megismerését, az előítéletek csökkentését tűzzük ki célul.

Az intézmény igyekszik teljes körű tájékoztatást nyújtani az intézmény szolgáltatásairól, ennek érdekében honlapot tart fenn, ahol az érdeklődő megismerheti az otthon jelenét, múltját, az ellátás igénybevételének lehetőségét, a nyújtott szolgáltatásokat.
Szórólappal és a médiákon keresztül is segítjük az érdeklődőket.
A telefonon és a személyesen kért információnyújtás, az igény szerinti intézménybemutatás a szociális munkatárs, lakóotthonok esetében a segítő vagy gondozó feladatát képezi.

A lakosság tájékoztatása érdekében igénybe vesszük a velünk kapcsolatban álló intézményeket, civil szervezeteket, egyházakat a helyi és környékbeli polgármesteri hivatalokat, kórházakat, rendelőintézeteket.
Az intézmény szolgáltatását igénylőt már az előgondozás során, és a jogviszony létesítésekor is részletesen tájékoztatjuk, és a Házirend valamint a Megállapodás egy példányát is átadjuk.
A telephelyeken évente legalább egy alkalommal gondnokértekezlet keretében számolunk be a szolgáltatás szakmai tartalmáról, az aktuális kérdésekről és a tervezett programokról.
Információ a szolgáltatást igénybevevő személyről a törvényes képviselőnek, illetve hivatalos megkeresésre a hatóságoknak adható ki.

9. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok

A szociális területen történő munkavégzés normáit a **Szociális Munka Etikai Kódexe** tartalmazza.
A dolgozó felelőssége kiterjed a lakókkal, a munkatársakkal, az egyéb szakmák képviselőivel, és a társadalmi környezettel való együttműködésre.

9.1. A munkavégzés irányadó alapelvei intézményünkben:

- Minden ember méltóságának, értékének, jogainak tiszteletben tartása.
- Az ellátott hátrányos megkülönböztetése minden esetben tilos.
- A munkavégzés során megszerzett információkat az adatvédelmi szabályoknak megfelelően köteles titokban tartani-kivételt képez ez alól a bűncselekmények és a jogsértések felderítésére vonatkozó információk.
- Az intézmény számára juttatott javakból a dolgozó nem részesülhet - kivételt képez ez alól, ha az igazgató másképpen rendelkezik.
- A segítő folyamatot nem lehet felhasználni pártpolitikai célokra, valamint vallási meggyőződés befolyásolása érdekében.
- A lakók a munkahelyi vitákban nem lehetnek érintettek.
- A dolgozó teljes felelősséggel tartozik az általa végzett munkafolyamatért, annak minőségért.
- A szakma fejlődését és változását folyamatosan nyomon kell követni és alkalmazni a munkavégzés során.
- A munkatársak között alapvető elvárás és érték az együttműködés.
- A dolgozó közszereplést vállalva minden esetben közli, hogy milyen minőségben, kinek a nevében nyilatkozik, vagy cselekszik.
- A személyiség és az autonómia elvének betartása mind a kollégákra, mind a lakókra nézve elvárás.
- A dolgozó köteles a munka- és tűzvédelmi előírásoknak megfelelően munkába állni és munkát végezni. A balesetveszélyt okozó kiegészítők használata munkavégzés során tilos (nyaklánc, gyűrű, lakkozott köröm, magas sarkú cipő, stb.).
- Veszélyhelyzet esetén köteles saját, kollégái és a lakók testi épségének megtartására törekedni, és ezen szempontoknak megfelelően intézkedni.
- A személyes gondoskodást nyújtó intézményben foglalkoztatott személy, valamint közeli hozzátartozója az ellátásban részesülő személlyel tartási, életjáradéki és

öröklési szerződést az ellátás időtartama alatt – illetve annak megszűnésétől számított egy évig – nem köthet.

A dolgozók jogainak érvényesítésében irányadó:

Az 1992. évi XXXIII. törvény a Közalkalmazottak Jogállásáról
A 2012. évi I. törvény a Munka Törvénykönyvéről
A 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről

A dolgozók számára biztosított a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülés, elismerés, valamint megfelelő munkavégzési körülmény.

9.2. Az ellátottak érdekképviselete

Az ellátottak és szociális szolgáltatást végző dolgozók jogait – a jogszabályokba foglalt alkotmányos, állampolgári és személyiségi jogok biztosításán túl, - valamint kötelezettségeit, továbbá a panaszjog gyakorlásának módját az intézmény Házirendje szabályozza. A Házirend egy-egy példánya minden gondozói egységben az érintettek rendelkezésére áll.

Az ellátottak panasszal az intézmény igazgatójához, az Érdekképviseleti Fórumhoz, a fenntartó Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltségének vezetőjéhez, az Alapvető Jogok Biztosához és az ellátottjogi képviselőhöz fordulhatnak.

A panaszjogok gyakorlásához és az érdekérvényesítéshez fentieken túl a szükséges tájékoztatás és segítségnyújtás az ápoló, a gondozók, a terápiás-, valamint, a szociális munkatársak által történik.

Az érdekképviselet és panasztétel jogát teljes körűen az ellátottal megkötött Megállapodás és a Házirend, a Lakó-önkormányzat működését a Házirend tartalmazza.

10. Csatolandó mellékletek

1. számú melléklet – A szolgáltatás célcsoportjának demográfiai jellemzői és az ellátottak diagnózis szerinti megoszlása

2. számú melléklet – Az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti Megállapodás tervezete a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézményre vonatkozóan

3. számú melléklet – Az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti Megállapodás tervezete a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Szociális Otthonra vonatkozóan

4. számú melléklet – Az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti Megállapodás tervezete a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Rehabilitációs célú Lakóotthona igénybevételére

5. számú melléklet – Az Szt. 94/C. § (1) bekezdése szerinti Megállapodás tervezete a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Ápoló-gondozó Lakóotthona igénybevételére

6. számú melléklet – Az egészségügyi szolgáltató szakmai programja

7. számú melléklet – Házirend a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézményre vonatkozóan

8. számú melléklet –Házirend a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Szociális Otthonra vonatkozóan

9. számú melléklet – Házirend a Rehabilitációs célú Lakóotthonra vonatkozóan

10. számú melléklet – Házirend az Ápoló-gondozó Lakóotthonra vonatkozóan

11. számú mellélet – Szervezeti és Működési Szabályzat a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézményre vonatkozóan

11. Záró rendelkezés

A Szakmai program a kiegészítő szabályzatokkal együtt érvényes.

A Szakmai program tartalma az intézmény minden dolgozójára nézve kötelezően alkalmazandó és betartandó.

Jelen Szakmai program, a jóváhagyás után lép érvénybe, és visszavonásig hatályos. *Ezzel egyidejűleg a 2021. február 01. napján a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltség Igazgatója által elfogadott Szakmai program visszavonásra kerül.*

Füzesabony, 2021. november 18.

Tatai Edina

.....

Tatai Edina
Heves Megyei Aranyhíd
Egyesített Szociális Intézmény
intézményvezető

HEVES MEGYEI ARANYHÍD EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY Füzesabony

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92/B.§ (1) bekezdés c) pontja alapján jóváhagyom.

Eger, 2021 ...11. 19.....

.....

Sinka Zsolt
Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság
Heves Megyei Kirendeltség
igazgató

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltsége

A szolgáltatás célcsoportjának demográfiai jellemzői és az ellátottak diagnózis szerinti megoszlása

I. Székhelyen (2021. szeptember 30. napja szerint):

Az engedélyezett férőhelyek száma:

- pszichiátriai beteg száma: 285 fő
- szenvedélybeteg száma: 65 fő

Betöltött férőhelyek száma: 345 fő

- pszichiátriai beteg száma: 280 fő
- szenvedélybeteg száma: 65 fő

Nemek szerinti megoszlás:

Nő: 145 fő

Férfi: 200 fő

Átlagéletkor: 57,8 év

Életkor szerinti megoszlás:

• 18-40 év között:	36 fő
• 40-59 év között:	143 fő
• 60-64 év között:	46 fő
• 65-69 év között:	62 fő
• 70-74 év között:	31 fő
• 75-79 év között:	15 fő
• 80-89 év között:	12 fő
Összesen:	345 fő

A szolgáltatás célcsoportjának betegég szerinti megoszlása:

• Schizophrenia	239 fő
• Időskori dementia	2 fő
• Alcoholica chronica	65 fő
• Egyéb	39 fő
Összesen	345 fő

Cselekvőképesség foka szerint – pszicho-szociális fogyatékkal élők:

Önjogú	45 fő
Részlegesen korlátozó	171 fő
Teljesen korlátozó	64 fő

Cselekvőképesség foka szerint - szenvedélybetegek:

Önjogú	16 fő
Részlegesen korlátozó	32 fő
Teljesen korlátozó	17 fő

II. A telephelyeken :

Fogyatékossággal élő ellátottak száma (támogatott lakhatás kivételével) :

- Engedélyezett férőhelyek száma: 74 fő
- Betöltött férőhelyek száma: 52 fő

Nemek szerinti megoszlás:
Nők: 17 fő
Férfiak: 35 fő

Átlagéletkor:
Nők: 52 év
Férfiak: 48 év

Fogyatékosság súlyossága szerint:

Enyhe fokú fogyatékos:	38 fő
Középsúlyos fogyatékos:	13 fő
Súlyos fogyatékos:	1 fő
Halmozottan fogyatékos:	8 fő

Cselekvőképesség foka szerint:

Cselekvőképes:	6 fő
Cselekvőképességében részlegesen korlátozott:	13 fő
Cselekvőképességében teljesen korlátozott:	15 fő

Foglalkoztathatóság alapján:
Intézményen belüli foglalkoztatásban részt vesz: 24 fő
Külső foglalkoztatónál dolgozik: 13 fő
Nincs foglalkoztatva: 15 fő

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

2. számú melléklet

Ikt.sz.:.....

MEGÁLLAPODÁS

pszichiátriai- vagy szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátás igénybevételére

mely létrejött egyrészről:

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény 3390 Füzesabony, Tábor út 52. képviseli: Tatai Edina igazgató, mint ellátást nyújtó intézmény (továbbiakban ellátást nyújtó),

másrészről

a.) mint ellátást igénybe vevő
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....
anyja neve: .....
születési hely, idő: .....
TAJ-száma: .....

b.) törvényes képviselő:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

között, a mai napon, az alábbi feltételek szerint:

1. A szerződés tárgya

1. 1. A szociális ellátást nyújtó intézmény fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (1132 Budapest, Visegrádi út 49.) alapító okirat alapján személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást - ápolást, gondozást - nyújtó intézményt pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátását működtet. A szociális intézmény a vonatkozó jogszabályokban és jelen megállapodásban szabályozott módon teljes körű ellátást nyújt.

1. 2. Az intézmény a Heves Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya által kiadott határozat alapján ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik.

1. 3. Az ellátást nyújtó intézmény szociális ellátást 20....év .....hó .....napjától kezdődően határozott, 20....év .....hó.....napjáig terjedő/ vagy határozatlan időtartamra szólóan biztosítja.

2. A felek tájékoztatási kötelezettsége

2. 1. Az intézménybe való felvételkor az intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy tájékoztatja az ellátást igénybevevőt és hozzátartozóját:

- az intézményben biztosított ellátás, szolgáltatások tartalmáról és feltételeiről,
- az ellátottak jogairól és kötelességeiről,
- az intézmény által vezetett, és az ellátást igénybevevőt érintő nyilvántartásokról,
- a jogosult és hozzátartozója közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról, az Érdekképviseleti fórum és az ellátottjogi képviselő működéséről, az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény Házirendjéről,
- az alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól,
- a fizetendő térítési díjról, a teljesítési feltételeiről, és mulasztásának következményeiről,
- az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokról, személyes használati tárgyakról, hozzátartozói nyilatkozatokról,
- az ellátást igénybe vevő jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről,
- a lakó a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, helyesbítési vagy törlési jogának érvényesítése mellett kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatainak közlését az intézmény vezetőjétől,
- az intézményben az adatkezelésre és az adatok védelmére egyebekben az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó törvény rendelkezései az irányadók.

2. 2. A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles nyilatkozni:

- a tájékoztatásban, illetve a házirendben foglaltak tudomásulvételéről, és annak tiszteletben tartásáról,
- adatokat szolgáltatni a szociális törvény alapján meghatározott és vezetett nyilvántartásokhoz,
- arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézmény vezetőjét,
- minden olyan körülményről, amely a személyi térítési díj megállapításához szükséges,
- az eltemettetés módjáról és annak költségviselőjéről,
- továbbá minden olyan dologról, ami az intézményi jogviszony létesítését, fenntartását illetve megszüntetését befolyásolhatja, vagy azt más okból fontosnak tartja.

2. 3. Az intézmény köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről,

- más intézménybe történő áthelyezés kezdeményezéséről,
- díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésről.

3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalma

Az Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény az ellátást igénybevevő részére az Szt.- ben meghatározott teljes körű ellátást biztosítja:

- biztosítja a lakhatást, fűtést, világítást, folyamatos meleg víz szolgáltatást,
- napi ötszöri étkezést - ebből legalább egy alkalommal meleg ételt,
- orvosi javaslatra speciális diétát,
- szükség szerint biztosítja a ruházattal, textíliával való ellátást, mosatást, javítást, a házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint a mindenkori hatályos jogszabály által meghatározott gyógyszereinek beszerzéséről,
- mentális gondozás keretében segíti az igénybevevő korának, egészségi állapotának, képességeinek megfelelő fizikai-szellemi-kulturális tevékenységekben való részvételét,
- egyeztetett módon gondoskodik a szabadidő kulturált eltöltéséről,
- a házirendben szabályozott módon gondoskodik az érték- és vagyonmegőrzés módjáról, az abból kizárt tárgyak köréről,
- az intézmény alapfeladatába nem tartozó, azt meghaladó szolgáltatások önköltségének díját az ellátottak viselik.
- az intézmény gondoskodik az ellátást igénybevevő és hozzátartozói közötti személyes kapcsolattartás kulturált és zavartalan körülményeiről,
- illetve a dolgozók foglalkozásbeli titoktartási kötelezettségének érvényesítéséről, a jogosult személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

4. A térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályok

4. 1. A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért térítési díjat kell fizetni.

- *Az intézményi térítési díj* a szociális ellátás ellenértékeként megállapított összeg, melyet a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapít meg. Az intézményi térítési díj nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget.
- Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj ellátási napra vetítve kerül meghatározásra.
- *A személyi térítési díj* az ellátott vagyoni és jövedelmi viszonyainak vizsgálata alapján kerül megállapításra. Az ellátást igénybe vevő (kötelezett) ellátásokért, (a rendszeres havi jövedelme alapján) tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig a megállapított személyi térítési díjat köteles megfizetni.
- A személyi térítési díj összegéről az intézmény vezetője értesíti a fizetésre kötelezettet. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltség igazgatójához fordulhat.
- A személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 80%-át.
- A személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó költőpénz mértéke nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20%-

ánál, amennyiben a személyi térítési díj vagyont is terhel, úgy az öregségi nyugdíj 30 %-nál.

- Ha az ellátást igénybe vevő jelentős pénzvagyonnal, illetve jelentős ingatlanvagyonnal rendelkezik, akkor az, az 1993. III. törvényben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor (a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó egyéb szabályokat a Házirend tartalmazza).
- A lakó két hónapot meg nem haladó távollétének idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20%-át kell fizetni. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.
- Az ellátott két hónapot meghaladó távolléte idejére
  a) az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át,
  b) az a) pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.
- Abban az esetben, ha térítési díj megfizetésére kötelezett, a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az intézményvezető tájékoztatása alapján intézkedik a térítési díj hátralékának behajtásáról.

4. 2. Egyéni gyógyszerköltség

- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52. §. (5.) pontja alapján, az alaplistán nem szereplő ún. egyéni gyógyszer szükséglet költségeit a gondozott viseli.

5. Érdekképviselet

A jogosult és hozzátartozója panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, a fenntartójánál, a területileg illetékes gyámhivatalnál, valamint az Érdekképviseleti fórumnál, vagy az ellátottjogi képviselőnél:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme,
- az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén,
- térítési díj megállapításával kapcsolatban,
- jogellenes felmondás esetén, valamint
- az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében.

Az Érdekképviseleti fórum dönt az előterjesztett igénybevevői panaszokról, továbbá intézkedéseket kezdeményezhet a fenntartónál, az intézmény ellenőrzését ellátó hatóságoknál, illetőleg más hatáskörrel rendelkező szervnél.

Az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézményvezető feladatkörében tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről, valamint a megtett intézkedésről.

Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre megadott határidő lejártát, illetve az intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

6. Az intézményi jogviszony megszűnésére vonatkozó szabályok

6. 1. Az ellátásra jogosult intézményi jogviszonya az 1993. évi III. törvény 100. §-a alapján megszűnik:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha e törvény rendelkezései alapján az elhelyezés időtartama meghosszabbítható,
- a Szt. 94/C. § szerinti Megállapodás felmondásával – a Megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül, írásban mondhatja fel, a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló gondozott esetében a jogosult és/vagy törvényes képviselőjének kezdeményezése alapján,
    - az ellátottnak és/vagy gondnoknak lehetősége van a megállapodást az adaptációs szabadság igénybevételével megszüntetni,
      Az adaptációs szabadságot a lakó és/vagy törvényes képviselő kérésére az intézményvezető biztosít. Az adaptációs szabadság időtartalma maximum 60 nap, mely időtartalmára a 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet 28.§-a szerint a személyi térítési díj 20 %-a fizetendő.
    - az intézményi jogviszony megszűnik a jogosult, illetve törvényes képviselőjének az intézmény vezetőjével történő megegyezés szerinti időpontban.

6. 2. Az intézményvezető a Megállapodást a Szt. 101. § (2) bekezdés szerint felmondja az alábbi esetekben:

- az ellátott másik intézményben történő elhelyezése indokolt vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- az ellátott a Házirendet súlyosan megsértette,
- az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy térítésidíj-fizetési kötelezettségének - a Szt. 102. § szerint - nem tesz eleget.

<u>A Házirend súlyos megsértésének minősül:</u>

- az alapvető együttélési és viselkedési szabályok rendszeres megszegése,
- az együttműködés hiánya (az intézmény dolgozóival való együttműködés szándékos akadályozása)
- verbális és fizikai agresszió (pl. mások bántalmazása, megverése, zaklatása, megfenyegetése, megalázása, bármely kényszer alkalmazása),
- szándékos károkozás (pl. gyújtogatás, törés, rongálás stb.),
- a lakótárs tulajdonának elvétele, elcsalása, a lakótárs kihasználása,
- a lakótársak nyugalmának folyamatos zavarása,
- a dohányzás szabályainak rendszeres megsértése,
- rendszeres alkohol, bódító és kábító szerek használata,
- rendszeres engedély nélküli távozások, vagy évi 60 napon túli egybefüggő engedély nélküli távolmaradás,
- a járványügyi vészhelyzetben az intézmény engedély nélküli elhagyása.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

6. 3. Az intézményi jogviszony megszűnésekor az intézmény vezetője értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét:

- a személyes használati tárgyak és a megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről;
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről;
- az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

6. 4. Az intézményi jogviszony megszűnésekor a felek egymással elszámolnak, mely ügylet kiterjed:

- a személyi térítési díjakra,
- az intézmény tárgyi eszközeiben - szándékosan - okozott károkra, vagy elszámolási kötelezettséggel átvett eszközök hiányaira, és
- minden olyan dologra, amely intézményi jogviszony megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik.

7. Temetési nyilatkozat

Az ellátott eltemettetéséről nyilatkozni kíván / nem kíván (aláhúzással jelezni)

Amennyiben kíván:

temetés módja: hagyományos / hamvasztásos (aláhúzással jelezni)

temetés helye .....

temetési költségeket viselő neve, címe:.....

.....

8. Befejező rendelkezések

8. 1. Az ellátást nyújtó intézmény kijelenti, hogy előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden tőle elvárhatót megtesz, hogy az ellátást a lehető legjobban teljesítse.

8. 2. Felek rögzítik, hogy jelen megállapodás szükség és indokoltság esetén írásban módosítható.

8. 3. Jelen megállapodás hatálya az abban meghatározott idő elteltéig, illetőleg a szerződés felbontásáig vagy megszűnéséig tart.

8. 4. A Megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

8. 5. Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a mindenkori szakmai jogszabályok rendelkezései az irányadók.

Füzesabony, 20 .....

..... ellátást igénybevevő

..... törvényes képviselője

..... az ellátást nyújtó intézmény vezetője

Előttünk, mint tanúk előtt:

..... Tanú (aláírás)

Név: .....

Állandó lakcím:.....

..... Tanú (aláírás)

Név:.....

Állandó lakcím:.....

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

3. számú melléklet

Ikt.sz.:.....

MEGÁLLAPODÁS

fogyatékos személyek tartós /vagy rehabilitációs bentlakásos ellátás igénybevételére

mely létrejött egyrészről:

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény 3390 Füzesabony, Tábor út 52. képviseli: Tatai Edina igazgató, mint ellátást nyújtó intézmény (továbbiakban ellátást nyújtó),

másrészről:

a.) mint ellátást igénybe vevő:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....
anyja neve: .....
születési hely, idő: .....
TAJ-száma: .....

b.) törvényes képviselő:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

c.) Tartásra kötelezett vagy azt vállaló személy:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

között a mai napon az alábbi feltételek szerint:

1. A szerződés tárgya

1. 1. A szociális ellátást nyújtó intézmény fenntartója, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (1132 Budapest, Visegrádi út 49.) alapító okirat alapján személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást – fogyatékos személyek ápolását, gondozását, rehabilitációs ellátását - nyújtó intézményt működtet. A szociális intézmény a

vonatkozó jogszabályokban és jelen megállapodásban szabályozott módon teljes körű ellátást nyújt.

1.2. Az intézmény a Heves Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya által kiadott határozat alapján ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik.

1. 3. A Megállapodás időtartama és az igénybevétel helye

Az ellátást nyújtó intézmény a szociális ellátást 20 . .....hó .....napjától kezdődően határozott, 201 . .....-ig terjedő / vagy határozatlan időtartamra szólóan a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény – a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Szociális Otthona 3399 Andornaktálya, II. Rákóczi Ferenc út 289. szám alatti telephelyén biztosítja – Fogyatékos személyek tartós bentlakásos ellátása vagy Fogyatékos személyek rehabilitációs bentlakásos ellátása formában.
(a megfelelő intézményi forma aláhúzással jelölendő)

2. A felek tájékoztatási kötelezettsége

2. 1. Az intézménybe való felvételkor az intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy tájékoztatja az ellátást igénybevevőt és hozzátartozóját:

- az intézményben biztosított ellátás, szolgáltatások tartalmáról és feltételeiről,
- az ellátottak jogairól és kötelességeiről,
- az intézmény által vezetett, és az ellátást igénybevevőt érintő nyilvántartásokról,
- a jogosult és hozzátartozója közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról, az Érdekképviseleti Fórum és az ellátottjogi képviselő működéséről, az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény Házirendjéről,
- az alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól,
- a fizetendő térítési díjról, a teljesítési feltételeiről, és mulasztásának következményeiről,
- az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokról, személyes használati tárgyakról, hozzátartozói nyilatkozatokról,
- az ellátást igénybe vevő jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről
- a lakó a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, helyesbítési vagy törlési jogának érvényesítése mellett kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatainak közlését az intézmény vezetőjétől,
- az intézményben az adatkezelésre és az adatok védelmére egyebekben az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó törvény rendelkezései az irányadók.

2. 2. A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles nyilatkozni:

- a tájékoztatásban, illetve a Házirendben foglaltak tudomásulvételéről és annak tiszteletben tartásáról,

- adatokat szolgáltatni a szociális törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz,
- arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézmény vezetőjét,
- minden olyan körülményről, amely a személyi térítési díj megállapításához szükséges,
- az eltemettetés módjáról és annak költségviselőjéről,
- továbbá minden olyan dologról, ami az intézményi jogviszony létesítését, fenntartását illetve megszüntetését befolyásolhatja, vagy azt más okból fontosnak tartja.
- a Házirendben foglaltak megismeréséről, azok alkalmazásáról.

2. 3. Az intézmény köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről,
- más intézménybe történő áthelyezés kezdeményezéséről,
- díjfizetési hátralék következményeiről valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésről.

3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalma

A Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Szociális Otthona a 1993. évi III. törvényben meghatározott teljes körű ellátást biztosít fogyatékossággal élő lakói számára:

- biztosítja a lakhatást, fűtést, világítást, folyamatos meleg víz szolgáltatást,
- napi legalább ötszöri étkezést, ebből legalább egy alkalommal meleg ételt,
- orvosi javaslatra speciális diétát,
- szükség szerint biztosítja a ruházattal, textíliával való ellátást, mosatást, javítást a Házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról valamint a mindenkori hatályos jogszabály által meghatározott gyógyszereinek beszerzéséről,
- mentális gondozás keretében segíti az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek megfelelő fizikai–, szellemi-, kulturális-, szabadidős tevékenységekben való részvételét, intra- és interperszonális kapcsolattartást,
- gondoskodik az érték- és vagyonmegőrzés lehetőségéről a Házirendben szabályozott módon,
- az intézmény alapfeladatába nem tartozó, szolgáltatások önköltségének díját az ellátottak viselik.
- rehabilitáció keretében biztosítja az önálló életvezetésre felkészítést a családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérés érdekében, az intézményi ellátás megszűnését követően utógondozást végez,
- személyre szóló fejlesztő foglalkozásokat nyújt szocioterápia keretében,
- fejlesztő foglalkoztatásban való részvétel lehetőségét biztosítja,
- gondoskodik a dolgozók foglalkozásbeli, titoktartási kötelezettségének érvényesítéséről, a jogosult személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

4. A térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályok

4. 1. A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért térítési díjat kell fizetni.

- *Az intézményi térítési díj* a szociális ellátás ellenértékeként megállapított összeg, melyet a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapít meg. Az intézményi térítési díj nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget.
- Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj ellátási napra vetítve kerül meghatározásra.
- *A személyi térítési díj* az ellátott vagyoni és jövedelmi viszonyainak vizsgálata alapján kerül megállapításra. Az ellátást igénybe vevő (kötelezett) ellátásokért, (a rendszeres havi jövedelme alapján) tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig a megállapított személyi térítési díjat köteles megfizetni.
- A személyi térítési díj összegéről az intézmény vezetője értesíti a fizetésre kötelezettet. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltség igazgatójához fordulhat.
- A személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 80%-át.
- A személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó költőpénz mértéke nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20%-ánál, amennyiben vagyont is terhel, úgy az öregségi nyugdíj 30%-nál.
- Ha az ellátást igénybe vevő jelentős pénzvagyonnal, illetve jelentős ingatlanvagyonnal rendelkezik- kivéve a rehabilitációs intézményben elhelyezett személy-, akkor az, az 1993. III. törvényben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor (a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó egyéb szabályokat a Házirend tartalmazza).
- A lakó két hónapot meg nem haladó távollétének idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20%-át kell fizetni. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.
- Az ellátott két hónapot meghaladó távolléte idejére
  a) az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át,
  b) az a) pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.
- Abban az esetben, ha térítési díj megfizetésére kötelezett, a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az intézményvezető tájékoztatása alapján intézkedik a térítési díj hátralékának behajtásáról.

4.2. Egyéni gyógyszerköltség

1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52. §. (5). pontja alapján, az alaplistán nem szereplő ún. egyéni gyógyszer szükséglet költségeit a gondozott viseli.

5. Érdekképviselet

A jogosult és hozzátartozója/törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, a fenntartónál, területileg illetékes gyámhivatalnál, az Érdekképviseleti Fórumnál, az ellátottjogi képviselőnél:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme,
- az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén,
- az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében,
- térítési díj megállapításával kapcsolatban,
- jogellenes felmondás esetén.

Az Érdekképviseleti Fórum dönt az előterjesztett igénybevevői panaszokról, továbbá intézkedéseket kezdeményezhet a fenntartónál, az intézmény ellenőrzését ellátó hatóságoknál, illetőleg más hatáskörrel rendelkező szervnél.

Az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézményvezető feladatkörében tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről, valamint a megtett intézkedésről.

Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre megadott határidő lejártát, illetve az intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

6. Az intézményi jogviszony megszűnésére vonatkozó szabályok

6.1. Az ellátásra jogosult intézményi jogviszonya megszűnik:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartama jogszabályi feltételek alapján meghosszabbítható,
- a Szt. 94/C. § szerinti Megállapodás felmondásával – a Megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül, írásban mondhatja fel, a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló gondozott esetében a jogosult és/vagy törvényes képviselőjének kezdeményezése alapján,
    - az ellátottnak és/vagy gondnoknak lehetősége van a Megállapodást megszüntetni,
    - az intézményi jogviszony megszűnik a jogosult, illetve törvényes képviselőjének az intézmény vezetőjével történő megegyezés szerinti időpontban.

6. 2. Az intézmény vezetője a Megállapodást felmondhatja az alábbi esetekben:

- az ellátott más intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- a Házirendet súlyosan megsérti:

- az alapvető együttélési szabályok rendszeres megszegése
- az együttműködés hiánya,
- verbális és fizikai agresszió (mások bántalmazása, megverése, zaklatása, fenyegetése, megalázása, bármely kényszer alkalmazása)
- intézmény tulajdonában, vagy lakótársa tulajdonában szándékos károkozás,
- lakótárs tulajdonának elvétele, elcsalása, a lakótárs kihasználása,
- lakótárs nyugalmának folyamatos zavarása,
- a dohányzás szabályainak rendszeres megsértése,
- rendszeres alkohol, bódító és kábítószerek használata,
- rendszeres engedély nélküli távozás vagy távolmaradás
- járványügyi vészhelyzetben az intézmény engedély nélküli elhagyása esetén

- az ellátott, a törvényes képviselője, vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díj-fizetési kötelezettségének nem tesz eleget a Szt. 102. §-ában foglaltak szerint.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

6. 3. Az intézményi jogviszony megszűnésekor az intézmény vezetője értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét:

- a személyes használati tárgyak és a megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről;
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről;
- az intézménnyel, illetve a jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

6. 4. Az intézményi jogviszony megszűnésekor a felek egymással elszámolnak, mely ügylet kiterjed:

- a személyi térítési díjakra,
- az intézmény tárgyi eszközeiben - szándékosan - okozott károkra, vagy elszámolási kötelezettséggel átvett eszközök hiányaira, és
- minden olyan dologra, amely intézményi jogviszony megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik.

7. Temetési nyilatkozat

Az ellátott eltemettetéséről nyilatkozni kíván / nem kíván (aláhúzással jelezni)
Amennyiben kíván:
temetés módja: hagyományos / hamvasztásos (aláhúzással jelezni)
temetés helye .....
temetési költségeket viselő neve, címe: .....
.....

8. Befejező rendelkezések

8. 1. Az ellátást nyújtó intézmény kijelenti, hogy előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden tőle elvárhatót megtesz, hogy az ellátást a lehető legjobban teljesítse.

8. 2. Felek rögzítik, hogy jelen megállapodás szükség és indokoltság esetén írásban módosítható.

8. 3. Jelen megállapodás hatálya az abban meghatározott idő elteltéig, illetőleg a szerződés felbontásáig vagy megszűnéséig tart.

8. 4. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

8. 5. Az ellátást igénybe vevő illetve törvényes képviselője kijelenti, hogy az intézmény mindenkor érvényes Házirendjében valamint az időközben változó szakmai jogszabályokban foglaltakat magára nézve kötelezőnek ismeri el. A jelen megállapodás aláírását követő változásokról történő tájékoztatás dokumentációjának elkészítésében érintett feleknek együtt kell működniük. A változások el nem fogadása panaszjog érvényesítésével, jogviszony megszüntetéssel járhat.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a mindenkori szakmai jogszabályok, belső szabályozások rendelkezései az irányadók.

Andornaktálya, ...

.....	.....
ellátást igénybevevő illetve törvényes képviselő	tartásra kötelezett vagy azt vállaló személy

.....
az ellátást nyújtó intézmény vezetője

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....	.....
Tanú (aláírás)	Tanú (aláírás)
Név:	Név:.....
Állandó lakcím:.....	Állandó lakcím:.....

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

4. melléklet

Ikt.sz.:.....

MEGÁLLAPODÁS

rehabilitációs célú lakóotthon igénybevételére

mely létrejött egyrészről:

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény 3390 Füzesabony, Tábor út 52. képviseli: Tatai Edina igazgató, mint ellátást nyújtó intézmény (továbbiakban ellátást nyújtó),

másrészről:

a.) mint ellátást igénybe vevő:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....
anyja neve: .....
születési hely, idő: .....
TAJ-száma: .....

b.) törvényes képviselő:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

c.) Tartásra köteles és képes, vagy azt vállaló személy:
neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

között a mai napon az alábbi feltételek szerint:

1. A szerződés tárgya

1. 1. A szociális ellátást nyújtó intézmény fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (1132 Budapest, Visegrádi út 49.) alapító okirat alapján személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást – fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthoni ellátást - nyújtó intézményt működtet. A szociális intézmény a vonatkozó jogszabályokban és jelen Megállapodásban szabályozott módon teljes körű ellátást nyújt.

1.2. Az intézmény a Heves Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya által kiadott határozat alapján ideiglenes / határozatlan működési engedéllyel rendelkezik.

1. 3. A Megállapodás időtartama és az igénybevétel helye

Az ellátást nyújtó intézmény a szociális ellátást 201 . .....hó .....napjától kezdődően határozott, 201 . .....-ig terjedő / vagy határozatlan időtartamra szólóan az intézmény ..... szám alatt működtetett **Rehabilitációs célú lakóotthonában** biztosítja.
Telephely címe: .....

2. A felek tájékoztatási kötelezettsége

2. 1. A lakóotthonba történő felvételkor az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy tájékoztatja az ellátást igénybevevőt és törvényes képviselőjét (hozzátartozóját):

- az intézményben biztosított ellátás, szolgáltatások tartalmáról és feltételeiről,
- az ellátottak jogairól és kötelességeiről,
- az intézmény által vezetett, és az ellátást igénybevevőt érintő nyilvántartásokról,
- a jogosult és hozzátartozója közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról, az Érdekképviseleti Fórum és az ellátottjogi képviselő működéséről, az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény Házirendjéről,
- az alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól,
- a fizetendő térítési díjról, a teljesítési feltételeiről, és mulasztásának következményeiről,
- az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokról, személyes használati tárgyakról, hozzátartozói nyilatkozatokról,
- az ellátást igénybe vevő jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről
- a lakó a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, helyesbítési vagy törlési jogának érvényesítése mellett kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatainak közlését az intézmény vezetőjétől,
- az intézményben az adatkezelésre és az adatok védelmére egyebekben az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó törvény rendelkezései az irányadók.

2. 2. A jogosult és törvényes képviselője (hozzátartozója) a lakóotthonba való felvételkor köteles nyilatkozni:

- a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről és annak tiszteletben tartásáról,
- adatokat szolgáltatni a szociális törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz,
- arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézmény vezetőjét,
- minden olyan körülményről, amely a személyi térítési díj megállapításához szükséges,

- az eltemettetés módjáról és annak költségviselőjéről,
- továbbá minden olyan dologról, ami az intézményi jogviszony létesítését, fenntartását illetve megszüntetését befolyásolhatja, vagy azt más okból fontosnak tartja
- a Házirendben foglaltak megismeréséről, azok alkalmazásáról.

2. 3. *Az intézmény köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:*

- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- az ellátás biztosításában felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről,
- más intézménybe történő áthelyezés kezdeményezéséről,
- díjfizetési hátralék következményeiről valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésről.

3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalma

A Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Rehabilitációs célú lakóotthona ..... telephelyén az 1993. évi III. törvény 112. § (4) bekezdésében foglaltak szerint biztosítja:

- a lakhatást, fűtést, világítást, folyamatos meleg víz szolgáltatást
- szükség szerint biztosítja a ruházattal, textíliával való ellátást, mosást javítást a Házirendben meghatározott módon,
- érték- és vagyonmegőrzés lehetőségét a Házirendben szabályozott módon,
- pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtást.

Fentieken túl az intézmény biztosítja:

- napi legalább ötszöri étkeztetést, ebből legalább egy alkalommal meleg ételt - igény szerint,
- orvosi javaslatra speciális diétát,
- Az egészségügyi alapszolgáltatás elérésének lehetőségét: háziorvoshoz, szakorvoshoz, kórházba, szakellátásba való eljutás lehetőségét, egészségmegőrzést szolgáló szűrővizsgálatokra való eljutás lehetőségét, igény esetén kísérést, gyógyszer és gyógyászati segédeszközök szükség szerinti beszerzését.
- A mentális gondozást, önálló életvezetés segítését: személyre szabott bánásmód biztosításával életkörülményeivel kapcsolatos problémákban való segítségnyújtást, életvezetési tanácsadást, szociális készségek fejlesztését, vallásgyakorlás lehetőségét, családi-társadalmi kapcsolatok fenntartásának segítését.
- Munka jellegű foglalkoztatást, illetve annak megszervezését: intézményen belüli fejlesztő foglalkoztatásba való bekapcsolódás lehetőségét, külső foglalkoztató által szervezett és nyílt munkaerő piacra való kilépés segítését.
- Személyre szóló fejlesztő foglalkozásokat: a közösen meghatározott fejlesztési tervben foglalt feladatok végrehajtását a lehető legnagyobb önállósági szint elérése végett.
- Szabadidős programok és sportszerek biztosítását: szórakoztató, testi-lelki aktivitást fenntartó, kulturális és sport programok, színház, mozi, múzeumlátogatások kirándulások, nyaralások szervezésében való segítségnyújtást.

- Szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését: szükséglet szerinti szolgáltatások elérésének segítését, szociális ügyintézésben való segítségnyújtást az ellátott érdekeit képviselve.
- Az intézmény alapfeladatába nem tartozó, azt meghaladó szolgáltatások önköltségének díját az ellátottak fizetik.
- Szükség esetén szállítást, Támogató Szolgálat igénybevételének lehetőségét.

4. A térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályok

4. 1. A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért térítési díjat kell fizetni.

- *Az intézményi térítési díj* a szociális ellátás ellenértékeként megállapított összeg, melyet a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapít meg. Az intézményi térítési díj nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget.
- Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj ellátási napra vetítve kerül meghatározásra.
- *A személyi térítési díj* az ellátott vagyoni és jövedelmi viszonyainak vizsgálata alapján kerül megállapításra. Az ellátást igénybe vevő (kötelezett) ellátásokért, (a rendszeres havi jövedelme alapján) tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig a megállapított személyi térítési díjat köteles megfizetni.
- A személyi térítési díj összegéről az intézmény vezetője értesíti a fizetésre kötelezettet. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltség igazgatójához fordulhat.
- A személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 50%-át.
- Ha az ellátást igénybe vevő jelentős pénzvagyonnal, illetve jelentős ingatlanvagyonnal rendelkezik- kivéve a rehabilitációs lakóotthonban elhelyezett személyt-, akkor az, az 1993. III. törvényben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor (a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó egyéb szabályokat a Házirend tartalmazza).
- A rehabilitációs lakóotthonban elhelyezett személy távolléte idejére a távollét minden napjára a személyi térítési díjként a lakhatási költség 100 %-át fizeti. Távollétnek minősül az a gondozási nap, melyen az ellátott nem tartozik az intézményben.
- Abban az esetben, ha térítési díj megfizetésére kötelezett, a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az intézményvezető tájékoztatása alapján intézkedik a térítési díj hátralékának behajtásáról.
- Eseti térítési díj is kérhető - a személyi térítési díj mellett- az alapfeladatok körébe nem tartozó szolgáltatásokért, az intézet által szervezett szabadidős programokért. Ennek eseteit a Házirend taglalja.

4.2. Egyéni gyógyszerköltség

1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52. §. (5). pontja alapján, az alaplistán nem szereplő un. egyéni gyógyszer szükséglet költségeit a gondozott viseli.

5. Érdekképviselet

A jogosult és hozzátartozója/törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, a fenntartónál, a területileg illetékes gyámhivatalnál, az érdekképviseleti fórumnál, az ellátottjogi képviselőnél:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme
- az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén
- az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében,
- térítési díj megállapításával kapcsolatban,
- jogellenes felmondás esetén.

Az Érdekképviseleti Fórum dönt az előterjesztett igénybevevői panaszokról, továbbá intézkedéseket kezdeményezhet a fenntartónál, az intézmény ellenőrzését ellátó hatóságoknál, illetőleg más hatáskörrel rendelkező szervnél.

Az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézményvezető feladatkörében tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről, valamint a megtett intézkedésről.

Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre megadott határidő lejártát, illetve az intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

6. A lakóotthoni jogviszony megszűnésére vonatkozó szabályok

6. 1. A lakóotthoni jogviszony megszűnik a következő esetekben:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartama jogszabályi feltételek alapján meghosszabbítható,
- a Szt. 94/C. § szerinti Megállapodás felmondásával – a Megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül, írásban mondhatja fel, a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló gondozott esetében a jogosult és/vagy törvényes képviselőjének kezdeményezése alapján,
    - az ellátottnak és/vagy gondnoknak lehetősége van a Megállapodást megszüntetni,
    - az intézményi jogviszony megszűnik a jogosult, illetve törvényes képviselőjének az intézmény vezetőjével történő megegyezés szerinti időpontban.

6. 2. Az intézményvezető a megállapodást felmondja az alábbi esetekben:

- az ellátott más intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további intézményi elhelyezése nem indokolt,
- a Házirendet súlyosan megsérti:
    - az alapvető együttélési szabályok rendszeres megszegése

- az együttműködés hiánya,
- verbális és fizikai agresszió (mások bántalmazása, megverése, zaklatása, fenyegetése, megalázása, bármely kényszer alkalmazása)
- intézmény tulajdonában, vagy lakótársa tulajdonában szándékos károkozás,
- lakótárs tulajdonának elvétele, elcsalása, a lakótárs kihasználása,
- lakótárs nyugalmának folyamatos zavarása,
- a dohányzás szabályainak rendszeres megsértése,
- rendszeres alkohol, bódító és kábítószerek használata,
- rendszeres engedély nélküli távozás vagy távolmaradás
- járványügyi vészhelyzetben az intézmény engedély nélküli elhagyása esetén

- az ellátott, a törvényes képviselője, vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget a Szt. 102. §-ában foglaltak szerint.

Az intézmény vezetője az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet, az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

6. 3. A lakóotthoni jogviszony megszűnése esetén az intézmény vezetője értesíti a jogosultat, törvényes képviselőjét illetve a tartásra kötelezettet;

- a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről,
- az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről,
- az intézménnyel, illetve jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

7. Temetési nyilatkozat

Az ellátott eltemettetéséről nyilatkozni kíván /nem kíván (aláhúzással jelezni)
Amennyiben kíván:
temetés módja: hagyományos / hamvasztásos (aláhúzással jelezni)

temetés helye .....
temetési költségeket viselő neve címe: .....
.....

8. Befejező rendelkezések

8. 1. Az ellátást nyújtó intézmény kijelenti, hogy előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden tőle elvárhatót megtesz, hogy az ellátást a lehető legjobban teljesítse.

8. 2. Felek rögzítik, hogy jelen megállapodás szükség és indokoltság esetén írásban módosítható.

8. 3. Jelen megállapodás hatálya az abban meghatározott idő elteltéig, illetőleg a szerződés felbontásáig vagy megszűnéséig tart.

8. 4. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

8. 5. Az ellátást igénybe vevő illetve törvényes képviselője kijelenti, hogy az intézmény mindenkor érvényes Házirendjében, valamint az időközben változó szakmai jogszabályokban foglaltakat magára nézve kötelezőnek ismeri el. Jelen megállapodás aláírását követő változásokról történő tájékoztatás dokumentációjának elkészítésében érintett feleknek együtt kell működniük. A változások el nem fogadása panaszjog érvényesítésével, jogviszony megszüntetéssel járhat.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a mindenkori szakmai jogszabályok és belső szabályozások rendelkezései az irányadók.

Andornaktálya, ...

.....	.....
ellátást igénybevevő illetve törvényes képviselő	tartásra kötelezett vagy azt vállaló személy

.....
ellátást nyújtó intézmény vezetője

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....	.....
Tanú (aláírás)	Tanú (aláírás)
Név:	Név:.....
Állandó lakcím:.....	Állandó lakcím:.....

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

5. melléklet

Ikt.sz.:.....

MEGÁLLAPODÁS

ápoló-gondozó lakóotthon igénybevételére

mely létrejött egyrészről:

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény 3390 Füzesabony, Tábor út 52. képviseli: Tatai Edina igazgató, mint ellátást nyújtó intézmény (továbbiakban ellátást nyújtó),

másrészről:

a.) mint ellátást igénybe vevő:

neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....
anyja neve: .....
születési hely, idő: .....
TAJ-száma: .....

b.) törvényes képviselő:

neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

c.) Tartásra köteles és képes, vagy azt vállaló személy:

neve: .....
születési neve: .....
lakcíme: .....
telefonszáma: .....

között a mai napon az alábbi feltételek szerint:

1. A szerződés tárgya

1. 1. A szociális ellátást nyújtó intézmény fenntartója a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (1132 Budapest, Visegrádi út 49.) alapító okirat alapján személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást – fogyatékos személyek ápoló gondozó célú

lakóotthoni ellátást - nyújtó intézményt működtet. A szociális intézmény a vonatkozó jogszabályokban és jelen megállapodásban szabályozott módon teljes körű ellátást nyújt.

1.2. Az intézmény a Heves Megyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya által kiadott határozat alapján határozatlan működési engedéllyel rendelkezik.

1. 3. A Megállapodás időtartama és az igénybevétel helye

Az ellátást nyújtó intézmény a szociális ellátást 20... . .....hó .....napjától kezdődően határozott, 20... .....-ig terjedő / vagy határozatlan időtartamra szólóan a Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális intézmény 3398 Nagytálya, Petőfi Sándor 18. szám alatt működtetett **Ápoló gondozó célú lakóotthonában** biztosítja.

2. A felek tájékoztatási kötelezettsége

2. 1. A lakóotthonba történő felvételkor az intézmény tájékoztatja az ellátást igénybevevőt és hozzátartozóját:

- az intézményben biztosított ellátás, szolgáltatások tartalmáról és feltételeiről,
- az ellátottak jogairól és kötelességeiről,
- az intézmény által vezetett, és az ellátást igénybevevőt érintő nyilvántartásokról,
- a jogosult és hozzátartozója közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről,
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról, az Érdekképviseleti Fórum és az ellátottjogi képviselő működéséről, az ellátottjogi képviselő által nyújtható segítségadás lehetőségéről és az ellátottjogi képviselő elérhetőségéről,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény Házirendjéről,
- az alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól,
- a fizetendő térítési díjról, a teljesítési feltételeiről, és mulasztásának következményeiről,
- az intézményi jogviszony létesítéséhez szükséges okiratokról, személyes használati tárgyakról, hozzátartozói nyilatkozatokról,
- az ellátást igénybe vevő jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről
- a lakó a személyére vonatkozó adatok tekintetében a betekintési, helyesbítési vagy törlési jogának érvényesítése mellett kérheti a jogai gyakorlásához szükséges adatainak közlését az intézmény vezetőjétől,
- az intézményben az adatkezelésre és az adatok védelmére egyebekben az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az egészségügyi adatkezelésre vonatkozó törvény rendelkezései az irányadók.

2. 2. A jogosult és hozzátartozója a lakóotthonba való felvételkor köteles nyilatkozni:

- a tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről és annak tiszteletben tartásáról,
- adatokat szolgáltatni a szociális törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz,
- arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeiben és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója személyazonosító adataiban beállott változásokról haladéktalanul tájékoztatni fogja az intézmény vezetőjét,

- minden olyan körülményről, amely a személyi térítési díj megállapításához szükséges,
- minden olyan dologról, ami a jogviszony létesítését, fenntartását, ill. megszüntetését befolyásolhatja, vagy más okból fontosnak tartja,
- eltemettetés módjáról és annak költségviselőjéről,
- továbbá minden olyan dologról, ami a lakóotthoni jogviszony létesítését, fenntartását illetve megszűnését befolyásolhatja, vagy azt más okból fontosnak tartja,
- a Házirendjében foglaltak megismeréséről, azok alkalmazásáról.

2. 3. Az intézmény köteles értesíteni, illetve tájékoztatni a jogosultat és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- a jogosult állapotáról, annak lényeges változásáról, esetleges veszélyeztető magatartásáról,
- egészségügyi intézménybe való beutalásáról,
- ellátás biztosításában felmerült akadályokról,
- más intézménybe történő elhelyezés kezdeményezéséről,
- a díjfizetési hátralék következményeiről, valamint a behajtás érdekében kezdeményezett intézkedésről.

3. Az intézmény által nyújtott szolgáltatások tartalma

A Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény Ápoló-gondozó lakóotthona III. – az ellátottak részére az 1993. évi III. törvény 85/A § (6) bekezdése szerinti teljes körű ellátást biztosítja:

- biztosítja a lakhatást, fűtést, világítást, folyamatos meleg víz szolgáltatást,
- napi legalább ötszöri étkezést, ebből legalább egy alkalommal meleg ételt – igény szerint,
- orvosi javaslatra speciális diétát,
- szükség szerint biztosítja a ruházattal, textíliával való ellátást, mosatást, javítást a Házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról valamint a mindenkori hatályos jogszabály által meghatározott gyógyszereinek beszerzéséről,
- mentális gondozás keretében segíti az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek megfelelő fizikai–, szellemi-, kulturális-, szabadidős tevékenységekben való részvételét,intra- és interperszonális kapcsolattartást,
- gondoskodik az érték- és vagyonmegőrzés lehetőségéről a Házirendben szabályozott módon,
- az intézmény alapfeladatába nem tartozó szolgáltatások önköltségének díját az ellátottak viselik.
- biztosítja az önálló életvezetésre felkészítést, segítést.
- személyre szóló fejlesztő foglalkozásokat nyújt szocioterápia keretében,
- fejlesztő foglalkoztatásban való részvétel lehetőségét biztosítja,
- szolgáltatások elérhetőségének megkönnyítését, szükség esetén szállítást, támogató szolgálat igénybevételének lehetőségét biztosítja,
- gondoskodik a dolgozók foglalkozásbeli, titoktartási kötelezettségének érvényesítéséről, a jogosult személyiségi jogainak tiszteletben tartásáról.

4. A térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályok

4. 1. A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokért térítési díjat kell fizetni.

- *Az intézményi térítési díj* a szociális ellátás ellenértékeként megállapított összeg, melyet a fenntartó tárgyév április 1-jéig állapít meg. Az intézményi térítési díj nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget.
- Az intézményi térítési díj és a személyi térítési díj ellátási napra vetítve kerül meghatározásra.
- *A személyi térítési díj* az ellátott vagyoni és jövedelmi viszonyainak vizsgálata alapján kerül megállapításra. Az ellátást igénybe vevő (kötelezett) ellátásokért, (a rendszeres havi jövedelme alapján) tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig a megállapított személyi térítési díjat köteles megfizetni.
- A személyi térítési díj összegéről az intézmény vezetője értesíti a fizetésre kötelezettet. Ha az ellátott, a törvényes képviselője vagy a térítési díjat megfizető személy a személyi térítési díj összegét vitatja, illetve annak csökkentését vagy elengedését kéri, az értesítés kézhezvételétől számított nyolc napon belül a fenntartóhoz Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Heves Megyei Kirendeltség igazgatójához fordulhat.
- A személyi térítési díj nem haladhatja meg a jogosult havi jövedelmének 80%-át.
  A személyi térítési díj megfizetése után fennmaradó költőpénz mértéke nem lehet kevesebb a tárgyév január 1-jén érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 20%-ánál, amennyiben a személyi térítési díj vagyont is terhel, úgy az öregségi nyugdíj 30 %-ánál.
- Ha az ellátást igénybe vevő jelentős pénzvagyonnal, illetve jelentős ingatlanvagyonnal rendelkezik- kivéve a rehabilitációs intézményben elhelyezett személyt-, akkor az, az 1993. III. törvényben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor (a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó egyéb szabályokat a Házirend tartalmazza).
- A lakó két hónapot meg nem haladó távollétének idejére a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 20%-át kell fizetni. A távolléti napok naptári éves szinten összesíthetők.
- Az ellátott két hónapot meghaladó távolléte idejére
  a) az egészségügyi intézményben történő kezelésének időtartama alatt, a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 40%-át,
  b) az a) pontban nem említett esetben a távollét minden napjára a napi személyi térítési díj 60%-át kell fizetni.
- Abban az esetben, ha térítési díj megfizetésére kötelezett, a térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a fenntartó az intézményvezető tájékoztatása alapján intézkedik a térítési díj hátralékának behajtásáról.

4.2. Egyéni gyógyszerköltség

1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 52. §. (5). pontja alapján, az alaplistán nem szereplő un. egyéni gyógyszer szükséglet költségeit a gondozott viseli.

5. Érdekképviselet

A jogosult és hozzátartozója/törvényes képviselője panasszal élhet az intézmény vezetőjénél, a fenntartónál, a területileg illetékes gyámhivatalnál, az Érdekképviseleti Fórumnál, az ellátottjogi képviselőnél:

- az intézményi jogviszony megsértése, különösen személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme
- az intézmény dolgozóinak szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén
- az ellátás körülményeit érintő kifogások orvoslása érdekében,
- térítési díj megállapításával kapcsolatban,
- jogellenes felmondás esetén.

Az Érdekképviseleti Fórum dönt az előterjesztett igénybevevői panaszokról, továbbá intézkedéseket kezdeményezhet a fenntartónál, az intézmény ellenőrzését ellátó hatóságoknál, illetőleg más hatáskörrel rendelkező szervnél.

Az intézmény részéről fennálló kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos panasz kivizsgálása az intézményvezető feladatkörében tartozik, aki 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről, valamint a megtett intézkedésről.

Amennyiben az intézményvezető határidőben nem intézkedik, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel, az intézkedésre megadott határidő lejártát, illetve az intézkedés kézhezvételét követő nyolc napon belül a fenntartóhoz fordulhat jogorvoslattal.

6. A lakóotthoni jogviszony megszűnésére vonatkozó szabályok

6. 1. A lakóotthoni jogviszony megszűnik a következő esetekben:

- az intézmény jogutód nélküli megszűnésével,
- a jogosult halálával,
- határozott idejű elhelyezés esetén a megjelölt időtartam lejártával, kivéve, ha az elhelyezés időtartama jogszabályi feltételek alapján meghosszabbítható.
- a Szt. 94/C. § szerinti Megállapodás felmondásával – a Megállapodást az ellátott, illetve törvényes képviselője indokolás nélkül, írásban mondhatja fel, a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt álló gondozott esetében a jogosult és/vagy törvényes képviselőjének kezdeményezése alapján,
    - az ellátottnak és/vagy gondnoknak lehetősége van a Megállapodást megszüntetni,
    - az intézményi jogviszony megszűnik a jogosult, illetve törvényes képviselőjének az intézmény vezetőjével történő megegyezés szerinti időpontban.

6. 2. Az intézményvezető a megállapodást felmondja az alábbi esetekben:

- ha az ellátott másik intézménybe történő elhelyezése indokolt, vagy további lakóotthoni elhelyezése nem indokolt,
- a Házirendet súlyosan megsérti:
    - az alapvető együttélési szabályok rendszeres megszegése

- az együttműködés hiánya,
- verbális és fizikai agresszió (mások bántalmazása, megverése, zaklatása, fenyegetése, megalázása, bármely kényszer alkalmazása),
- intézmény tulajdonában, vagy lakótársa tulajdonában szándékos károkozás,
- lakótárs tulajdonának elvétele, elcsalása, a lakótárs kihasználása,
- lakótárs nyugalmának folyamatos zavarása,
- a dohányzás szabályainak rendszeres megsértése,
- rendszeres alkohol, bódító és kábítószerek használata,
- rendszeres engedély nélküli távozás vagy távolmaradás,
- járványügyi vészhelyzetben az intézmény engedély nélküli elhagyása esetén.

– az ellátott, a törvényes képviselője, vagy a térítési díjat megfizető személy térítési díjfizetési kötelezettségének nem tesz eleget a Szt. 102. §-ában foglaltak szerint.

Az ellátás megszüntetéséről, valamint a megszüntetés ellen tehető panaszról az intézmény vezetője írásban értesíti a jogosultat, illetve törvényes képviselőjét. Ha a megszüntetéssel a jogosult, illetve törvényes képviselője nem ért egyet az értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül az intézmény fenntartójához fordulhat.

6. 3. A lakóotthoni jogviszony megszűnése esetén az intézmény vezetője értesíti a jogosultat, törvényes képviselőjét illetve a tartásra kötelezettet;

– a személyes használati tárgyak és megőrzésre átvett értékek, vagyontárgyak elvitelének határidejéről, rendjéről és feltételeiről,
– az esedékes, illetve hátralékos térítési díj befizetési kötelezettségéről,
– az intézménnyel, illetve jogosulttal szembeni követelésről, kárigényről, azok esetleges előterjesztési és rendezési módjáról.

6. 4. A jogviszony megszűnésekor a felek egymással elszámolnak, mely ügylet kiterjed:

- a személyi térítési díjakra,
- az intézmény tárgyi eszközeiben - szándékosan - okozott károkra, vagy elszámolási kötelezettséggel átvett eszközök hiányaira, és
- minden olyan dologra, amely intézményi jogviszony megszüntetéséhez okszerűen kapcsolódik.

7. Temetési nyilatkozat:

Az ellátott eltemettetéséről nyilatkozni kíván / nem kíván (aláhúzással jelezni)
Amennyiben kíván:
temetés módja: hagyományos / hamvasztásos (aláhúzással jelezni)
temetés helye .....
temetési költségeket viselő neve,címe: .....
.....

8. Befejező rendelkezések

8. 1. Az ellátást nyújtó intézmény kijelenti, hogy előre nem látható rendkívüli helyzetekben is minden tőle elvárhatót megtesz, hogy az ellátást a lehető legjobban teljesítse.

8. 2. Felek rögzítik, hogy jelen megállapodás szükség és indokoltság esetén írásban módosítható.

8. 3. Jelen megállapodás hatálya az abban meghatározott idő elteltéig, illetőleg a szerződés felbontásáig vagy megszűnéséig tart.

8. 4. A megállapodást aláíró felek kijelentik, hogy vitás kérdéseiket elsődlegesen tárgyalás útján kívánják rendezni.

8. 5. Az ellátást igénybe vevő illetve törvényes képviselője kijelenti, hogy az intézmény mindenkor érvényes Házirendjében, valamint az időközben változó szakmai jogszabályokban foglaltakat magára nézve kötelezőnek ismeri el. Jelen megállapodás aláírását követő változásokról történő tájékoztatás dokumentációjának elkészítésében érintett feleknek együtt kell működniük. A változások el nem fogadása panaszjog érvényesítésével, jogviszony megszüntetéssel járhat.

Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a mindenkori szakmai jogszabályok és belső szabályozások rendelkezései az irányadók.

Andornaktálya, ...

.....	.....
ellátást igénybevevő illetve törvényes képviselő	tartásra kötelezett vagy azt vállaló személy

.....
ellátást nyújtó intézmény vezetője

Előttünk, mint tanúk előtt:

.....	.....
Tanú (aláírás)	Tanú (aláírás)
Név:	Név:.....
Állandó lakcím:.....	Állandó lakcím:.....

Heves Megyei Aranyhíd Egyesített Szociális Intézmény
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,
Honlap: heves-aranyhid.hu, E-mail: titkarsag@heves-aranyhid.hu

6. számú melléklet

Az egészségügyi szolgáltató szakmai programja

A székhely szakmakódja: 7305, 1800
A telephely szakmakódja: 7305, 1800

Az intézményi szolgáltatás célja, feladata

Az intézményrendszer – tartós ápolást-, gondozást, rehabilitációs célú és lakóotthoni ellátást nyújtó bentlakásos intézmény, amely az igénybe vevő részére teljes körű ellátást biztosít a Szt. 67. § (1) bekezdésében, a 72. § (1) bekezdésében, és a 85/A § (6) bekezdésében meghatározottak szerint. Olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget nyújt, amelynek során a lakó, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban részesül, és amelynek keretében a hiányzó vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítása a cél, továbbá az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.
A cél az ellátásra szoruló lakóknak megfelelő, korszerű, fizikai, egészségügyi és mentális szolgáltatást biztosítani. A biztonságot a rendszeres orvosi felügyelet, a magasan képzett ápoló személyzet munkája jelenti 0-24 h-ig.

Az akut-, és krónikus betegek szükség szerinti ápolása során az intézmény biztosítja:

- a tünetek, tények, panaszok észlelését és jelentését,
- a beteg hozzátartozóival való kapcsolattartást,
- a biztonságos környezet kialakítását és fenntartását,
- a tiszta környezet biztosítását a steril eszközök, védőeszközök használatát,
- az önellátási képesség megtartását, a beteg mobilizálásának, levegőztetésének, pihenésének, higiénés és egyéb szükségleteinek a segítését,
- a beteg tudatának, magatartásának észlelését, a fájdalom, az alvás, a testhőmérséklet megfigyelését, a kardinális tünetek észlelését, súly, testmagasság, vérnyomás mérését részletes állapotfelmérést, és az ápolási státus felvételét,
- vészhelyzet felismerését, életjelek észlelését, sebek, égési sérülések elsődleges ellátását,
- gyógyszerelést, a helyi kezelések kivitelezését, inhalálást, szükség szerint gyógyszerbevitelt, injekciós gyógyszer mellékhatásainak észlelését és jelzését.

Az intézményben a székhelyen, 7 osztályon történik a lakók ellátása, az osztályok átlagosan 50-55 ágyasak. Amennyiben az orvos úgy rendelkezik, hogy a betegápolás elkülönítetten kell, hogy megvalósuljon, abban az esetben ez a 2 ágyas betegszobában történik, amihez saját zuhanyzó és WC tartozik.

A telephelyen a lakók ellátása több gondozási egységben valósul meg:
- Fogyatékos otthon 24 ágy,
- Rehabilitációs intézmény 32 ágy,
- Rehabilitációs célú lakóotthon (I. számú) 8 ágy,
- Rehabilitációs célú lakóotthon (II. számú) 10 ágy
- Ápoló gondozó célú lakóotthon (III. számú) 12 ágy.

Orvosi utasításra az elkülönített betegápolás ágyhoz kötöttséggel járó betegség esetén – a lakóotthonban élőknek - az Andornaktályai Szociális Otthon (Andornaktálya, Rákóczi Ferenc út 289.) két darab kétágyas betegszobájában történik, amelyhez saját zuhanyzó és WC tartozik.

A szakápolási feladatok végrehajtásához az alábbi feltételek állnak rendelkezésre:

Személyi feltételek:

- háziorvos
- pszichológus feladatait pszichiáter szakorvos látja el megbízási szerződés alapján
- dietetikus
- gyógytornász feladatait a helyi Egészségügyi Központ látja el
- vezető ápoló
- OKJ ápolók, akik szakmai felelősségbiztosítással, MESZK tagsággal, működési kártyával rendelkeznek

Tárgyi feltételek:

- Elkülönített helyiség az ápolási műveletek előkészítéséhez, és az eszközök, műszerek tárolásához (nővérdolgozó)
- Higiénés kézmosás feltételei a nővérdolgozóban, a kezelőhelyiségben, és a betegszobákban
- Előkészítő kocsi az ápolási műveletekhez
- Ágyazó kocsi
- Fürdetőszék
- Szoba WC
- Hajmosó felszerelés
- Háttámasz
- Antidecubitor matrac
- Matrac, ülőpárna
- Motoros szívó
- Infúziós állvány
- Vérnyomásmérő, phonendoscop
- Garatlámpa (pupilla lámpa)
- Steril, egyszerhasználatos fecskendők különböző méretben
- Steril tűk, szárnyas tűk, perifériás vénakanülök (branülök) különböző méretben
- Steril szondák, steril infúziós szerelékek
- Steril katéterek, steril katéter csúsztató, vizeletgyűjtő zsák
- Bőr-, kéz-, nyálkahártya-, eszköz-dezinficiens
- Steril kötszerek, steril sebészi ollók, -kötszer ollók
- Steril anatómiai csipeszek, steril horgas csipeszek
- Kocher, stranguláló gumi, ragtapasz, vatta
- Hőmérő, spatulák
- Steril beöntő csövek, beöntő kanna, vesetál
- Védőruha, védőkötény, arcmaszkok
- Steril és nem steril gumikesztyűk, fólia kesztyűk
- Egyszer használatos kéztörlő
- Elsődleges veszélyes hulladékgyűjtő doboz
- Vizeletvizsgálati tesztcsík
- Vércukorszintmérő, tesztcsíkkal
- Vérvételi csövek, és eszközök, tartályok egyéb vizsgálati anyagok vételéhez
- Adott beavatkozásokhoz egészségügyi textília

Az ápolás-gondozás személyközpontú szemléletben valósul meg.
A munkatársak belépéskor megismerkednek azzal az értékrenddel, amely szerint az intézmény működik.

Kiemelt figyelmet fordítunk az intézményben arra, hogy a lakók állapotának orvosi véleményezése és dokumentálása rendszeresen megtörténjen, valamint az ápolási dokumentáció folyamatossága és minősége mindenkor megfeleljen a szakmai előírásoknak.

Az ápolási dokumentáció vezetése a gondozottak bekerülésétől kezdve egészségi állapotukra, az abból adódó ápolási pszichés feladatokra, mentális állapotukra vonatkozik.
Kitűzött cél: megfelelő ápolási módszerek alkalmazása az ellátott jobb fizikai és mentális közérzetének biztosítása érdekében.

Az ellátás során a szakápolási tevékenység elvégzendő feladatai:

- műtéti területek szakszerű ellátása
- perifériás vénakanül ellátása,
- szondán át történő táplálás és folyadékbevitel,
- gégekanül tisztítása, betét cseréje,
- folyadékpótló infúzió bekötése,
- sztómás betegek ellátása,
- dekubitálódott, fekélyes területek ellátása,
- betegség vagy műtéti beavatkozások miatt kiesett mozgásfunkciók helyreállításához gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása, mozgás és mozgatás tanítása,
- tartós fájdalomcsillapítás,
- haldokló beteg szakápolása,
- EKG készítés orvosi utasításra,
- gyógyszeradagoló pumpa működtetése,
- oxygén terápia, és bármilyen szakápolási tevékenység.

Kiemelt feladat az intézmény minden egységében a lakók személyre szóló testi-és lelki gondozása, higiénés és egészségügyi ellátásának biztosítása.

Orvosi ellátás

Az ellátottak állapotának megfelelő, korszerű fizikai, egészségügyi és pszichés ellátás nyújtása a cél, amely magában foglalja a rendszeres orvosi felügyeletet. A háziorvos a székhelyen heti 10 órában, a pszichiáter szakorvos heti 2 alkalommal, alkalmanként 5 órában és rendszeres vizitekkel, valamint állandó telefonos kapcsolat mellett látja el a lakókat, mindemellett pszichoterápiás foglalkozásokat tart.
A telephelyeken a lakók orvosi ellátását a háziorvos végzi heti 5 órában, de akut probléma esetén, hétköznapokon bármikor biztosított az elérhetősége, illetve a helyszínre hívható. Szombaton, vasárnap és ünnepnapokon a hétvégi ügyelet vehető igénybe. A pszichiáter szakorvos kéthetente tart rendelést az intézmény orvosi szobájában.
A szabad háziorvos választás lehetőségével minden lakó élhet, amennyiben a lakó nem az otthon orvosát választja, döntéséről a vezető ápolót tájékoztatnia kell. A szabad orvosválasztással felmerülő többletköltségek a lakót terhelik.
Az orvos által előírt szakvizsgálatok és a szűrő-ellenőrző vizsgálatok lebonyolítását a székhelyen a részlegek osztályvezető ápolói, míg a telephelyen a vezető ápoló szervezi.
A lakók oda-vissza szállítását a szakrendelésekre, illetve kórházakba díjmentesen biztosítjuk, abban az esetben, ha a mentővel, betegszállítóval való szállítás nem megoldható. Az ellátottak mellé, indokolt esetben kísérő személyzetet biztosít az intézmény.
A fogászati szűrést Füzesabony, illetve Andornaktálya község fogorvosa, a tüdőszűrést évente az egri tüdőgondozó, az egyéb vizsgálatokat pedig a Füzesabonyi Egészségügyi Központ szakrendelője, valamint az Egri Markhot Ferenc Kórház szakrendelője végzi el. Egyéb

szűrővizsgálatok szervezése folyamatosan történik ellátottaink egészségi állapotának javítása érdekében.

Gyógyszerelés

- Az intézmény az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet szerint, az alaplistán szereplő gyógyszereket térítésmentesen biztosítja lakói részére.
- A gyógyszerek adagolása és nyilvántartása részlegenként történik.
- A hozzátartozó által beszerzett és adagolt gyógyszerekért az intézmény felelősséget vállalni nem tud.
- A lakó megtagadhatja az orvos által előírt gyógyszer használatát, de ezt a tényt a lakó és gondnoka aláírásával együtt az egészségügyi kartonon rögzíteni kell.
- Egyéb esetekben az 1997. évi CLIV. törvény (az egészségügyről) rendelkezései az irányadóak.
- Az intézmény csak az orvos által előírt gyógyszerkészítményeket, gyógyászati segédeszközöket biztosíthatja a lakók részére. Ezek beszerzése a vezető ápoló irányításával történik.
- A lakóotthonban az orvos által elrendelt gyógyszerek beszerzésében az intézmény közreműködik. A szigorú felügyelet mellett szedhető gyógyszerek beadásáról az ápoló gondozó/ segítő, a felügyelet nélkül beszedhető gyógyszerekről a szolgáltatást igénybevevő személy maga gondoskodik, betartva az orvos utasításait.

Ápolás

Az ápolás team munkában, a háziorvossal, pszichiáter szakorvossal, a mentálhigiénés csoporttal, az ápoló személyzettel együttműködve a lakók fizikai, pszichés és higiénés szükségleteinek maradéktalan ellátása személyre szabottan, a meglévő képességek megtartása és a részben elvesztett képességek visszaállítása mellett történik.
Az ápolási és gondozási feladatokat a mindenkor érvényben lévő, személyre szóló ápolási tervek tartalmazzák.
Az ápolási dokumentációba az ápoló személyzeten, orvoson kívül a gondnok is betekinthet.
Rendszeres orvosi felügyelet keretében biztosítjuk az ellátást igénybevevő egészségi állapotának folyamatos ellenőrzését, az egészségügyi tanácsadást, a szűrést, az orvos által elrendelt vizsgálat elvégzését, testsúlymérést, a kardinális tünetek folyamatos ellenőrzését.
Az egyéni gondozási terv/egyéni fejlesztési terv / egyéni szolgáltatási terv az ellátott személyére, fizikai és mentális állapotára vonatkozóan készül el, és tartalmazza az egészség megőrzése, ill. helyreállítása érdekében szükséges feladatokat, valamint a segítségnyújtás egyéb elemeit is, az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 7. § - 12. § -ban foglaltaknak megfelelően.
A lakókat ellátjuk az egészségmegőrzést szolgáló információkkal, valamint a szexuális életre vonatkozó felvilágosítással és ehhez kapcsoltan a fogamzásgátlás, a menstruációs higiéne szükségességének hangsúlyozásával.
Ápoló-gondozó célú lakóotthonban elhelyezett személyek részére nyújtott egészségügyi-gondozási ellátást – a fent vázolt módon - teljes körűen biztosítani kell.
Rehabilitációs célú lakóotthon lakóinak orvosi ellátása is az intézmény orvosi rendelésének időpontjában, az intézményben, vagy a háziorvosi rendelőben történik. A rehabilitációs célú lakóotthonokban elhelyezett személyek esetében ápolási-gondozási feladatként a kísérés, segítés, felkészítés jelentkezik.
A lakóotthonban ágyhoz kötöttséggel együtt járó, vagy fertőző betegség esetén állapotának rendeződéséig a lakót átmeneti időre a telephely betegszobájában kell elhelyezni.

A feladatok elvégzésre szakképzett ápolók jogosultak, akiknek végzettsége megfelel a 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 3. számú melléklete által előírt munkakör betöltéséhez szükséges képesítési

minimum előírásnak. Az ápolószemélyzet 12 órás munkarendben teljesít szolgálatot. A szakápolási tevékenység elvégzésére havonta, műszakokra lebontva beosztás készül, melyben megnevezésre kerül a szakápolás elvégzésére jogosult felelős dolgozó.

A székhely és a telephely infekciókontroll szabályzatai tartalmazzák a szakápolási tevékenységre vonatkozó szakmai protokollokat.

A nem egyszer használatos, sterilizálásra szoruló ápolási eszközök, a Mihovk és Társa Bt.-vel, valamint az egri kórházzal kötött szerződés alapján kerülnek sterilizálásra.

A veszélyes anyagok tárolásáról a Veszélyes hulladék kezelési szabályzat rendelkezik.

Dietetikus szakember az intézmény konyhai működésével kapcsolatos diétás feladatokat megbízási szerződés útján látja el.

A gyógytornász feladatait a területileg illetékes Egészségügyi Központ gyógytornásza látja el. A háziorvos és/vagy a szakorvos megírja a beutalót a gyógytornász szolgáltatás igénybevételhez, az intézmény pedig biztosítja a szállítást és a kísérő személyzetet.

Magánszolgáltatás - vagy a területi ellátási kötelezettség keretében meghatározott ellátási területen kívüli - működési területe

Magánszolgáltatás keretében nem nyújt szolgáltatást az intézmény, a szolgáltatás nyújtása kizárólag a székhelyre és a telephelyekre irányul. A kliensek az intézménnyel jogviszonyban álló lakók, akik Heves megye területéről érkeznek az ellátórendszerbe.

A szolgáltatás működési területe

Az intézmény székhelye Füzesabony városában található. A város Heves megye székhelyétől (Egertől) 17 km-re fekszik.
Füzesabony könnyen megközelíthető közúton és vasúton is. Budapest felől jöhetünk az M3-as autópályán, vagy a 3-as számú főúton.
Az intézmény Füzesabony város külső részén helyezkedik el, gyalogosan a vasút és az autóbusz állomástól 20 - 25 percre van. Az intézmény működési köre Heves megye.

Az intézmény telephelyei Andornaktálya, Nagytálya községekben található. Andornaktálya község Egertől 1 km-re, Nagytálya község 13 km-re fekszik. Andornaktálya vasúton és közúton, míg Nagytálya csak közúton közelíthető meg. Az andornaktályai telephelyek közül két telephely a község külső részén, egy a közepén található, melyek gyalogosan a vasútállomástól 20-30 percre, az autóbuszmegállótól 2-3 percre vannak. A nagytályai telephelyek az autóbuszmegállótól 3 percre találhatók.

Minden egyéb feladatellátást, és azok tartalmát az intézmény Szakmai programja tartalmaz.

Készült: Füzesabony, 2016. november 02.
Utolsó felülvizsgálat: 2021. november 18.

HEVES MEGYEI ARANYHÍD EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY *Füzesabony*

Vadnai Eszter
vezető ápoló

Tatai Edina
igazgató