

**Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény**



✉: Csongrád, 6640 Pf. 50. ☎/fax: 63/ 570-800 E-mail: [szocellint@csongrad.hu](mailto:szocellint@csongrad.hu)

**Száma:** SZB-52/2016

**Csongrád Városi Önkormányzat**  
**Dr. Szarka Ödön Egyesített**  
**Egészségügyi és Szociális Intézmény**

**Gondviselés Háza**  
**Csongrád**

**Szakmai program**

**2016.**

Intézmény neve: **Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény**  
Az intézmény székhelye: Csongrád, Gyöngyvirág u. 5.  
Alapító szerv neve: Csongrád Városi Önkormányzat  
Az intézmény fenntartója: Csongrád Városi Önkormányzat  
Székhelye: Csongrád, Kossuth tér 7.

**Telephelyei:**

**Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás:**

6640 Csongrád, Vasút u. 92.:

- **Gondviselés Háza Csongrád** - ápolást-gondozást nyújtó intézmény
- **Szociális Ápoló Otthon** - átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény

**Egészségügyi alapellátás keretében:**

6640 Csongrád, Szőlőhegyi u. 19.:

- **Védőnői Szolgálat**

6640 Csongrád-Bokros, Hámán K. u. 1.

- **Védőnői Szolgálat**

6640 Csongrád, Kossuth tér 1.

- **Védőnői Szolgálat**

6645 Felgyő Széchenyi u. 2.

- **Védőnői Szolgálat**

6640 Csongrád, József A. u. 1.

- **Központi Orvosi ügyelet**

**Egészségügyi szakellátás- járóbeteg szakellátás keretében:**

6640 Csongrád, Dob u 3-5.

- **Reumatológiai Járóbeteg Szakellátás**

**Gyermekjóléti alapellátás keretében – gyermekek napközbeni ellátása**

**Széchenyi utcai "Kuckó-mackó" Bölcsőde**

Csongrád, Széchenyi u. 27.

**Templom utcai "Mesevár" Bölcsőde**

Csongrád, Templom u. 4-8.

## **Jelen szakmai program a bentlakásos intézmény Gondviselés Háza Csongrád, (Csongrád, Vasút u. 92.) szakmai munkáját szabályozza.**

**Szakmai munkáját** „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvény ben (Továbbiakban: Szt.) , „A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről” szóló I/2000. (I. 7.) SZCSM rendeletben, valamint a kistérség határozataiban előírtak szerint végzi.

A Gondviselés Háza, tartós bentlakásos intézmény 2004. november 01.-én került a gondozottak részére átadásra. Csongrád Városi Önkormányzat sikeres Széchenyi-terv pályázat útján valósította meg a beruházást. A bentlakásos intézmény a Vasút utcai átmeneti otthon szomszédságában épült fel. A megvalósítás indokai között a folyamatosan jelentkező ellátási igények domináltak. Az intézmény szükségességét az is bizonyítja, hogy kezdetektől teljes ágykihasználtsággal működik, és jelenleg is 21 fő várakozik a felvételre. A Gondviselés háza 2004 – ben 22 férőhellyel indult, majd 2006 - ban további 8 férőhellyel bővült kistérségi pályázati útján. Csongrád Városi Önkormányzat a térségi területi ellátás kiegyenlítetttsége, a szakmai munka ellátási színvonalának emelése miatt, gazdasági és szakmai szempontok figyelembe vételével 2007.04.01.-től a Csongrádi Kistérség Többcélú Társulásának adta át működtetésre.

2013. július 1 – től az intézmény fenntartója Csongrád Városi Önkormányzat.

### **1. Az intézmény célja, feladata:**

Célja: a Gondviselés Háza szolgáltatásait igénybe vevő, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása, melynek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi-, szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre jusson.

Feladata: Az intézmény ellátási területén (Csongrád Város) szociálisan rászorultak számára tartós bentlakást nyújtó ellátás biztosítása.

Gondviselés Háza Csongrád ellátási területe: Csongrád Városi, Felgyő és Tömörkény községek közigazgatási területe.

### **2. A célcsoport korösszetétele, egészségi állapota, jövedelmi viszonyai, gondozási szükségletei**

- a) Az otthonban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek ápolását, gondozását (teljes körű ellátását) végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel.  
Az idősek otthonába az a 18. életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.  
Az otthonban ellátandó célcsoport korösszetétele vegyes, 50 éves kortól a 90 év felettiiek is igénybe veszik szolgáltatásunkat.
- b) Jellemző betegségecsoport az időskori szellemi leépülés, a daganatos betegségek, az agyi katasztrófák következtében kialakult bénulásos tünetek, a kórházi kezelések és műtétek következtében kialakuló felfekvések, cukorbetegség, a keringési betegségek és a mozgásszervi panaszok.

Az osztályunkon gondozott idősök testközele és test távoli gyógyászati segédeszközök használatára szorulnak, amelyet biztosítunk. Egyre több ellátottunk egészségi állapota indokolja, hogy egészségügyi végzettségű munkatársakat, pl. diplomás ápoló, mozgásterapeuta, alkalmazzunk.

Az orvosi ellátást napi egy órában és hívásra biztonsággal tudjuk biztosítani. Ügyeleti időben a mentőszolgálat és a központi orvosi ügyelet zökkenőmentesen látja el feladatát.

Igény szerint évente biztosítjuk a szükséges influenza elleni védőoltásokat. A szakorvosi és kórházi ellátást gondozottjaink részére elérhető és zavartalan. A lakók részére szűrővizsgálatokat végzünk, és szervezünk.

Ápolási munkánkat a szakmai protokoll szerint, személyre szabottan végezzük. Egyéni gondozási dokumentációt vezetjük, melyben megjelenik az életúttól kezdődően az anamnézis, a szükségletek felmérése, gondozási terv, annak végrehajtása, értékelése, eredmények elérése. Azok a lakók, akik 24 órás ellátást és folyamatos megfigyelést igényelnek, ápolási dokumentációt vezetünk, protokoll szerint.

Nagy hangsúlyt fektetünk a meglévő képességekre épített gondozásra, a szabadidő hasznos eltöltésére, egyéni és csoportos foglalkoztatás szervezett keretek között történik. Heti, havi, és éves foglalkoztatási tervet készítünk, melyet értékelünk. Mentális gondozás keretében megvalósul a személyre szabott bánásmód, az egyéni és csoportos beszélgetések.

Havi rendszerességgel és ünnepeinken a katolikus egyház tart misét.

- c) Az ellátást igénybe vevők jövedelmi helyzetére jellemző, hogy sok esetben, néhány gondozott kivételével, a rendszeres jövedelmük alapján térítési díjként csak a jövedelmük 80 %-át tudják megfizetni, az intézményi térítési díj megfizetésére nincs lehetőségük.
- d) Az 1993. évi III. törvény értelmében idősotthoni ellátás napi 4 órát meghaladó vagy jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható. Intézményünkben minden gondozottunk napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkezik.

### **Az ellátottak köre demográfiai mutatók, szociális jellemzők:**

A tartós bentlakásos intézménybe történő felvétel indoka nagyrészt otthonában nem ápolható (fizikális, mentális, egészségi okok miatt) egyedül élő magatehetetlen betegek. A krízishelyzet azonnali megoldása, soron kívüli felvétel (egészségi állapot, lakhatatlanná vált lakás, szociális körülmények, veszélyeztetettség).

Demográfiai mutatók: ellátottak kor- és nem szerinti megoszlása: 29 fő

	40-59 év	60-64 év	65-69 év	70-74 év	75-79 év	80-89 év	90-x	Összesen
Férfi	0	2	1	3	0	2	1	9
Nő	1	1		2	0	12	4	20
Összesen	1	3	1	5	0	14	5	29

Demográfiai mutatók: várakozók kor- és nem szerinti megoszlása: 21 fő

	40-59 év	60-64 év	65-69 év	70-74 év	75-79 év	80-89 év	90-x	Összesen
Férfi	2	2	1	1	0	4	1	11
Nő	0	0	0	2	0	4	4	10
Összesen	2	2	1	3	0	8	5	21

**3. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, a biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, a megvalósítandó program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek, fejlesztési feladatok jellege, tartalma:**

**- Teljes körű ellátás biztosítása keretében:**

Az intézmény az ellátást igénybe vevő részére teljes körű ellátást (napi legalább háromszori étkeztetést, szükség szerint ruházatot, textíliát, mentális gondozást, egészségügyi ellátást, ápolást, gondozást) biztosít.

A gondozási tevékenység keretében, olyan

- fizikai,
- mentális és
- életvezetési

segítséget nyújt, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására kerül sor.

Az ápolási tevékenység keretében a közvetlenül felmerülő egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet kell érteni.

*- Lakhatás biztosítása:*

A lakószobák 2, 3, illetve 4 férőhelyesek, valamennyi szoba fürdőszobával ellátott. Közösségi együttlétre szolgáló helyiségek:

- társalgó,
- közösségi tér könyvtárral,
- látogató szoba,
- foglalkoztató.

*- Fizikai gondozás:*

Étkeztetés

Az étkezést a bentlakók életkori sajátosságainak, valamint az egészséges táplálkozás követelményeinek megfelelően nyújtja,

- napi ötszöri étkezést – ebből legalább egy alkalommal meleg ételt – kell biztosítani.
- Indokolt esetben az orvos előírásainak megfelelő étkezési lehetőséget (pl. diéta), kell biztosítani.
- a fekvőbetegek ellátása során gondoskodni kell a rendszeres folyadékbevitelről.

2015. január 1 – jétől az étkeztetést a GASZTRO Csongrád Kft. biztosítja.

## Ruházat, textília biztosítása

A lakók - lehetőségeik szerint- saját ruházatot és textíliát használnak.

Ha a lakó megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, és megfelelő jövedelme, készpénz vagyona nincs, az intézmény biztosít

- legalább négy váltás fehérneműt és hálóruhát,
- az évszaknak megfelelő legalább három váltás felső ruházatot,
- utcai cipőt.

A ruházat tisztításáról és javításáról az intézmény a házirendben meghatározott módon gondoskodik.

A személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi

Az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottként

- három váltás ágyneműt,
- a tisztálkodást segítő három váltás textíliát,
- valamint, a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket, havi rendszerességgel biztosítja.

### *Egészségügyi gondozás (szomatikus):*

Az egészségügyi gondozás célja a betegségek megelőzése, korai felismerése, gyógyítása.

A felvételt általános, szűrő vizsgálatok, tüdő és széklet vizsgálat előzi meg.

Az egészségügyi ellátás keretében az intézmény gondoskodik:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- rendszeres orvosi ellátásról
- szükség szerinti alapápolásáról, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996.(VII.26.) NM. rendeletben meghatározott szakápolási tevékenységek kivételével, ennek körében különösen, a személyi higiéné biztosításáról, gyógyszerezésről,
- szakorvosi ellátásához való hozzájutásáról,
- kórházi kezeléséhez való hozzájutásáról,
- a rendeletben meghatározott gyógyszerellátásról
- gyógyászati segédeszközök biztosításáról

### *Orvosi (szakorvosi) feladat:*

- A gondozott rendszeres vizsgálata, egészségi állapotának figyelemmel kísérése, szakszerű orvosi vizsgálat elvégzése, szűrővizsgálat, védőoltás, gondozás.
- Egészségügyi tanácsadás
- Diagnózis felállítása
- Gyógyszeres és egyéb irányú kezelési program előírása, végrehajtása és ellenőrzése
- Gyógyászati segédeszközök előírása.

Az intézmény havi gyógyszerkészletének összeállítása.

### *Gondozás-ápolás*

„Az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapota, nem csak mindenfajta betegség, fogyatékoság hiánya.” (WHO)

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítását jelenti. Célja: a gondozásra szoruló ember egyéni szükségleteihez igazodó segítségnyújtása, a segítségre szoruló személy szociális, egészségi, pszichés állapotának megfelelően.

Az idős ember szociális gondozása magába foglalja az egészségi állapotának folyamatos megfigyelését szomatikus és pszichés értelemben egyaránt.

### **Fejlesztési feladatok jellege, tartalma:**

Ellátottjaink többségében mozgásukban korlátozott, de az intézményben folyó munka elősegíti állapotuk javulását, illetve megakadályozza állapotuk rosszabbodását.

A jövőben törekszünk minél több kényelmi eszköz beszerzésére pályázat útján is, illetve a meg lévők korszerűsítésére, amelyek elősegítik az életszínvonal megőrzését, javítását.

Sikerként tekintjük, hogy ellátottaink nagy örömmel fogadnak minden új kényelmi eszközt, hiszen ez által megkönnyítjük a mindennapi életüket, életminőségük, életszínvonaluk javítását. Munkánk során a meglévő képességek megőrzésére, szinten tartására, illetve fejlesztésére törekszünk. Fontos, hogy időseink érezzék, hogy ők is hasznos részei a társadalomnak, az ő véleményük, tevékenységük is hasznos része a mindennapi életnek.

Foglalkoztatási és mentálhigiénés tevékenység keretén belül kiemelt célkitűzés ellátottaink szabadidejének hasznos eltöltése, szórakoztató programok szervezése, családias légkör megteremtése, az intézményen kívüli környezetbe való integrálódás, hozzátartozókkal való kapcsolattartás elmélyítése.

Változatos programokkal, közös tevékenységekkel a kohézió javítása, új kapcsolatok kialakítása (társintézményekkel is) az önkifejezés lehetőségének biztosítása.

Minden évben a legnépszerűbb programok: Farsangi ünnepség, Húsvéti tojásfestés, locsolkodás, Idősek hete alkalmából megrendezésre kerülő nyíl napok, „Ültess egy virágot az idősekért”, Anyák napi műsor óvodások szereplésével, Idősek napi megemlékezés, Halottak napi megemlékezés, Mikulás ünnepség, Adventi készülődés, Karácsony.

Fontosnak tartjuk a foglalkoztatás területén az egyénre szabott foglalkoztatást, mely figyelembe veszi az adott lakó egyéniségét, képességeit, egészségi állapotát és érdeklődését.

Fontos a krízis okozta feszültség feloldása, sok esetben az egyéni beszélgetés a hatásos módszer erre. A feszültség kiváltó oka leginkább az otthon, a család hiánya, az egészségi állapot folyamatos romlása.

Negyedévente hívunk össze lakógyűlést az egész közösséget érintő aktualitások megbeszélésére, illetve a közös problémák, észrevételek orvoslására.

### **4. A szolgáltatás igénybevételének feltételei**

A törvényi szabályok szerint az idősotthoni ellátás, az új ellátottak esetén (várakozók, új kérelmezők, akik 2008. január 1. után kerülnek elhelyezésre) csak a meghatározott gondozási szükséglet fennállása esetén nyújtható. A vizsgálat lebonyolítása a kormányrendeletben, a vizsgálati szempontok miniszteri rendeletben kerülnek részletesen meghatározásra.

#### **1.) Az ellátás igénybevételére vonatkozó jogszabályi előírások:**

1.1. „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvény az ápolást–gondozást nyújtó intézményekre vonatkozó szabályokat több ponton változtatta meg.

Az Szt. 68/A. §. szabályai szerint:

- Az idősotthoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A gondozási szükséglet vizsgálatát az előgondozással egy időben kell elvégezni.
- Beutaló határozat esetében a vizsgálatot a beutaló szerv kezdeményezi a határozat hozatalát megelőzően az intézményvezetőnél.
- Az intézményvezető a gondozási szükségletet jogszabályban meghatározottak szerint megvizsgálja és megállapítja a napi gondozási szükséglet mértékét, továbbá a jogszabály szerinti körülmények fennállását.
- Idősotthoni ellátás napi 4 órát meghaladó vagy jogszabályban meghatározott egyéb körülményeken alapuló gondozási szükséglet megállapítása esetén nyújtható.
- Ha az idősotthoni ellátást igénylő személy gondozási szükséglete fennáll, de nem haladja meg a napi 4 órát, és az idősotthoni elhelyezést a jogszabályban meghatározott egyéb körülmények sem indokolják, az intézményvezető tájékoztatást ad a házi segítségnyújtás igénybevételének lehetőségéről.

A gondozási szükséglet vizsgálata a 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet 3. számú melléklete szerinti értékelő adatlapon történik. A vizsgálat eredményéről a 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 4. számú melléklete alapján az intézményvezető igazolást állít ki.

Ha a szolgáltatást igénylő személy és/vagy törvényes képviselője a gondozási szükséglet vizsgálatának az eredményét vitatja, abban az esetben a gondozási szükséglet felülvizsgálatát a fenntartónál kérheti.

A jövedelemvizsgálatot, amely kiterjed az ellátást igénylő személy havi jövedelmére és vagyoni helyzetére (pénz- és ingatlanvagyon), az intézményvezető végzi el. A szolgáltatás iránti kérelem előterjesztésekor kell benyújtani a jövedelemnyilatkozatot és a vagyonyilatkozatot egyaránt.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 119/C. § (1) bekezdés c) pontja alapján az intézmény (szolgáltató) vezetője az intézményi ellátás (szolgáltatás) nyújtásának megkezdését megelőzően megvizsgálja az ellátást igénylő:

- havi jövedelmét, jelentős pénzvagyont és jelentős ingatlanvagyont ápolást, gondozást nyújtó intézmény esetén.

A Szt. 119/C § (2) bekezdés b) és c) pontja alapján az intézmény (szolgáltató) vezetője a térítési díj felülvizsgálatakor megvizsgálja az ellátott:

- havi jövedelmét és pénzvagyont tartós bentlakásos intézmény esetén,
- havi jövedelmét és ingatlanvagyont a 117. § (5) bekezdése szerinti esetben.

Intézményünkben az ellátás igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére történik.

Igénybevételi eljárás kapcsán szükséges iratok:

- kérelem adatlap /orvosi jav./
- orvosi igazolás
- jövedelemvizsgálat /vagyonynyilatkozat/
- intézményi elhelyezéssel kapcsolatos tájékoztatás
- előgondozás (mentálhigiénés munkatárs végzi)
- jövedelemigazolás- rendszeres havi jövedelemről
- negatív széklet és negatív tüdőszűrő eredmény
- megállapodás- az intézmény igazgatója köti a kérelmezővel.



A szociális intézményi jogviszony keletkezését a megállapodás alapozza meg.

A megállapodás tartalmi elemei:

- I. a megállapodást kötő felek
- II. a megállapodás tárgya
  - az ellátás kezdetének időpontja
  - az intézményi ellátás időtartama
- III. szolgáltatások és fizetési kötelezettség
  - az igénybe vevő számára nyújtott szolgáltatások tartalma
  - a felek tájékoztatási kötelezettsége
  - az ellátásért fizetendő személyi térítési díj
  - érdekképviselő
  - megállapodás módosítása
  - intézményi jogviszony megszüntetésének módjai.

Előgondozást kell végezni bentlakásos intézményi elhelyezés előtt.

Az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt, vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról.

Az előgondozás keretében a szociális intézményi elhelyezést megelőzően az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy tájékozik az intézményi ellátást igénylő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről, a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátás igénybe vevőt, az intézményi elhelyezésre. Az előgondozás során az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

Az előgondozás célja:

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

Az előgondozás szakaszában az előgondozást végző személy az a-e pont alatti feladatokat látja el. Tájékoztatni kell az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj, illetve a térítési díj pótlék várható mértékéről is.

Az előgondozás szakaszában az ellátott, illetve törvényes képviselője részére tájékoztatást kell adni a gondozási szükséglet külön jogszabály szerinti vizsgálatának kezdeményezésére szolgáló kérelem kitöltéséről, illetve a gondozási szükséglet vizsgálatában történő segítségnyújtásról.

Az előgondozás során az előgondozást végző személy az intézményi elhelyezésre irányuló kérelem beérkezését követően a helyszínen tájékozik az ellátást igénybevevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybevevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybevevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást

végző személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot. Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

Ha az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy

- a) kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, és/vagy
- b) az intézményvezető kezdeményezi a Kérelem Adatlapban foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

#### Soron kívüli elhelyezés:

Amennyiben az intézményi elhelyezés soron kívüliséget igényel, úgy az intézményvezető dönt az elhelyezésről.

Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet. A soron kívüli elhelyezés sorrendje csak akkor változtatható meg, ha új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény érkezik. Soron kívüli elhelyezés esetén az előgondozást végző személy a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül végzi el az előgondozást.

#### Az intézményi elhelyezés:

Az ellátásra vonatkozó igényt kézhezvétel napján nyilvántartásba kell venni. Írásban kell tájékoztatni az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét, a kérelem nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzéséről.

Az intézményvezető vagy a megállapodás megkötésére feljogosított személy az intézményi elhelyezés igénybevételének lehetőségéről szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt vagy törvényes képviselőjét. A tájékoztatás tartalma:

- az előgondozás időpontja,
- a férőhely elfoglalásának időpontja,
- az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendők.

#### Térítési díj:

Az Idősek Otthona szolgáltatásaiért térítési díjat kell fizetni.

Az ellátás igénylésekor az intézményvezető tájékoztatja az igénylőt, illetve a hozzátartozót, hogy az Szt. 117/B §- a alapján vállalhatják az intézményivel azonos összegű személyi térítési díj megfizetését.

2010. 12. 31. –ig a személyi térítési díj összege nem haladhatta meg a gondozott havi rendszeres jövedelmének 80%-át. Amennyiben az ellátott jelentős pénzvagyonnal, illetve ingatlanvagyonnal rendelkezik, az Szt.- ben meghatározottak szerint figyelembe vehető a személyi térítési díj megállapításakor.

Az ellátás igénylésekor, a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani a 9/ 1999. (XI. 24.) SzCsM. rendelet I. számú melléklet III. rész szerinti vagyonynyilatkozatot is, amelyben a pénzvagyonna vonatkozó részt is ki kell tölteni.

#### ***Szülőtartási kötelezettség szabályai:***

Hivatkozással az Alaptörvény XVI. cikke, a gyermekek szülei iránti felelősségviselését fejezi ki annak előírásával, hogy a nagykorú gyermekek kötelesek gondoskodni rászoruló szüleikről. A családok védelméről szóló törvény (2011. évi CCXI. törvény 14. §), amely szerint „a nagykorú gyermeknek külön törvényben foglaltak szerint tartási kötelezettsége áll fenn azon szülőjével szemben, aki magát önhibáján kívül nem képes eltartani”. A szülőtartás részletes szabályait a Ptk. szülőtartásra a rokонтartás általános szabályai vonatkoznak.

A térítési díj befizetésének helye: 6640 Csongrád, Vasút u. 92. szám alatti gazdasági iroda, illetve lakossági folyószámláról történő csoportos beszedési megbízás alapján.

Ideje: tárgy hó 25. napjáig.

Kórházi, gyógyintézeti ellátás és maximum 60 nap távollét esetén a személyi térítési díj 20%-át, 60 napnál hosszabb távollét idejére a személyi térítési díj 50%-át kell megfizetni helyfenntartási díjként.

Csongrád Városi Önkormányzat (fenntartó) a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjakról konkrét összegben intézményi térítési díjat határoz meg, „A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról” szóló 1993. évi III. törvény, „A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról” szóló 29/1993 (II.17.) Korm. rendelet, valamint Csongrád Városi Önkormányzatának helyi rendelete alapján.

- (1.) A kötelezett vagy ellátott által fizetendő térítési díj összegéből az intézmény vezetője az ellátás igénybevétele után, de legkésőbb az igénybevételtől számított 30 napon belül értesíti a térítési díj fizetésére kötelezettet. A személyi térítési díj nem haladhatja meg az intézmény térítési díj összegét, kivéve, ha az intézményi térítési díj számítása nem eredményez pozitív számot. Ebben az esetben külön jogszabályban meghatározott összegű személyi térítési díjat kell fizetni.
- (2.) A személyi térítési díj összege csökkenthető, illetve elengedhető, ha a kötelezett jövedelmi és vagyoni viszonyai ezt indokolttá teszik
- (3.) A térítési díjat az e törvényben meghatározottak szerint
  - a) az ellátást igénybe vevő jogosult,
  - b) a szülői felügyeleti joggal rendelkező törvényes képviselő,
  - c) a jogosultnak az a házastársa, élettársa, egyenes-ágbeli rokona, örökbe fogadott gyermeke, örökbe fogadó szülője, akinek családjában az egy főre jutó jövedelem a tartási kötelezettség teljesítése mellett meghaladja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének két és félszeresét,
  - d) a jogosult tartását szerződésben vállaló személy,
  - e) a jogosult tartására bíróság által kötelezett személy (a c)-e) pont alattiak a továbbiakban együtt: tartásra köteles és képes személy)
 köteles megfizetni (az a)-e) pont alattiak a továbbiakban együtt: kötelezett).  
 Az e törvényben foglalt kivételekkel a fenntartó ingyenes ellátásban részesíti azt a jogosultat, aki
  - a) jövedelemmel nem rendelkezik;
  - b) bentlakásos intézményben él, jövedelemmel nem rendelkezik, és bentlakásos ellátás esetén a 119.§(2) bek. szerinti jelzáló alapjául szolgáló vagyona nincs.
- (4.) A személyes gondoskodás körébe tartozó szociális ellátások térítési díja (a továbbiakban: intézményi térítési díj) a szolgáltatási önköltség és a normatív állami hozzájárulás különbözete. Ha az ellátásra a mindenkori költségvetési törvény differenciált összegű normatív állami hozzájárulást határoz meg, az intézményi térítési díjat valamennyi normatíva kategóriára külön meg kell határozni. Az intézményi térítési díjat integrált intézmény esetén is szolgáltatásonként kell meghatározni, a közös költségelemek szolgáltatásonkénti közvetlen költségeinek arányában történő megosztásával.
- (5.) A szolgáltatási önköltség a szolgáltatás kapcsán felmerült ráfordítások (a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 78-80. § - a szerinti költségek, önkormányzati intézményeknél az éves költségvetési beszámoló 21. táblájában feltüntetett költségek) egy szolgáltatási egységre (ételadag, szolgáltatási óra, nap) számított értéke, amelyet tárgyévre tervezett adatok alapján kell megállapítani. A szolgáltatási önköltség év közben egy alkalommal korrigálható, ha azt a tárgyidőszaki folyamatok indokolják.

( 7.)Az ápolást – gondozást nyújtó intézményben - Idősek Otthona - a napi intézményi térítési díj mellett havi intézményi térítési díjat is meg kell határozni úgy, hogy a havi intézményi térítési díj a napi intézményi térítési díjnak a harmincszorosa. Ha az intézményi elhelyezett az intézményi ellátást egész hónapban igénybe veszi, a havi térítési díjat az adott hónap naptári napjainak számától függetlenül kell megállapítani.

(8.)Az ellátást igénybe vevőt az intézeti térítési díj összegén túl az egy ellátottra jutó önköltség havi összegéről is tájékoztatni kell. /megállapodás, tájékoztató levél/

(9.)A személyi térítési díjat havonta utólag kell megfizetni, a tárgyhót követő hónap 15. napjáig.

(10.)Ha az ellátást a jogosult a hónap nem mindegyik napján veszi igénybe, akkor a személyi térítési díj megállapításánál figyelembe vehető havi jövedelmet naptári napra kell átszámolni, úgy hogy a rendszeres havi jövedelem összegét harminccal kell osztani.

A Szt. 140/B. § alapján: E törvény 117. §-ának és 119/C. §-ának rendelkezéseit

a) azokra kell alkalmazni, akik 2011. január 1-jét követően kötnek a 94/C. § szerinti megállapodást,

b) azok esetében, akik 2010. december 31-én alapszolgáltatásban vagy átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátásban részesülnek, a személyi térítési díj soron következő felülvizsgálatkor kell alkalmazni,

c) azokra kell alkalmazni, akik 2010. december 31-én tartós bentlakásos intézményi ellátásban részesülnek és a fennálló megállapodásukat 2011. január 1-jét követően a 117. § és 119/C. § alkalmazására vonatkozóan közös megegyezéssel módosítják.

#### Egyéb szolgáltatások:

Fodrász:	önköltséges
Borotválás:	önköltséges
Pedikúr:	önköltséges
Kirándulások:	önköltséges

#### **5. Felvétel:**

Írásbeli kérelem alapján történik. A kérelemhez csatolni kell: 3 hétnél nem régebbi orvosi igazolást, jövedelem-igazolást, nyilatkozat térítési díj fizetéséről, vagyonynyilatkozat, és jövedelemnyilatkozat.

A gondozási szükséglet megállapítása után kerülhet sor a felvételre.

(Dokumentációk: nyilvántartás, értesítés, megállapodás.)

#### Intézményi jogviszony keletkezése, az ellátás igénybevétele:

- Az intézményi jogviszony a szociális otthoni férőhely elfoglalásával kezdődik. Az intézményi jogviszony - a szociális otthoni gondozás megszűnéséig tart.
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik.
- Ha az ellátást igénylő személy cselekvőképtelen, a kérelmet, illetve indítványt – az érintett személy véleményét lehetőség szerint figyelembe véve – a törvényes képviselője terjeszti elő. A korlátozottan cselekvőképes személy a kérelmét, indítványát a törvényes képviselőjének beleegyezésével vagy – ha e tekintetben a bíróság a cselekvőképességét nem korlátozta – önállóan terjesztheti elő.

- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi jogviszony keletkezését megállapodás alapozza meg.
- Az intézményvezető írásban értesíti döntéséről az ellátást igénylőt, illetve törvényes képviselőjét.
- Ha az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője az intézmény vezetőjének a döntését vitatja, az arról szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz fordulhat.
- Az ellátás igénybevételének megkezdésekor az intézményvezető az ellátást igénylővel, illetve törvényes képviselőjével megállapodást köt.
- A férőhely elfoglalásához szükséges dokumentációk:
  - személyi igazolvány,
  - nyugdíjas törzsszám, az ellátás igénybevételét megelőző utolsó havi nyugdíj szelvény, nyugdíjas összesítő
  - TAJ kártya,
  - fertőzésmentességről szóló igazolás, (3 hónapnál nem régebbi).
- A lakószobát – a kérelmezővel egyeztetve - a szakmai vezető, illetve főnövér jelöli ki.

#### Az előgondozás szabályai:

Az előgondozást a mentálhigiénés munkatárs, vagy a szociális munkás végzi, az intézményvezető írásos meghatalmazása alapján. A kérelem beérkezését követő 10 napon belül megtörténik az előgondozás. Az intézményvezető, vagy az általa megbízott személy (főnövér) a gondozási szükséglet megállapítását az előgondozás szakaszával egy időben végzi el.

Az előgondozást végző személy tájékozódik az ellátást igénybevevő életkörülményeiről, egészségügyi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, valamint mérlegeli azt, hogy a szolgáltatás megfelel-e az igénybevevő állapotának és szükségleteinek.

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

- az igénybevevő háziorvosával, kezelőorvosával az egészségügyi állapotról, illetve korábbi gyógykezelésre vonatkozó adatok megismerése céljából,
- a lakóhely szerinti illetékes gyámhivatallal, a cselekvőképességre vonatkozó adatok megismerése végett,
- az ellátást igénybevevő törvényes képviselőjével, illetve legközelebbi hozzátartozójával.

Az előgondozást végző személy szükség szerint segítséget nyújt az ellátást igénybevevőnek az előgondozás során észlelt, és hatáskörébe nem tartozó problémák megoldásához.

#### Soron kívüli elhelyezés:

Kizárólag orvosi vélemény alapján, azokban az esetekben, ha a kérelmező önmaga ellátására teljesen képtelen, és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodik, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával nem oldható meg. A háziorvos vagy kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt. Szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan egészségi változás következett be, amely miatt soron kívüli

elhelyezése szükségessé vált. Kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti. Soron kívüli ellátást a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 15. § - ban foglaltak alapozzák meg. Soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet. A soron kívüli elhelyezés sorrendje csak akkor változtatható meg, ha új soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény érkezik. Soron kívüli elhelyezés esetén intézményvezető haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról.

### **6. Szakmai program várható eredményei:**

Elvárásaink szerint a szakmai programban megfogalmazottak a lakosság körében minden igényt ki tudnak elégíteni az eddigi ellátás színvonalát tudják biztosítani. Legfontosabb szakmai célkitűzésünk: a meglévő képességekre épített ápolás, gondozás, rehabilitáció. Kiemelt cél: törekedni a maximális önálló képesség elérésére. Lehetőségeink szerint szolgáltatásaink színvonalát úgy kívánjuk emelni, hogy folyamatos szakmai továbbképzéseken és azok szervezésében veszünk részt.

### **7. Tájékoztatási kötelezettség:**

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a Kérelem benyújtásakor a kérelmezőt tájékoztatni kell.

Az ellátás megkezdésének legkorábbi időpontjáról az intézmény vezetője a jogosultat, illetve hozzátartozóját értesíti. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás feltételeiről a kérelmező, illetve képviselője, valamint a bentlakó gondozott szóban és írásban tájékoztatást kap.

Az intézménybe való felvételkor, az intézmény tájékoztatást ad a jogosult és hozzátartozója számára:

- az ellátás tartalmáról és feltételeiről,
- a nyilvántartásokról,
- kapcsolattartásról (látogatás, távozás, visszatérés)
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról,
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről,
- az intézmény házirendjéről,
- a térítési díjról,
- a jogosult jogairól,
- jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

Az intézmény tájékoztatja a lakót és az általa megjelölt hozzátartozóját:

- az egészségügyi állapotban bekövetkezett jelentős változásokról,
- egészségügyi intézménybe történő beutalásáról,
- az ellátásban felmerült akadályoztatásról, az ellátás ideiglenes szüneteltetéséről.
- a bentlakó részére negyedévente lakógyűlés keretében nyújt tájékoztatást.

**2012. évben bevezetésre került a Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (KENYSZI - TAJ alapú nyilvántartás):**

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 226/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet alapján az elektronikus igénybevevői nyilvántartást az intézménynek vezetnie kell.

Az intézményben, *idősek otthona* vonatkozásában 2 fő adatszolgáltató munkatárs rögzíti a rendszerbe naprakészen az ellátásokban részesülő ellátottak adatait.

Az adatszolgáltató munkatársak feladatait a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 226/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet határozza meg, mely szerint az adatszolgáltató munkatársnak jogosultsága van és kötelezettsége a napi adatrögzítést elvégezni.

A gondozottakról vagy családtagjairól tudomására jutott személyes jellegű információkat hivatali titokként kezeli.

### **Szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módja:**

A szolgáltatást igénybe vevők tájékoztatást nyerhetnek interneten keresztül is a [www.csongrad.hu](http://www.csongrad.hu) weboldalon, valamint személyesen a Csongrád, Vasút u. 92. szám alatt vagy a Csongrád, Gyöngyvirág u. 5. szám alatt.

### **8. A szolgáltató és az igénybevevő közötti kapcsolattartás módjai:**

Az ellátást igénybevevővel hozzátartozójával, vagy törvényes képviselőjével a Szociális Ellátások Intézménye munkatársai szóban és írásban kapcsolatot tartanak.

Ennek módjai:

- **Személyes kapcsolattartás:** Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza Csongrád Vasút u. 92. Hétfőtől – péntekig naponta 8-16 óráig
- **Telefonon:** a 06-63-482-902, 06-20-777-8324 a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés háza Csongrád vasút u.92. Hétfőtől – péntekig 8-16 óráig

Üzenetátadás a fenti telefonszámokon.

- **Írásban:** minden az intézménnyel kapcsolatos megállapodásról, értesítésről, látogatásról írásos dokumentáció készül, melynek egy példányát az ellátást igénybevevő vagy annak törvényes képviselője megkap.

### **Más intézményekkel történő együttműködés módjai:**

Az intézmény munkatársai kapcsolatot tartanak a társintézmények, illetve más intézmények munkatársaival.

**Személyes kapcsolattartás:** Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza 6640 Csongrád, Vasút u. 92. hétfőtől péntekig, naponta 8-16 óráig.

**Telefonon:** a 06/63-482-902, 06/20-777-8324 telefonszámon hétfőtől péntekig, 8-16 óráig.

**Közös rendezvények, szakmai napok:** a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Gondviselés Háza 6640 Csongrád, Vasút u. 92. időnként rendezvényeket, szakmai napokat szervez, melybe más intézményeket is bevon, illetve írásban meghívja azokat.

Társintézményeinkkel a kapcsolattartás rendszeresen megtörténik szóban és írásban. Az információáram kifogástalanul eléri az intézményt, és mindent megteszünk ennek folyamatosságára és folytonosságára.

Társintézményeinkkel a kapcsolattartás rendszeresen megtörténik szóban és írásban. Az információáram kifogástalanul eléri az intézményt, és mindent megteszünk ennek folyamatosságára és folytonosságára.

## **9. Az ápolási, gondozási feladatok jellege, tartalma: Gondozás-ápolás**

Intézményünk az ellátást igénybevevők ellátásáról az állapotuk változásáról, valamint a részükre biztosított gondozási, terápiás, valamint ápolási illetve egyéb szolgáltatások tartalmáról – a külön jogszabályban meghatározott tartalommal – gondozási tervet készít.

## **GONDOZÁSI DOKUMENTÁCIÓ**

### A gondozási dokumentáció elemei:

- 1.) Előgondozási adatlap
- 2.) Életút
- 3.) Gondozási anamnézis
- 4.) Gondozási terv
- 5.) Gondozási lap

#### *1. Előgondozási anamnézis:*

A kitöltésére vonatkozó minőségbiztosítási utasításokat az Előgondozási útmutató tartalmazza.

#### *2. Életút:*

Az igénybevevő beköltözését követően elkészített írásos dokumentum, mely rögzíti a lakó élettörténetét.

#### Célja:

- A lakó életének alapos megismerése, a gondozási folyamatok tervezése érdekében.
- Segítség az életleltár készítésében
- Olyan információk felszínre segítése, amelyek segítenek az aktuális élethelyzet jobb értelmezésében (a beköltözési krízis oldása céljából).

Az alap Életutat szakképzett gondozó vagy a foglalkoztatás szervező készíti el a lakó beköltözését követő 30 napon belül. Miután a lakóval történő beszélgetések alapján készül, ezért folyamatosan kiegészülhet.

#### Felkészülés az interjúra:

- A lakóval előre megbeszélte, egyeztetett időpontban történik.
- Időtartama: 1- 1,5 óra. (A rövid kapcsolatok mindkét résztvevőben nyomokat hagynak és megnehezítik az elkövetkező beszélgetési helyzeteket).
- A találkozások tervezett száma: 2-3 alkalom.
- Helyszíne: négy szemközti beszélgetésre alkalmas helyiségben, mely nyugalmat és kellemességet áraszt, melyben biztosított a beszélgetés intimitása és oldottsága.
- A szakember magatartásmódját a beszélgetés ideje alatt megértő, nyugodt várakozás, odafordulás, értő figyelem és érdeklődés jellemezte.



Interjúvázlat:

- A szülői családra vonatkozó kérdéskörök (családfa, foglalkozás, iskola, földrajzi mobilitás, jövedelmi viszonyok, életmód, életviszonyok)
- A szülői család kapcsolatrendszerei
- A szülői család és a történelem
- Az önállósulás útján (munka, szerelem, párválasztás)
- Párválasztás
- A társ családja
- A családalapítás története
- A saját család életciklusai (gyermekek, nevelési célok, szülői attitűdök)
- Változások az életmódban
- A gyermek párválasztása
- Üres fészek szindróma (hogyan élt házastársával, mikor a gyermekek elhagyták a szülői házat)
- Időskori veszteségek

Az alap Életutat az interjúkat követően kell írásos formában rögzíteni.

A dokumentum eseti jellegű ellenőrzését a szakmai vezető, főnővér végzi. Ellenőrzéséről a Gondozási lapon készít feljegyzést.

### 3. Gondozási anamnézis

Célja: a lakó gondozási szükségleteinek a felmérése.

Az adatgyűjtés egyaránt magában foglalja az előgondozás, a lakóval folytatott első interjú és az első orvosi vizsgálat során megtudott információkat, valamint a gondozási csoport többi tagjától, a lakó családjától vagy más személyektől kapott információkat. A felmérés során összegyűjtött adatok legyenek leírhatók, tömörek és hiánytalanok.

A Gondozási anamnézishoz a lakó kikérdezése útján jutunk. A kikérdezést szakképzett gondozó vagy az osztályvezető végzi.

A gondozási anamnézis alapelemei:

- Az aktuális fizikai és egészségi állapot felmérésére vonatkozó adatok: mozgékonyság, öltözködés, táplálkozás, continencia, észlelés, érzékelés,
- A mentális állapot felmérésére vonatkozó adatok: kedélyállapot, tájékozódás, kommunikáció, nyugtalanság, zavartság értékelése.
- A foglalkoztatásra vonatkozó kérdések: érdeklődési körök, képességek, hobbi, szabadidő eltöltése.

### 4. Gondozási terv

Az ellátás tervezésének következő lépése annak eldöntése, hogy milyen gondozásra van szüksége a lakónak.

A Gondozási anamnézis elkészítése során összegyűjtött információk, a gondozó megfigyeléseivel együtt lehetővé teszik, a lakó gondozási problémáinak meghatározását a

komplex gondozás valamennyi eleme (fizikai ellátás, egészségügyi ellátás, mentális gondozás, foglalkoztatás) esetében. Ezek a problémák azután bekerülnek a Gondozási tervbe, vizsgált területenként és fontosságuk szerint rangsorolva.

Miután a gondozási problémák feljegyzése megtörtént, az osztályvezető, a foglalkoztatás vezető és a gondozó közösen megtervezhetik a szükséges gondozást, a lakó bevonásával.

#### A tervezés magában foglalja:

- A célkitűzést, minden egyes probléma megoldásához
- A döntést, hogy milyen ellátás felel meg a kitűzött célnak és a megfelelő utasítások leírását (Módszerek)
- Az értékelés időpontjának meghatározását
- A gondozás hatékonyságának mérését (Eredmény)

#### A célok kitűzése:

Minden egyes gondozási probléma megoldására célt tűzünk ki, mely pontosan körülírja a megoldást, amelyet szeretnénk elérni.

A célok kitűzése segíti a tevékenység hatékonyságának az ellenőrzését, összehasonlítván az eredményt a kitűzött céllal, megállapítható, hogy elérték-e azt vagy sem.

#### A célok elérése érdekében alkalmazott módszerek:

- Tudományosan megalapozottak legyenek.
- Világosan, pontosan megfogalmazottak, hogy minden gondozó egyformán értelmezze őket.
- A dolgozók jártassága és a feladat elvégzésére szánt idő tekintetében legyenek reálisak.
- Olyan ellátást írjanak le, amelyekkel elérhető a kitűzött cél.

#### Értékelés:

Azért, hogy a gondozás hatékonysága mérhető legyen, már a tervezésnél meg kell határozni, az értékelés idejét.

Ez az időpont változó lehet, a fontos az, hogy minden célnak a teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk. Pontos időhatárokkal minden dolgozó azonos időlépték szerint dolgozik.

A Gondozási terv eseti ellenőrzését a főnővér végzi. Ilyen irányú tevékenységüket a Gondozási terv Ellenőrizte rovatában rögzítik.

A gondozási terv módosításának okai:

- Elértünk egy célt, a lakó gondozási problémája megoldódott
- Nem értük el a célt
- Új problémát állapítottunk meg
- Kiderült, hogy a célok nem reálisak.

Évente kétszer sor kerül a gondozási dokumentáció felülvizsgálatára, melyet a főnővér, a szakmai vezető, és a foglalkoztatás szervező végez.

#### 5. Gondozási lap

A gondozási terv teljesítéséhez, szükséges tevékenységek, intervenciók elvégzésének dokumentálására szolgál.

Az ellátási (gondozási) terv kivitelezése a gondozási folyamat tevékenységi mozzanata. Ennek során a lakó egyénre szabott, az előírtaknak megfelelő ellátásban részesül.

A gondozási terv végrehajtása team- munkában történik, a gondozási csoport valamennyi tagja részt vesz benne. A lakóval kapcsolatos tevékenységek koordinációját azonban az ezzel megbízott gondozó végzi.

A Gondozási tervben előírt beavatkozások dokumentálása, az adott feladattal megbízott személy kötelezettsége.

A Gondozási tervben előírtak kivitelezésének folyamatos ellenőrzése a szakmai vezető és a foglalkoztatás vezető feladata.

Ellenőrzéseikről a Gondozási lapon készítene feljegyzést.

Eseti ellenőrzést a főnővér és a szakmai vezető végez. Tapasztalataikat szintén a Gondozási lapon rögzítik.

6. Értékelés

Azért, hogy a gondozás hatékonysága mérhető legyen, már a tervezésnél meg kell határozni, az értékelés idejét. Ez az időpont változó lehet, a fontos az, hogy minden célnak a teljesítéséhez megfelelő és reális időhatárt szabjunk.

Dokumentálása a Gondozási terv megfelelő rovatában (Eredmény/értékelés) történik.

Az értékelésben közreműködő személyek: Osztályvezető, foglalkoztatás vezető, felelős gondozó.

A gondozási terv módosításának okai:

- Elértünk egy célt, a lakó gondozási problémája megoldódott
- Nem értük el a célt
- Új problémát állapítottunk meg
- Kiderült, hogy a célok nem reálisak.

Évente kétszer sor kerül a gondozási dokumentáció felülvizsgálatára, melyet a főnővér, a szakmai vezető és a foglalkoztatás - szervező végez.

## **ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ**

Elemi:

1. Ápolási anamnézis
2. Ápolási terv
3. Ápolási esettörténet – Decurzus lap
4. Ápolási utasítási lap
5. Ápolási ellenőrző lap
6. Megfigyelő lap
7. Javaslat más intézményi ellátás igénybeviteléhez

Az Ápolási dokumentáció vezetése orvosi utasításra történik. Elrendelését az intézmény orvosa a beteg egészségügyi törzslapján rögzíti.

Előírható:

- Meghatározott időintervallumra – a beteg állapotától függően, illetve
- Határozatlan időre

1. Ápolási anamnézis

Célja: Az ápolás megtervezéséhez szükséges információk összegyűjtése.

Az adatok származhatnak:

- Az orvostól

- A gondozó megfigyeléseiből
- A betegről és/vagy hozzátartozójától
- A betegséget megelőző gondozási folyamat részletes ismeretéből

#### Az ápolási anamnézis előnyei:

- A szerzett információ megadja a szükséges adatokat az ápolási diagnózis felállításához,
- A személyes kapcsolatfelvétel növeli a beteg bizalmát az ápolószemélyzet tagjai iránt,
- Együttműködésre ösztönöz.

#### Az ápolási anamnézis tartalma:

- Információk a beteg egészségi állapotáról, beleértve a jelen diagnózist, az orvos speciális utasításait az ellátásra vonatkozóan az ápoló-gondozó team tagjai részére, valamint az ápolás várható időtartamának a megjelölését.

(Az intézmény orvosa tölti ki.)

- A gondozó leírása a beteg állapotáról, beleértve: a mozgást, szájhygiénét, gyógyászati segédeszköz használatát, alvást, vizeletürítést, bélműködést, étrendet,
- A gondozó megfigyelései a beteg viselkedéséről, általános megjelenéséről, tudatállapotáról.

(Az osztályvezető/szakképzett gondozó tölti ki.)

## 2. Ápolási terv

Az orvosi utasítás és az ápolási anamnézis összegzése után kerül megfogalmazásra.

Célja: Az ápolás fontossági sorrendjének a megállapítása, a várható eredmény meghatározása, az ápolás stratégiai megtervezése.

Az ápolási tervet az osztályvezető és a megbízott gondozó együttesen készíti el, a beteg aktív közreműködésével.

Az ápolási folyamat koordinátora a megbízott gondozó, aki az ápolási terv kivitelezését megosztja az ápoló-gondozó team tagjaival. A feladatok elvégzését, betege állapotát folyamatosan követi.

#### Az Ápolási terv elemei:

- Ápolási diagnózis
- Ápolási cél
- Ápolási utasítások
- A megoldás ideje
- Az ápolás kimenetele/eredménye

#### a) Ápolási diagnózis:

A beteg egészségügyi ellátási igényeinek leírására szolgál, melyeket a rendelkezésre álló már értelmezett információk alapján állapíthatunk meg.

Az összegyűjtött ápolási diagnózisok az Ápolási tervbe fontossági sorrendben kerülnek be. Azok az ápolási kórismék élveznek előnyt a tervezésnél, amelyek kezelés nélkül a beteg károsodását okozhatják.

#### b) Ápolási cél:

Minden ápolási kórisme kezelésére célt tűzünk ki, mely pontosan leírja a megoldást, amelyet elérni kívánunk, valamint a cél elérésének várt időpontját is rögzíti.

c) Ápolási utasítások:

Azon tevékenységek összessége, melyeket a tervezést végző személyek a meghatározott célok elérése érdekében előírnak. A tervezett beavatkozásokat pontosan kell meghatározni:

- Ki végzi a beavatkozást (pl. a beteg, a gondozó, az asszisztens stb.)
- Milyen gyakran és milyen jellegű tevékenységet fognak végezni
- Milyen körülmények között kerül sor a tevékenység végrehajtására.

d) A megoldás ideje:

Az ápolási tevékenységek végrehajtására előírt időhatár.

e) Az ápolás kimenetele/eredménye:

Az ápolási céloknál meghatározott határidő leteltével értékeljük az ápolás hatékonyságát, azt, hogy milyen mértékben teljesítettük a kitűzött célokat.

Az Ápolási terv eseti ellenőrzését:

- Az intézmény orvosa, illetve
- Az intézményvezető főnövére végzi.

Tapasztalataikról az Ápolási terv Ellenőrizte rovatában készítene feljegyzést.

3. Ápolási esettörténet – Decurzus lap

Az Ápolási terv kivitelezésével összefüggésbe hozható, - a beteg állapotára vonatkozó észlelések, megfigyelések feljegyzésére szolgál. Vezetése naponta, műszakonként történik.

Amennyiben az utasítástól eltérően, valamely ápolási tevékenység kivitelezése az adott műszak során akadályba ütközik, akkor - az ok megjelölésével – azt a Decurzus lap megfelelő rovatában (Elvégzendő ápolási teendők a következő műszakban) rögzíteni kell.

A Decurzus lap vezetésének folyamatos ellenőrzését az osztályvezető, eseti ellenőrzését a főnövére, ill. az intézmény orvosa végzi. A tapasztalatról –a dátum megjelölésével- az Esettörténet Ellenőrizte rovatában készül feljegyzés.

4. Ápolási utasítási lap

Az Ápolási tervben meghatározott utasítások alapján, a beteg ápolási szükségleteinek áttekinthető megjelenítésére szolgál.

Kitöltése az osztályvezető (vagy az általa megbízott személy) feladata, valamint ő a felelős az Ápolási utasítási lap naprakész állapotáért is.

5. Ápolási ellenőrző lap

Az ápolási utasítások végrehajtásának igazolására szolgál. A szakképzett gondozó, az elvégzett ápolási feladatokat a megfelelő rovatban jelzéssel látja el (pl. kipipálja).

6. Megfigyelőlap

A beteg egészségügyi állapotváltozásainak rövid, tényszerű, meghatározott időben történő megjelenítése.

Használható:

- Az Ápolási dokumentációtól függetlenül: Acut betegség (lázás állapot, hányás, vizelet retentio stb.) esetén a tünet megjelenésekor, illetve
- Az Ápolási dokumentáció részeként. (Bevezetésének szükségességét és időbeliségét az Ápolási terv határozza meg.

7. Javaslat más intézményi ellátás igénybevételéhez

Amennyiben a beteg állapotromlása következtében, más intézményi ellátás igénybe vételét kell elrendelni, úgy ennek tényét az intézmény orvosa a Javaslat más intézményi ellátás igénybevételéhez dokumentumon rögzíti.

#### Az Ápolási dokumentáció lezárása:

- Az ápolási anamnézisben meghatározott idő leteltekor az orvos felé történő tájékoztatás után, annak jóváhagyásával,
- A beteg állapotának kedvező változása esetén, az orvos tájékoztatása után.

A 29/1993 (II.17.) Korm. rend. 2§ (5) bekezdése szerint térítés kérhető az intézmény által szervezett, az alapfeladatokat meghaladó programokért, szolgáltatásokért.

#### **Gondozás-ápolás:**

„Az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapota, nem csak mindenfajta betegség, fogyatékoság hiánya.” (WHO)

A gondozás a gondoskodás gyakorlati megvalósítását jelenti. Célja: a gondozásra szoruló ember egyéni szükségleteihez igazodó segítségnyújtása, a segítségre szoruló személy szociális, egészségi, pszichés állapotának megfelelően.

Az idős ember szociális gondozása magába foglalja az egészségi állapotának folyamatos megfigyelését szomatikus és pszichés értelemben egyaránt.

#### **Ápolási feladat:**

- Személyi higiéné biztosítása. (táplálás, folyadékpótlás, mozgás segítése...)
- Észlelt tünetek, panaszok megfigyelése és jelzése az orvosnak
- Az orvosi ellátáshoz való hozzájutás elősegítése.
- A gondozott orvosi utasítása szerinti ellátása.
- Az önellátási képesség, a mozgás és mobilitás elősegítése.
- A pihenés, levegőztetés, táplálkozás, valamint a higiénés és egyéb szükségletek kielégítése.
- Súly-, testmagasság-, vérnyomás mérése, részletes állapot felmérés.
- Gyógyszerelés, szükség szerinti gyógyszerbevitel biztosítása, mellékhatások észlelése és jelzése.
- A lakó tudatának, magatartásának észlelése, a fájdalom, átvás, testhőmérséklet megfigyelése.

A gondozói munkával kapcsolatos dokumentációk: egyéni-, ápolási-, gondozási lap.

Műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokat, illetve a velük kapcsolatos jelentősebb eseményeket az átadó füzetben kell jelezni.

#### **Pszichés gondozás:**

Célja: a függőségi érzés oldása, öregség- és betegség tudat leküzdése, az izoláció, öregkori magány felismerése, oldása, társas kapcsolatok megtartása, újra teremtése.

#### A gondozás legfontosabb szempontjai:

- Megfelelő bánásmód. Az emberi méltóság és a gondozott személyiségének tisztelete a szükséges bizalom elérésének alapja.
- A személy megismerése. (Életút, műveltség, tudás, ismeretek, érdeklődési kör, életvezetés, érzelmi élet)

A személy megismerése az ún. előgondozással kezdődik. Célja a megismerésen túl az idős ember felkészítése az otthoni élete, az új körülményekre, elősegíteni a beilleszkedést. Az előgondozás (a leendő gondozott személyes megkeresése tartózkodási helyén) a mentálhigiénikus (szociális munkás) feladata.

#### A pszichés gondozás feladata:

- a lelki magányosság megszüntetése,
- az izoláció elkerülése,
- emberi kapcsolatok ápolása,
- harmonikus élet kialakításának elősegítése
- konfliktus helyzetek feldolgozása,
- érzelmi élet alakítása

#### **A mentálhigiénés ellátás biztosítása**

Az intézmény feladatkörében gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentálhigiénés ellátásáról.

#### Célja:

- személyre szabott bánásmód,
- hasznos, tartalmas szabadidő eltöltése,
- aktivitás megőrzése, felesleges energiák lekötése,
- problémák feltárása, megoldása, illetve a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése
- ismeretek szerzése, személyiség fejlesztése, formálása
- a szórakozás, a szabadidő kulturált eltöltésének, a hitelet gyakorlásának biztosítása
- rehabilitáció
- a személyre szabott bánásmódot,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartása, illetve az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulásának és működésének elősegítése.
- Új lakó érkezését megelőzően a lakók és gondozók felkészítése a fogadásra.
- Új lakó megismerése (állapota, képességei, érdeklődési köre...)
- Aktivitást és a mobilitást segítő tevékenységek (séta, levegőzés, torna...)
- a szellemi és szórakoztató tevékenységeket (pl. előadások, olvasás, felolvasás, rádióhallgatás, tévénézés, kártya- és társasjátékok, vetélkedők, zenehallgatás stb.),
- a kulturális tevékenységeket (pl. rendezvények, ünnepségek, névnapok, színház-, mozi-, múzeumlátogatások, kirándulások, kiállítások stb.).

#### **Foglalkoztatás:**

Az intézmény megszervezi a munkavégzésre képes ellátottak terápiás és képességfejlesztő célú foglalkoztatását, a meglévő képességek fejlesztése és szinten tartása érdekében.

A terápiás és képességfejlesztő foglalkoztatás célja a megmaradt képességek fejlesztése, szinten tartása. A terápiás foglalkoztatás szervezhető az intézmény környezetében, foglalkoztató helyiségben és az intézményen kívül is.

Az intézmény vezetője az ellátást igénybe vevő kérésére – indokolt esetben – segítséget nyújt az ellátást igénybe vevő munkaviszony vagy más jogviszony keretében történő rendszeres vagy alkalmi foglalkoztatásához.

Célja: a hasznos időtöltés, szórakozás biztosítása, a felesleges energiák lekötése, új ismeretek szerzése.

A foglalkoztatás révén a gondozott aktivitása nő, hangulat javul, testi-szellemi frissességét megtartja, illetve visszaszerzi, értelmet ad a mindennapjainak megélésében.

Formái:Egyéni foglalkoztatások:

Ennek keretében olyan segítő kapcsolat kialakítására kell törekedni, mely keretében meg a gondozottal történő beszélgetés során megismerhető annak életútja, problémái, igényei, alkalmat ad a tanácsadásra, a „nevelésre”, ismeretek átadására, a gondozottal történő események elemzésére.

Csoportos foglalkoztatás:

- Amennyiben az intézménynek lehetősége nyílik pszichoterápia alkalmazására kerülhet sor, amelyet csak szakember végezhet el.
- Kreatív és művészeti foglalkoztatás. Célja a szabadidő hasznos eltöltése, a figyelem lekötése, az önkifejezés segítése.
- Közösségi programok. Pl.: ünnepek, rendezvények, műsorok szervezése.
- Munka jellegű foglalkozások. Célja az aktivitás megőrzése, a szabadidő tartalmas eltöltése.
- Mozgásterápia, a fizikai aktivitás megőrzése érdekében.

A foglalkoztatásnak célszerűnek, folyamatosnak, változatosnak és önkéntesnek kell lennie.

A foglalkoztatást a lakók napi rendjébe kell beépíteni. Tartalmát és menetét a mentálhigiénikus határozza meg, lebonyolításában a gondozók vesznek részt.

A foglalkoztatás menetét az évi, havi és heti foglalkoztatási terv tartalmazza.

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért az érintett munkajutalomban részesíthető.

**10. Az ellátottak és a szociális szolgáltatásokat végzők jogainak védelme:**Az ellátottak jogainak védelme:

Az ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szolgálat által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevitelére.

Az ellátást igénybevevőnek joga van a szolgálat működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít az intézmény

A szolgálat az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybevevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, a testi épséghez, a testi-lelki egészséghez való jogra.

Az ellátást igénybevevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem.

**A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti, etnikai hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékossága, születési vagy egyéb helyzete miatt.**

**Az ellátást igénybevevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, illetve törvény felhatalmazása alapján készült kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételek mellett lehet vizsgálni.**



A szolgálat **Érdekképviselési Fórumot** hozott létre azzal a céllal, hogy a szolgálattal jogviszonyban állók jogainak, érdekeinek érvényesülését elősegítse.

Az érdekképviselési fórum tagjai:

- választás alapján, az intézményi ellátást igénybevevők közül kettő fő,
- választás alapján, az ellátottak hozzátartozói, illetve törvényes képviselői közül egy fő,
- választás alapján, az intézmény dolgozóinak képviselőjében egy fő,
- kijelölés alapján, az intézményt fenntartó szervezet képviselőjében egy fő.

Az érdekképviselési fórum:

- előzetesen véleményezi az intézmény vezetője által készített szakmai programot, az éves munkatervet, az ellátottak részére készült tájékoztatókat,
- megtárgyalja az ellátottak panaszait és intézkedést kezdeményez az intézményvezető felé,
- tájékoztatást kérhet az intézményvezetőtől az ellátottakat érintő kérdésekben, az ellátás szervezésével kapcsolatos feladatokban,
- intézkedés megtételét kezdeményezheti a fenntartó felé, valamint más illetékes hatóságok, szervek felé, amennyiben az intézmény működésével kapcsolatos jogszabálysértésre utaló jeleket észlel.

Az érdekképviselési fórum működésének és választásának részletes szabályait az Érdekképviselési Fórum Működésének Szabályzata határozza meg.

A fogyatékos személyek jogainak érvényesülése érdekében figyelemmel kell lenni különösen

- az információkhoz, az ellátottat érintő legfontosabb adatokhoz való hozzáférés biztosítására,
- az önrendelkezés elvére, a fogyatékos személy életvitelével kapcsolatos döntéseinek tiszteletben tartására.

A szociális szolgáltatást végzők jogai:

A szolgálatnál foglalkoztatottak, vagy munkaviszonyban álló személyek számára biztosítani kell, hogy a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést megkapják, tiszteletben tartsák emberi méltóságukat és személyiségi jogaikat, munkájukat elismerjék, valamint a munkáltató megfelelő munkavégzési körülményeket biztosítson számukra.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményi ellátást igénybe vevő ellátottnak joga van szociális helyzetére, egészségi és mentális állapotára tekintettel a szociális intézmény által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségletei, speciális helyzete, vagy állapota alapján az egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. A szociális szolgáltatások biztosítása során egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani.

Az ellátást igénybevevőnek joga van az intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez. Ennek teljesítése érdekében az intézmény vezetője évente tájékoztatót készít az intézmény gazdálkodásáról és azt az intézményben jól látható helyen kifüggeszti, illetve szükség esetén szóban ad tájékoztatást az ellátást igénybevevő részére.

A tájékoztató tartalmazza az intézmény működési költségének összesítését, az intézményi térítési díj havi összegét, az egy ellátottra jutó havi önköltség összegét.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény az általa biztosított szolgáltatást olyan módon végzi, hogy figyelemmel legyen az ellátást igénybevevőket megillető alkotmányos jogok maradéktalan és teljes körű tiszteletben tartására, különös figyelemmel az élethez, emberi méltósághoz, testi épséghez, testi-lelki egészséghez való joghoz. Az ellátást igénybevevőt megilleti a személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem. Az igénybevételi eljárás során különös figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátást igénylő adataihoz csak az arra jogosult személyek férjenek hozzá. A szociális szolgáltatások biztosítása során tilos a hátrányos megkülönböztetés bármilyen okból, így különösen az ellátott neme, vallása, nemzeti - etnikai, hovatartozása, politikai vagy más véleménye, kora, cselekvőképességének hiánya vagy korlátozottsága, fogyatékosága, születési, vagy egyéb helyzete miatt. Az ellátást igénybe vevő jövedelmi helyzetét csak a törvényben, vagy a törvény felhatalmazása alapján készült, kormányrendeletben meghatározott esetekben és feltételekkel lehet vizsgálni.

Az ellátottnak joga van az **ellátott jogi képviselőt** megkeresni panaszával:

Neve:.....

Címe: .....

Telefon: .....

### **Fogadó órái:**

.....  
 .....  
 .....

### **Speciális jogok:**

Az ellátást igénybevevő személynek, törvényes képviselőjének joga van az ellátott állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére. Az intézmény vezetője a felülvizsgálatot megelőzően, valamint a felülvizsgálatot követően írásban tájékoztatja az ellátást igénybevevőt, annak állapotát figyelembe véve, illetve a törvényes képviselőjét a felülvizsgálat céljáról, folyamatáról, valamint annak eredményéről.

A gondnokság alatt álló jogosult érdekeinek védelmében az intézményvezető köteles kezdeményezni új gondnok kirendelését, ha a gondnok a gondnoki teendőket nem megfelelően látja el.

Csongrád, 2016. július 01.

.....

Tóth Irén  
 intézményvezető

## Szervezeti ábra

