

Aranyhíd Integrált Szociális Intézmény  
Heves Vármegye  
3390 Füzesabony, Tábor út 52.,  
Tel.: 36/344-555, Fax: 36/344-680,  
Honlap: [heves-aranyhid.hu](http://heves-aranyhid.hu), E-mail: [titkarsag@heves-aranyhid.hu](mailto:titkarsag@heves-aranyhid.hu)

Ikt.sz.: 91001-A/720-27/2023

## **SZAKMAI PROGRAM**

**Pszichiátriai betegek,  
szenvedélybeteg tartós bentlakásos  
ellátása és fogyatékossgal élő  
személyek rehabilitációs, valamint  
ápoló-gondozó lakóotthoni ellátása**

**2023.**

## 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 .....	8
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.....	10
3.2.1. A szociális gondozás elemeinek teljes körű biztosítása a következő .....	12
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.....	15
3.4. Jövőbeni céljaink - pályázat útján megvalósítandó - az ellátás színvonalának növelése érdekében: .....	16
4. Más intézményekkel történő együttműködés módja .....	16
5. Az ellátandó célcsoport jellemzői .....	17
5.1. Az ellátottak köre .....	17
5. 2. A szolgáltatás célcsoportjának demográfiai jellemzői, és diagnózis szerinti megoszlása: 1. sz. melléklet .....	18
5. 3. A szolgáltatás célcsoportjának ellátási szükségletei .....	18
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.....	23
6.2.1. A feladatellátás tartalma.....	23
6. 2. 2. Az emberi szükségletek hierarchiája .....	24
6.2. 3. A szociális gondozás elemei és a fiziológiás szükségletek .....	25
6.3. Az ápolási-gondozási feladatok tartalma .....	25
6.3. 1. Az előgondozás szerepe .....	25
6.3. 2. Az előgondozás célja.....	26
6.4. Gondozási terv.....	28
6.5. Fiziológiás szükségletek.....	29

6.5.1. Fizikai ellátás.....	29
6.5.1.1. Személyi higiéné kialakítása, biztosítása .....	30
6.5.1.2. A környezet kialakítása - takarítási feladatok ellátása .....	30
6.5.1.3. Az élelmezés .....	31
6.5.1.4. Ruházattal és textíliával való ellátás .....	33
6.5.1.5. Tisztítás, mosás .....	35
6.6. Mentálhigiénés ellátás .....	35
6.7. Egészségügyi ellátás.....	40
6.7.1. Az egészségügyi ellátás célja .....	40
6.7.2. Az orvosi ellátás .....	41
6.7.3. Gyógyszer és gyógyászati segédeszközök, ellátási segédanyagok biztosítása .....	42
6.7.4. Járványügyi veszélyhelyzet.....	45
6.8. A korlátozó intézkedés szabályai .....	45
7. Az ellátás igénybevételének módja .....	46
8. A szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja.....	49
9. Az ellátottak és a személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok .....	50
9.1. A munkavégzés irányadó alapelvei intézményünkben: .....	50
9.2. Az ellátottak érdekképviselése .....	51
10. Csatolandó mellékletek .....	51
11. Záró rendelkezés .....	52

## 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:

- a pszichiátriai és szenvedélybetegek ápolást, gondozást nyújtó intézményi, tartós bentlakásos ellátására
- a fogyatékossgal élő személyek rehabilitációs célú lakóotthoni ellátására
- és a fogyatékossgal élő személyek ápoló-gondozó lakóotthoni ellátására.  
(a továbbiakban: bentlakásos intézmények)

(A támogató szolgáltatást, a nappali ellátást, a támogatott lakhatást, a fejlesztő foglalkoztatást és az időskorúak tartós bentlakásos ellátását 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 hirdetőabláján,
- 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 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 mindezekon 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 lakóotthonába - intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel - a fogyatékoság 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 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 vármegye 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 vármegye.

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 autóbuzsmegállótól 2-3 percre vannak. A nagytályai telephely az autóbuzsmegállótól 3 percre található.

### **Az intézmény jellemzői**

Az intézmény illetékességi területén élő meghatározott személyek részére - a székhely és a telephelyek – ápolást és gondozást, rehabilitációt, valamint 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

**Intézmény megnevezése:** Aranyhíd Integrált Szociális Intézmény Heves Vármegye

**Székhelye:** 3390 Füzesabony, Tábor út 52.

### Telephelyei:

Tiszafa Otthon és Támogatott Lakhatás Andornaktálya  
3399 Andornaktálya, II. Rákóczi Ferenc út 289.

Kökény Lakóotthon Andornaktálya  
3399 Andornaktálya, Mezőkövesdi utca 9.

Vadszőlő Lakóotthon Andornaktálya  
3399 Andornaktálya, Arany János utca 18.

Babér Lakóotthon Nagytálya  
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 vármegye 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/intézményvezető. Pénzügyi, gazdálkodási feladatait középírányító szervezeten keresztül, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Területi Gazdálkodási Főosztály Heves Vármegyei 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 Vármegyei Kormányhivatal Hatósági Főosztály Szociális és Gyámügyi Osztálya látja el.

**Engedélyezett férőhelyek**

**Székhely:**

350 fő, melyből 285 fő pszichiátriai beteg és 65 fő szenvedélybeteg.

**Telephelyek:**

A bentlakásos férőhelyek száma: 90 fő fogyatékkal élő és 32 fő időskorú személy.

**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.

**Irányító szerv neve, székhelye:**

Belügyminisztérium

**Székhely:** 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.

**Az Alapító Okirat kelte:** 2023. február 28.

**Az Alapító Okirat száma:** A-322-1/2023.

**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 Szenvédélybetegek Otthona

Telephely: Andornaktályai Fogyatékosok Otthona és Rehabilitációs Intézete

## 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.

**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 andornaktálvai telephelyeken** szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, fogyatékos személyek nappali ellátása, fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona, támogatott lakhatás és fejlesztő foglalkoztatás és időskorúak tartós bentlakásos ellátása 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.

**Fogyatékossgal élő 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.

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

**A támogatott lakhatás** azoknak a fogyatékossgal 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 igénybevételeiben való segítségnyújtást.

**Fejlesztő foglalkoztatást** biztosít az intézményi jogviszonyban álló fogyatékossgal élő személyek számára.

Az **időskorúak tartós bentlakásos ellátás** szolgáltatásait igénybe vevő részére a Szt. 67.§. (1) bekezdésében meghatározott teljes körű ellátást biztosítja. A vonatkozó jogszabályban meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személyeket lát el az intézmény. Továbbá ellátja azokat a személyeket, akik a 18. életévüket betöltötték, de fogyatékossguk, betegségük miatt önmagukról gondoskodni nem képesek és meghatározott gondozási szükséglettel rendelkeznek.

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

**A nagytálvai telephelyen** fogyatékossgal élő személyek ápoló-gondozó lakóotthona és támogató szolgáltatás működik.

**Az ápoló gondozó lakóotthonban** családból vagy intézményből (intézményből történő elhelyezés esetén a felülvizsgálat és az egyéni fejlesztés eredményeire figyelemmel) a fogyatékossgal jellegétől és súlyosságától függetlenül helyezhető el fogyatékos személy.

**A támogató szolgáltatás** a fogyatékossgal élő 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**

101215 Fogyatékossgal élők ápoló-gondozó lakóotthoni ellátása

101216	Fogyatékossgal élők rehabilitációs célú lakóotthoni ellátása
101221	Fogyatékossgal 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 (lakóotthon) 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 igénybevétele 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 megteremtjük.

A hozzátartozókkal való kapcsolattartás is az intézmény feladatkörébe tartozik.

Fenntartjuk és ápoljuk a kapcsolatot a helyi, vármegyei, 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 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 az ellátott 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 az ellátott, az aktuális állapota alapján indokolt segítséget nem kapja meg a szükséges mértékben. A környezeti és személyi higiénié

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-léleki 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 fogyatékossgal élők, a szenvedélybetegek, és a fogyatékossgal élő kliensek ápolását-gondozását, rehabilitálását.

Heves Vármegye 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 gondjainkra 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 5. 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 segítségét,
- 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 státusz 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 lakók 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 állapotokra 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,

- sztomás betegek ellátása,
- dekubitálódott, fekélyes területek ellátása,
- betegség vagy műtéti beavatkozások miatt kiesett mozgásfunkciók helyreállításához gyógyászati segédeszközök, protézisek használatának tanítása, mozgás és mozgás 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: fogyatékossgal élő személyek rehabilitációs és ápoló-gondozó célú lakóotthoni ellátása esetében.

#### **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 vármegyei intézményekkel (kapcsolatfenntartás céljából)
- Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal és kirendeltségeivel
- egyéb közintézménnyel (pl. oktatási, közművelődési)
- KÉZMŰ Nonprofit Kft, más nonprofit szervezettel
- a versenyszféra szereplőivel
- Kis-Bocsi Baba Mama Közhasznú Egyesülettel
- 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, Eszterházytér 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 lakóotthoni ápolása-gondozása, rehabilitációja

## Kimutatás a kialakított gondozási egységekről

A székhelyen 285 fő pszichiátriai és 65 fő szenvedélybeteg ápolása-gondozása történik.  
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:

- Kökény Lakóotthonban 8 fő fogyatékossgal élő kliens rehabilitációja
- Vadszőlő Lakóotthonban 10 fő fogyatékossgal élő kliens rehabilitációja
- Babér Lakóotthonban 12 fő fogyatékossgal élő kliens ápolása-gondozása

(A nappali ellátás, a támogatott lakhatás és az időskorúak tartós bentlakásos ellátása 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 intézményvezetője 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 fogyatékossgal 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 betegeknel 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 fogyatékosági típusai**

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

##### Értelmi fogyatékoság:

A központi idegrendszer fejlődését befolyásoló örökletes és környezeti hatások eredőjeként kialakult állapot, melynek következtében az általános értelmi képesség az adott népesség átlagától – az első évevektől kezdve – számottevően elmarad, és amely miatt az önálló életvezetés is jelentősen akadályozott. Az értelmi fogyatékoság 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 fogyatékoság. Beszélünk vakokról, alig- és gyengénlátókról.

##### Mozgásfogyatékos:

Aki mozgásszervi képességét jelentős mértékben, vagy egyáltalán nem birtokolja

##### Halmozottan fogyatékos:

Akinek a fent felsorolt fogyatékoságból kettő-, vagy annál több fogyatékosága 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 házi orvos a székelyen élő lakók részére minden munkanapon szükség szerint biztosítja saját orvosi rendelőjében a házi orvosi ellátást, a pszichiáter szakorvos heti 3 alkalommal – heti 10 órában – rendszeres vizitekkel, valamint állandó telefonos kapcsolat mellett látja el a lakókat.
- A telephelyeken a lakók orvosi ellátását a házi orvos 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 rendelőt 2 órában az intézményi orvosi szobájában.
- A szabad házi orvos 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 egeri tüdőgondozó, az egyéb vizsgálatokat pedig a Füzesabonyi Egészségügyi Központ szakrendelője, valamint az egeri 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 katonon 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 által vezetett 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 személyzetén, orvoson kívül a gondnok is betekinthez.
- 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 kapcsolatosan a fogamzásgátlás, a menstruációs higiéné 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, segítség, 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 ápoló-gondozó lakóotthonban:**

A rehabilitáció főbb alapelvei a normalizáció, az integráció és az autonómia.

- A legfőbb feladat, hogy az egyéni fejlesztés, felkészítés és foglalkoztatás eredményeképpen a lehetőségekhez mérten a lakókat a rehabilitációs 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 fogyatékossgal 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 érhetőek el, ha azok reálisak.

- A minél nagyobb fokú önállóság elérése véget a praktikus ismeretek elsajátítása lényeges feladat, csakúgy, mint a munkaérettség megfelelő szinten történő kialakítása és a hivatali ügyintézkésekben 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 lakók 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 szervezeten 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 fogyatékosokkal élők és szenvedélybeteg esetében az „osztályos mentálhigiénés 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 újjákkal bővíthetők lakóink igényeihez igazodva:

- |                                    |                            |
|------------------------------------|----------------------------|
| - Színjátás                        | - Táncfoglalkozás          |
| - Zene, énekkar                    | - Sportfoglalkozás         |
| - Gesztus-és mozgásfoglalkozás     | - Irodalmi kör             |
| - Művészeti-és kreatív foglalkozás | - Báb foglalkozás          |
| - Életmód klub                     | - Informatikai foglalkozás |
| - Népdalkör                        | - Agytorna                 |
| - Játékfoglalkozás                 | - Filmvetítés              |
| - Munkafoglalkoztatás              | - Újságszerkesztés         |

- Kutyaaterápia
- Természetjárás
- Mediációs foglalkozás
- Biblia óra
- Színházlátogatás
- Szüli-buli kör

A székhelyen 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, 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 beszélnek 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 vállalt feladatok arányára. Közreműködik a munka jellegű foglalkoztatás megszervezésében, a szabadidős programok szervezésében, a sportszerek használatának biztosításában. Szükség esetén szállításukat megszervezi a támogató szolgálat igénybevételeivel.

## 6. 2. Az ápolási-gondozási feladatok megvalósításának alapelvei

### 6.2.1. A feladatellátás tartalma

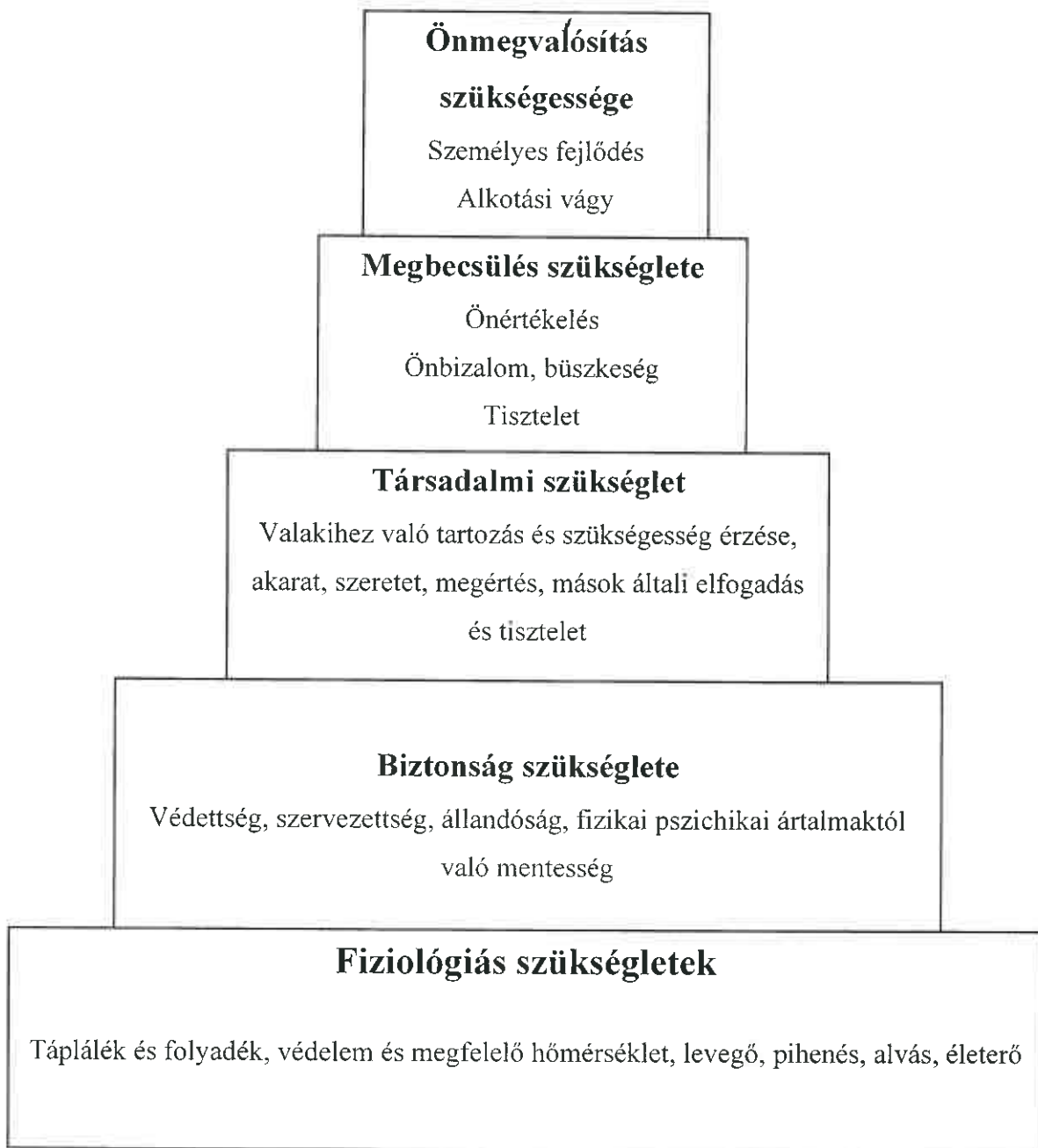
A feladatellátás keretében biztosítani kell az ellátott szükségleteihez, állapotához igazodó ápolási, gondozási feladatok, tevékenységek ellátását.

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 fiziológias 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.

<b>Előgondozás</b>	Gondozási igények felmérése A szolgáltatást igénybe vevők megismerése A beköltözés, beilleszkedés elősegítése
<b>Fizikai ellátás</b>	Szűkebb és tágabb környezet Élelmezés Ruházat, textília
<b>Mentálhigiénés ellátás (psychés gondozás)</b>	Mentális gondozás Egyéni bánásmód Társas kapcsolatok fenntartása, kiépítése Életvezetési tanácsadás
<b>Foglalkoztatás</b>	Fizikai foglalkoztatás Szellemi-kulturális foglalkoztatás Szórakoztató foglalkoztatás
<b>Egészségügyi ellátás</b>	Prevenció Egészségügyi alapápolási feladatok ellátása Ápolás-gondozás Rendszeres orvosi felügyelet Szakorvosi ellátás Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás
<b>Érdekvédelem</b>	Lakó-önkormányzat működtetése Érdekképviselői 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 szolgáltatást igénybe vevő körülményeiről, szokásairól, igényeiről, életmódjáról, a gondozás előkészítése és a minél zökkenőmentesebb beilleszkedés elősegítése érdekében. Az előgondozás keretében az intézményvezető, vagy az általa kijelölt személyek (igazgatóhelyettes, telephelyvezető, vezető ápoló, fejlesztőpedagógus, terápiás és szociális munkatárs, osztályvezető ápoló) tájékoznak 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 vezetője 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 tájékoznak 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 intézményvezető kezdeményezi a nyilvántartásba vett várakozó lakóhelye szerint illetékes eu.-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 ágynemű van, és van-e lehetőség 2 ágynemű 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 elláttal 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 meglévő testi-szellemi funkciójának helyreállítására kerülhet sor.

Ápolási tevékenység: az intézményben biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő, és az intézmény keretei között 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 foglalkozó 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 rászorulóknak 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, szájaápolás, szájúregápolás 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 víz hőmérséklet,
- felügyelet, biztonságérzet megteremtése.

A szeméremérzet tiszteletben tartására fokozott figyelmet kell fordítani! Lehetőség szerint a férfi lakók 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! A személyi sérülések kivédésére (forró víz, megcsúszás, elesés stb.) gyenge, elesett állapotú ellátottaknak fürödni csak ápoló/gondozó jelenlétében szabad.

### 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 m<sup>2</sup> 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 lakók 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 található, az épületek akadálymentesek, vagy részben akadálymentesek. A lakószobák tágasak, egy ellátottra 8 m<sup>2</sup> lakóterület jut. A lakóotthonok 2 ágyasak, míg 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, nemeként megfelelő számú zuhanyzót és illemhelyet.

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 ételmezés**

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 ételmezésnél, 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. Mindezekon 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. Javaslatteleknek, a lakók aktuális állapotának, és az orvosi utasításának megfelelően bármilyen típusú diétára van lehetőség.

Az intézményben ételmezésvezető 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.

A szakorvos 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, házas 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
- májkímélő étrend
- vese-, máj-, és epekímélő diéta
- vegetáriánus (húsmentes)
- gluténmentes
- tej, rozs és paradicsom mentes diéta
- tojás, rozs és paradicsom mentes diéta

### **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 lakó tápanyagbevételét egyénileg figyelhessük. A folyadékbevételre fokozott figyelmet fordítunk.

#### **A súlyosabb állapotú ellátottak étkeztetése**

A súlyosabb állapotú ellátottakat is arra bátorítjuk, hogy lehetőleg az osztályon a teakonyhában étkezzenek, amennyiben ez nem kivitelezhető a lakószobában.

Az ágyhoz kötött lakók részére külön ágyasztalt rendszeresítünk, hogy kényelmesen, az állapotukhoz mérten, kulturáltan tudjanak étkezni. Nagyon fontos a megfelelő folyadékbevétel 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 ételmezésvezető és az osztályvezető ápoló/gondozó (telephelyen gondozási egységvezető) 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 betegek, illetve idős emberekre, hogy az évszaknak megfelelő öltözéssel rendelkezzenek. A felső ruházat legyen könnyű, szellős, lehetőleg természetes alapanyagból készült. A téli öltözködés legyen többretegű, 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 testtávli 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 szennyeset, 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 leltárnyilvántartó lapon jelölnie kell az ápolóknak.

A tisztálkodási szerek, valamint a tisztítószeres 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, ápolat, 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 ruharaktárból 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 szüksége, hogy kapcsolatot teremtsen. A másik emberrel való kommunikáció, a mások sorsa iránti érdeklődés, a közelebbi vagy távolabbi környezetben végbemenő változások figyelemmel való kísérése emberi igény.

Az embernek szüksége van társra, szüksége van arra, hogy örömet, 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 törekedünk annak megelőzésére.

Minden ember számára meg kell adni a kellő tiszteletet és megbecsülést, az ellátottnak minden cselekedetünkben éreznie kell ezt. Ha megérik, 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 tesztek, 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 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 vállalt 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, szobadísztetés 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, tévézés, 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 kezdeményező-készség 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 foglalkozás-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 foglalkoztatási 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 helyiségben 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 foglalkoztatásban 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 foglalkoztatásban végzett tevékenységek köre:

- Textilial darabolása, összevarrása

- Textilcsíkok felgombolyítása
- Szőnyegszövés
- Lábtörlő készítés
- Műanyag csomagolóeszköz gyártása
- Intézményen belüli kisegítő tevékenység
- Parkgondozás
- Varrandai 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 az ellátottaknak, ami nagy részben modellezi a hétköznapi életet, és strukturálja a napot a tétlenség helyett. Segíti a lakók 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)