

**Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek
Otthona**

✉ 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

☎ 56/362-307 ; 56/554-428



Berettyó – Körös Többcélú Társulás

által létrehozott

**BERETTYÓ – KÖRÖS TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁS
IDŐSEK OTTHONA**

SZAKMAI PROGRAMJA

- 2018 -

Tartalom

I. A szolgáltatás célja, feladata

- I.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek konkrét leírása
- I.2. Más intézményekkel történő együttműködés módja

II. Az ellátandó célcsoport megnevezése, és jellemzői

III. A feladatellátás szakmai tartalma, módja, biztosított szolgáltatások formái, köre, rendszeressége, idősek tartós bentlakásos ellátásánál a rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege és tartalma.

IV. Az ellátás igénybevételének módja

V. A szolgáltatásról szóló helyi tájékoztatás módja:

VI. A fenntartó által biztosított, 1/2000.(I.7) SzCsM. rendelet 2. § 1) pontja szerinti, szolgáltatási elemek biztosítása:

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

Munkánk fő célja: az intézményi ellátottak szakmai normák szerinti teljes körű ellátása, a képzett és lelkiismeretes szakmai teamon keresztül, a fizikális és mentális segítségnyújtáson kívül egy lelki támasz és belső biztonság biztosítása, esetlegesen otthon teremtése, mert tudjuk, hogy

**„NINCS ÉDESEBB DOLOG A VILÁGON, MINT MÁSOKNAK ÖRÖMET SZEREZNI,
NINCS BOLDOGABB ÉRZÉS A VILÁGON, MINT VÍGASZTALNI, ADNI, ÉS
SZERETNI.”**

I. A szolgáltatás célja, feladata

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló **1993. évi III. törvény**, valamint a végrehajtására kiadott rendeletek meghatározzák azokat a szakmai feladatokat, személyi- és tárgyi feltételeket, amelyek figyelembevételével intézményünknek működni szükséges. ***A Mezőtúri Kistérség Berettyó-Körös Többcélú Társulásának Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona Magyarország , valamint*** Mezőtúr, Mezőhék, Mesterszállás, Kétpó, Túrkeve települések időskorú, vagy szociális és/vagy egészségi okok miatt rászoruló lakosainak személyes gondoskodást nyújtó ellátását biztosítja alap- és szakosított ellátási formák keretében. A szolgáltatások célja a településeken élő idős, vagy egyéb okból rászoruló személyek önrendelkezésen alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, az alapvető emberi jogok, a hozzáférés és a bánásmód horizontális alapelveinek megvalósításával. Az intézmény által biztosított szolgáltatások feladata, hogy a kistérségben élő támogatásra szoruló idős és egyéb (eü., szociális) okból rászoruló lakosság számára önálló életvitelének fenntartásában szükséges mértékű támogatást nyújtson az önálló képesség lehetőség szerinti helyreállításának, kiegészítésének – amennyiben ez egészségi állapotánál fogva nem lehetséges, ápolásának – gondozásának céljával.

A szakmai program megvalósításával egy európai normáknak megfelelő, de ugyanakkor a speciális országos, térségi és kistérségi, járási igényekhez igazodó korszerű komplex szolgáltatás jön létre, mely különböző szolgáltatáscsomagok biztosításával reflektál a felmerülő szociális problémákra és helyzetekre.

Az intézményben működő egyes ellátási formák célja és feladata:

Idősek Klubja (nappali ellátás, önálló szakmai egységként)

Célja: Elsősorban a saját otthonukban élők részére a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére a

lehetőség biztosítása. A szociális- és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozása. Idősek Klubjába felvehető az a 18. életévét betöltött személy is, aki egészségi állapotára figyelemmel az intézmény szolgáltatására jogosult. Vállaljon szerepet az igénybevevők szociális helyzetének javításában, egészségük megőrzésében, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújtson, azaz egyfajta fejlődésmodell szerinti gondozási modell alkalmazása, ahol fontos a meglévő képességek megőrzése, és a szunnyadó készségek előhívása, fejlesztése.

Feladata:

- az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségügyi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatás nyújtása
- személyközpontú, szükségletorientált szolgáltatás, amelynek kiemelt eleme a prevenció, holisztikus ellátási szemlélet(fiziológiai, lelki, szociális, spirituális terület)
- helyi igényeknek megfelelő programok szervezése
- biztosítani, hogy a szolgáltatás olyan nyitott formában működjön, hogy az - az ellátotti kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon működjön.

Így feladata különösen:

- igény szerinti meleg étel biztosítása
- szabadidős programok szervezése
- szükség szerint egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátáshoz való hozzájutás segítése
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- munkavégzés lehetőségének szervezése
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése.

Szociális étkeztetés (étkeztetés)

Célja, feladata: Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak napi egyszeri meleg étkeztetésről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak és eltartottaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

Étkeztetésben kell részesíteni azt az igénylőt, illetve általa eltartottat is, aki kora, vagy egészségi állapota miatt nem képes a napi egyszeri meleg étkezéssel más módon gondoskodni.

Fogyatékos, pszichiátriai beteg, hajléktalan személyek részére is lehetőséget kell biztosítani az étkezés igénybevételére, amennyiben ők nem képesek rá.

Valamint étkeztetést kell biztosítani az **Idősek Klubja tagjai** részére is a szükséges és valóságos igények felmérésének függvényében.

Idősek Otthona (tartós bentlakásos elhelyezés)

Célja: Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapellátás keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni. A cél tehát azokról a rászorulókról gondoskodni szakellátás keretében, akiknek helyzetét már az alapellátás nem tudja megoldani, **napi 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkeznek , amit külön jogszabály rendelkezései szerint az idősek otthona vezetője valamint a házi orvos kezelőorvos, a fekvőbeteg intézmény orvosa, (a megjelölt orvosi szakkérdésekben) közösen állapítanak meg a rendelkezésére álló adatok és igazolások és állapotfelmérés alapján, erről közösen állítanak ki igazolást pontozásos értékelés alapján.** Ezen kívül még felvehető az ellátást igénylőnek az ellátás igényléskor legalább egy éve vele együtt élő élettársa, házastársa, testvére és közeli hozzátartozója gondozási szükséglet megléte nélkül. Továbbá felvehető gondozási szükséglet nélkül az engedélyezett férőhelyszám 15 % ig az a személy is, aki vagy saját maga, vagy a térítési díját megfizető más személy vállalja a szolgáltatási önköltséggel megegyező térítési díj megfizetését.

Feladata: Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerinti ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, foglalkoztatásáról, egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról való gondoskodás, ápolás-gondozás.

Elsősorban azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyeknek az ápolás-gondozása, akiknek egészségi állapota gyógyintézeti kezelést nem igényel, ugyanakkor az a rászoruló is felvehető, aki 18. életévét betöltötte, de betegsége miatt önmagáról nem tud gondoskodni, **rendelkezik a meghatározott gondozási szükséglettel és ellátása más típusú ápolást gondozást nyújtó intézményben nem oldható meg.**

Demens betegek bentlakásos ellátása

Célja: Az idősek tartós bentlakásos ellátásán belül azon ellátottaknak, akiknél külön jogszabály alapján demencia kórkép középsúlyos, ill súlyos fokozata lett megállapítva egy speciális intenzív gondozási módszereken alapuló külön gondozási egységben folyó ellátást biztosítson. A külön gondozási egységet, annak tárgyi feltételeit speciálisan a demens betegek ellátási igényeihez igazodva alakítottuk ki.

Feladata: A vizsgálat alapján is megállapított középsúlyos illetve súlyos demenciában szenvedő személyeknél a:

- személyközpontú ápolás – gondozás megteremtése holisztikus megközelítésben
- lelki és szellemi képességek csökkenésének illetve alkalmazkodási képességek hanyatlásának folyamatát pozitív módon ellensúlyozni,
- biztonságos és védett környezet kialakítása, speciális tárgyi feltételek megteremtésével, valamint ebben a védett környezetben az állapottal járó nehézségek leküzdésében történő segítségnyújtás,
- személyre szabott, mentális állapotnak, a demencia fokának megfelelő foglalkoztatás az egyéni gondozási terv alapján, intenzív gondozási módszerek alkalmazásával.
- meglévő képességének megőrzése, fejlesztése,
- a betegségnek, testi-szellemi hanyatlásnak olyan módon történő kezelése, ellensúlyozása, hogy a saját személyi harmónia, és a környezettel való harmónia teljesen megvalósuljon.

Olyan komplex tevékenység megvalósítása, amely igazodik az ellátott egyéni képességeihez, igényeihez, szükségleteihez, a fennálló demencia fokához.

I.1. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek konkrét leírása

A megvalósítani kívánt program szűkebb értelemben egy kistérségi, járási szociális feladatellátásra irányul, közvetve tágabb értelemben pedig országos ellátási szerepvállalásra. A kistérségen és járáson belül a szakellátást preferálva szakellátási központként működni, esetlegesen alapellátásokat is beintegrálva. A jelenlegi intézménystruktúrában az alábbi feladatok kerülnek működtetésre: szakellátások, idősek tartós bentlakásos ellátása, demens betegek bentlakásos keretében, **országos ellátási területtel, ezen belül a kistérség összes településére kiterjedő** ellátási kötelezettséggel, valamint idősek nappali ellátása és szociális étkeztetés alapellátásként **Túrkeve településre kiterjedő** ellátási kötelezettséggel. A program nem teljesen újonnan induló intézmény létesítését célozza meg, hanem a **Mezőtúri Berettyó-Körös Többcélú Társulás** kistérségben, Mezőtúri Járásban a térség valamint az ország összes települése számára fő profilként a szakellátások, és emellett alapellátások biztosítását. Valamint egy innovatív szakellátási központ létrehozását, mely a felmerülő szükségletekre válaszoló speciális szociális szolgáltatást nyújt. A társulási fenntartású **Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona** önálló társulási intézményként el tudja látni a fenti feladatokat, emellett még más feladat ellátására is képes az innovációs tevékenységek megvalósítása mellett.

Intézményünk a **Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona** székhelyén és telephelyén az alábbiak szerint látja el a feladatellátásokat:

Idősek Otthona: idősek tartós bentlakásos elhelyezése.

Engedélyezett férőhelyszám: 55 fő

Székhely: Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

Telephely: I. sz. 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13. / 30 fő /

II.sz. 5420 Túrkeve, Damjanich u. 1. / 25 fő /

Lakhatás 24 órás felügyelet mellett

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben 1 / 2000. (I.7).Szcsmr. –ben meghatározott feltételek szerint. ÁPOLÁSI – GONDOZÁSI feladatok, az alábbiak szerint:

A bentlakók részére általános feltételrendszer mellett biztosítjuk az ellátást. Az emelt szintű ellátás biztosításának feltételei nem adottak.

Fő szolgáltatáselemek és irányvonalak:

- szolgáltatását igénybe vevő személy részére:
 - o fizikai,
 - o mentális,
 - o életvezetési segítséget
 - o szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítés
 - o hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására, képességeinek, készségeinek javítására kerül sor.

A gondozásnak tehát az idős ember szükségleteihez kell alkalmazkodnia a fizikai és egészségügyi ellátás, a mentálhigiénés gondozás és a foglalkoztatás tekintetében egyaránt.

- **Fizikai ellátás**

A feladatellátás tartalma, formái:

Az ápolási, gondozási feladatok között el kell látni a következő tevékenységeket:

-A szükség szerinti alapápolásról az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/ 1996 (VII.26).Nm. rendeletben meghatározott tevékenységek kivételével gondoskodik az intézmény

- gyógyszer átadás, beadás,
- orvos utasítására injekció beadás,
- sebellátás, felfekvések kezelése,
- személyi higiéné biztosítása, fürdetés, mosdatás,
- tisztába tevés,
- öltöztetés,
- az ellátottak mozgatása, emelése,

- decubitus megelőzés,
- az ellátottak tornáztatása, mobilizálása - különösen a fekvő betegeknél, hely és helyzetváltoztatásban történő segítségnyújtás
- kéz- és lábápolás,
- a szennyes ruha és ágynemű gyűjtése, tiszta ruha kiadása. Stb. Az ellátottak ruháinak mosatása, szükség szerinti javítása
- ruházattal és textiliával való ellátás
- étkeztetés / normál és diétás étrend /, biztosítjuk az ellátottak részére a megfelelő előírás szerinti nyersanyag révén a szükséges tápanyag , kalória és rostanyag bevitelt , a változatossági étrendmutatókat. Folyadékpótlás, étkeztetésben való segítségnyújtás

- **Egészségügyi ellátás**

- Az intézmény biztosítja az orvosi ellátást heti 4 órában . Ezen belül az ellátás keretében az intézmény orvosa biztosítja az ellátást igénybevevő egészségi állapotának rendszeres ellenőrzését , az orvosi tanácsadást, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi tárgyú szűrővizsgálatokat, gyógyszerrendelést , ill szükség esetén az egészségügyi szakellátásra való beutalást. Az intézmény gondoskodik még a napi 24 órás, orvosi útmutatás alapján végzett, vezető ápolói irányítás melletti szakápolói felügyeletről.

- Gyógyító, megelőző tevékenység

-*Rehabilitáció*

-Higiénés tevékenység / személyi és környezeti higiéné biztosítása

- Szakorvosi ellátás biztosítása

- Ápolás

- Kórházi ellátás biztosítása szükség esetén

- Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás jogszabályi előírás szerint

- **Mentálhigiénés ellátás**

Intézményünkben gondoskodunk az ellátást igénybe vevő személyek mentálhigiénés ellátásáról, melynek keretében biztosítjuk

- a személyre szabott bánásmódot
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit
- a gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését
- a hitélet gyakorlásának feltételeit
- segítjük, támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A mentálhigiénés ellátás keretében végzett feladataink:

- a társas kapcsolatok kiépítése az otthonon belül, a családdal és a társadalommal
- a mentális gondozás
- a környezet ártalmainak megelőzése
- foglalkoztatás.

Mentális gondozás

A mentálhigiénés szakemberek munkájuk során segítenek az ellátottaknak:

- a függőség
- a szorongás érzésének és
- az öregségtudat, a betegségtudat kóros élményének leküzdésében
- az izoláció felismerésében és leküzdésében.

Foglalkoztatás

Egyéni szociális munka során biztosított ellátások formái:

- tanácsadás,
- ügyintézésben való segítségnyújtás,
- kapcsolatépítés,

- egészségügyi- és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés,
- egyéni fejlesztést biztosító tevékenységek,
- életviteli támogatás,
- pszichoszociális nehézségek feldolgozása,
- krízisintervenció, (krízisek, konfliktusok kezelése, tartós életviteli nehézségekre)
- egyéni esetkezelés,
- problémamegoldó folyamat alkalmazása (rövid- és hosszú-távú célok kisléptékű megvalósítása az egyéni képességekre támaszkodva),
- szociális szerepek, közösségben elfoglalt pozíciók és feladatok erősítése,
- a szorongás, depresszív érzések felismerése és az ezekkel való foglalkozás,
- gyász- és gyászmunka lefolytatása.

Csoporttal végzett munka keretében megvalósuló tevékenységek (A csoportmunka történhet kis- és nagycsoportban, ahol a csoporttagokat személyiségük és érdeklődési körüknek megfelelően kell megválasztani.):

- A csoportmunka eredményeként a csoportdinamikai pozitív hatásokat használjuk ki, ami alapján fejlődik a tagok szociális és egyéb készsége, javulnak a közösségi kapcsolatok.
- Ennek keretében szervezünk problémamegoldó, kreatív, feladat, szocializációs, képesség és készségfejlesztő csoportokat.
- Kommunikációs készség fejlesztése,
- Adaptációs képesség fejlesztése, szinten tartása,
- A tolerancia, egymás elfogadásának fejlesztése,
- Problémamegoldó képesség fejlesztése,
- Emocionális, kognitív, percepciók szinten tartása, fejlesztése,
- Önszorgító csoport kialakítása.

Foglalkoztatás megszervezése

Cél: a hasznosság tudatának kialakítása, önbecsülés fokozása, öregedési folyamat lassítása:

- fizikai jellegű,

- szellemi, kulturális, szórakoztató jellegű,
- közösségi szociális munka keretében a szűkebb és tágabb integrációt célozza:

Közösségi szociális munka keretében a szűkebb és tágabb integrációt célozva

- a munkatársak segítik az ellátásban részesülőket a települések kulturális és társadalmi életébe való bekapcsolódásban,
- biztosítják az igénybe vevők részvételét, bekapcsolódását valamennyi intézményi egységben folyó közösség munkájába,
- figyelemmel kíséri a települések lakosságának szociális szükségleteit,
- segíti a településeken az önsegítő és közösségi segítő csoportok szervezését és működését,
- javaslatot tesz a szociális ellátások fejlesztésére, új ellátási formák bevezetésére, új gondozási módszerek alkalmazására,
- együttműködik a településeken működő egészségügyi intézményekkel, civil szervezetekkel.

Rehabilitációt célzó tevékenység keretében

- készség, képesség fejlesztést és szinten tartás szolgáló, szocioterápiás foglalkozások szervezése a mozgáskorlátozottság, fogyatékoság jellegére tekintettel.
- Demens ellátottaink részére, egyénre szabott intenzív gondozási módszerek alkalmazása.

A szakmai tevékenység biztosítása minden esetben személyre szabottan, tervszerűen és a fejleszteni kívánt területre fókuszálva történik.

• **Érdekképviselet**

Ezen felül biztosítjuk ellátottaink részére az érdekképviseletet:

- Érdekképviseleti Fórum működtetésén
- Ellátottjogi képviselővel való kapcsolattartáson keresztül

Demens betegek bentlakásos ellátása:

A demens betegek bentlakásos ellátása az idősek tartós bentlakásos elhelyezése feladaton belül külön gondozási egységben folyik. A demens betegek ellátását speciális körülmények és tárgyi feltételek biztosítása mellett külön gondozási csoportban az intézmény telephelyén a Túrkeve, Damjanich u. 1 szám alatt végezzük az engedélyezett férőhelyszámán belül. Így a telephely **„ demens részleg ”** –ként funkcionál.

Az idősek tartós bentlakásos ellátásán belül / tapasztalati úton / az ellátottak megoszlása átlagosan az alábbiak szerint alakul / az utóbbi öt év adatai alapján /:

- Idős / demenciával nem rendelkező / ellátottak 40 %-a
- Demencia kórkép középsúlyos fokozatával rendelkező ellátottak 20 %-a
- Demencia kórkép fokozatával rendelkező ellátottak 40 %-a

Alapvető cél a gondozási tevékenységünk során, hogy a demenciában szenvedő ember életminőségét megőrizzük pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartásával biztosítsuk számára a megfelelő életminőséget és jó közérzetet. Arra törekedünk, hogy érzékelje a jó bánásmódot, valamint az önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei és meg tudja őrizni emberi méltóságát. Nyerjük meg a hozzátartozókat az együttműködésre, kapják meg a pszichés támogatást annak érdekében, hogy fel tudják dolgozni demens szüleik, házastársuk, hozzátartozójuk eltávolodását. Holisztikus keretek között alkalmazott komplex gondozási tevékenységet valósítunk meg.

A demenciával küzdő idős ember életminőségének biztosítása során az alábbiakat valósítjuk meg:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása,
- az állandóság megvalósítása
- egyénre szabott szükséglet orientált ápolási-gondozási szükségletek kielégítése,
- a demens beteg állapotának, élethelyzetének és adott pszichés állapotának megfelelő adekvát kommunikáció alkalmazása,
- mozgáskoordináció, és finommotoros mozgások javítása /pl, helyváltoztatás, kézfunkciók, étkezés, napi rutin mozgáskoordinációja stb. /
- verbális képességek javítása speciális gyakorlatokkal és csoportterápiával / aktív, passzív szókincs megőrzése, gyakorlása, beszédértés gyakorlása /

- érzékelés, észlelés javítása/ vizuális és akusztikus kinesztetikus képességek / speciális gyakorlatokkal
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció megőrzésének támogatása,
- a kognitív jellegű tünetek és a magatartási, valamint a pszichés tünetek enyhítése, / memóriatréningek, alapvető készségek szinten tartása és fejlesztése
- az önellátási képességek javítása, a képességromlás késleltetése, a képességek csökkenéséből származó zavarok enyhítése,
- az izoláció elkerülése, a szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvétel támogatása, - az állandóság biztosítása, vagyis mindazon beavatkozások és eljárások biztosítása, melyek hozzájárulnak a demens speciális életminőségének biztosításához

Idősek Klubja: idősek nappali ellátása.

Engedélyezett férőhelyszám: 35 fő.

Székhely: Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

Telephely: 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

A klubban biztosított szolgáltatások:

Térítésmentesen:

- tisztálkodási, mosási-vasalási lehetőség,
- ruházat javítása,
- rendszeres vérnyomásmérés,
- szükség esetén orvosi ellátás,
- segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében
- mentális segítségnyújtás.
- Fizikai foglalkoztatások:
 - o Közös séták,
 - o Igény esetén munkavégzés lehetőségének szervezése,
 - o Gyógytorna,
 - o Gyógyfürdő.

- Szellemi foglalkoztatások:
 - o Házi könyvtár olvasása,
 - o Napi és hetilapok olvasása, felolvasása,
 - o TV, DVD film nézése, CD lemez gyűjtemény hallgatása,
 - o Előadások szervezése,
 - o Kiscsoportos foglalkozások,
 - o Szellemi tréningek (pl: tréfás, vidám vetélkedők),
 - o Különböző klubfoglalkozások, csoportfoglalkozások / készség – képességfejlesztő, kreatív stb./

- szórakoztató foglalkoztatások:
 - o baráti összejövetelek más települések klub-tagjaival,
 - o születésnapok, névnapok megünneplése,
 - o közös szabadtéri sütés, főzés, stb.
 - o népdalkör működése,
 - o egyéb műsoros előadások megtekintése.

Térítés ellenében:

- reggeli
- ebéd
- vacsora.

Alapellátáson kívül nyújtott szolgáltatások (önköltséges):

- fodrász,
- pedikűr,
- kozmetikus.
- beszállítás

A gondozás célja:

Az intézmény a klub tagjai számára olyan szociális, fizikai, lelki, egészségügyi segítséget kíván nyújtani, amelyet más csatornákon keresztül nem kap meg és számára fontosak.

Szociális étkeztetés (étkeztetés):

Székhely: Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

Telephely: 5420 Túrkeve, Ecsegi u. 13.

Ellátási terület: Túrkeve Város Közigazgatási területe

Az étkeztetés keretében biztosított szolgáltatások:

- **Idősek Klubja:**

- Szociális étkeztetés (étkeztetés) keretében biztosítjuk az idősek klubja tagjai részére a legalább napi egyszeri meleg ételt. Számukra lehetőség nyílik a kulturált higiénikus körülmények között történő helyben fogyasztásra és elvitelre is egyaránt. Szükség szerint orvosi javaslatra biztosítjuk részükre a diétás étkeztetést (cukros, epés stb.), valamint a reggeli és vacsora fogyasztását. Az étel kiadagolása az ebédlőből nyíló tálalókonyhából történik, mind helyben fogyasztás és elvitel esetén. Az idősek klubjában történő étkeztetés az engedélyezett 35 fő részére történik.

- **Szociális étkezők (étkezők):**

- Szociális étkeztetés (étkeztetés) keretében biztosítjuk a legalább napi egyszeri meleg ételt azoknak a rászorulóknak és hozzátartozóiknak, akik azt önmaguknak tartós vagy átmeneti jelleggel nem tudják biztosítani. Valamint azoknak a fogyatékosoknak, pszichiátriai és szenvedélybetegeknek, hajléktalanoknak, akik szintén nem képesek rá.

Számukra a napi egyszeri meleg étel biztosításának igény szerinti formái az alábbiak lehetnek:

- ***kiszolgálással történő egyidejű helyben fogyasztás***, kulturált körülmények között nemenként elkülönített illemhely és kézmosási lehetőség biztosításával.
- ***Elvitel lehetővé tétele*** az ebédlőből nyíló tálalókonyhából történő kiadagolással
- ***Lakásra történő szállítás*** az intézmény működtetésében lévő erre külön hatósági engedéllyel rendelkező gépjárművel.

Szükség szerint orvosi javaslatra biztosítjuk részükre is a diétás étkeztetést (cukros, epés, laktózmentes stb.),

Biztosítjuk az étkezést helyben igénybevevők számára kézmosási lehetőséget, nemenként elkülönített illemhelyet, evőeszközöket és étkészletet.

Igény esetén a munkaszüneti és pihenőnapon történő étkeztetés feltételeit is biztosítjuk.

Intézményünk, a vonatkozó jogszabályok alapján, és az 1/2000.(I.7). Szcsm. rendelet 15. § (1) bekezdése szerint biztosítja az ellátásonként az alábbi nem ágazatinak minősülő feltételeket:

- szociális étkeztetés esetén az élelmiszer-higiéncia és élelmiszer-biztonság jogszabályi követelményeket,

- nappali ellátás és bentlakásos intézményi ellátás esetén:

- az élelmiszer-higiéniai és élelmiszer-biztonsági jogszabályi követelményeket,

- a vonatkozó közegészségügyi, az ivóvízminőségi, a hulladékkal és nem közművel összegyűjtött háztartási szennyvízzel kapcsolatos közegészségügyi, járványügyi vonatkozású követelményeket, valamint a kémiai biztonságra és a dohányzóhelyek kijelölésére vonatkozó jogszabályi előírásokat, továbbá a bentlakásos szociális intézmény jogszabály szerinti kötelező szolgáltatásai körébe tartozó egészségügyi ellátáshoz szükséges személyi és tárgyi feltételeket

- az összes ellátás esetében vonatkozó építéshatósági követelmények, ideértve az akadálymentesítést is,

I.2. Más intézményekkel történő együttműködés módja

A jelenlegi viszonyok között annak érdekében, hogy az intézmény megfelelő színvonalon és módon működjön jól kiépített kapcsolati hálóval kell, hogy rendelkezzen.

Mindez nem csak a jobb érdekérvényesítési képességet jelenti, hanem a jobb ellátási színvonal biztosítását és a szakmai fejlődést is. Ennek a kapcsolati rendszernek igen fontos eleme az interprofesszionális, a szakmaközi

együttműködés, amit nagyon fontosnak tartunk és ki is építettünk, hiszen egy-egy ellátási igény vagy eset komplexitása teljes mértékben megköveteli ezt.

Mindezek érdekében jó kapcsolatot alakítottunk ki a szociális szakmán belül a társintézményekkel, egyéb szociális szolgáltatókkal, más szakterületek intézményeivel, vezetőivel, kollégáival és képviselőivel.

A kapcsolattartás oka és módja számtalan lehet, néhányat megemlítek felsorolás szinten:

- információszerzés: személyes megbeszélés, telefonos megbeszélés, internetes honlapról információ letöltés, szakmai műhely megszervezése, intézménylátogatás, képzéseken, továbbképzéseken való részvétel
- kliens átvétel – átadás az intézmények között
- továbbképzések
- ellátási igények megfelelő, szakszerű felmérése és annak kielégítése (az igénybevevő fizikai és mentális állapotának megfelelő ellátás biztosítása)
- érdekérvényesítés (lobby) a fenntartókkal és ellenőrzést végző szervekkel, hatóságokkal, stb.

Kapcsolatot tartunk különösen:

- Módszertani intézmények:

Az együttműködés során az intézmény:

- o segítséget kap az ellátás megszervezésében, új módszerek bevezetésében,
 - o információt szolgáltat a tevékenységéről,
 - o szakmai tanácsot kér,
- Fővárosi Idősek Otthona Módszertani Intézmény
- Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatallal, a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatallal
- Társintézményekkel:
 - o JNK Szolnok Megyei Időotthonokkal, Alapellátási és integrált intézményekkel
 - o Helyi alapellátási intézménnyel

- Térségben, Járásban működő szolgáltatókkal, alapellátási intézményekkel
- Magyarország területén található alap és szakellátási intézmények
- Szakmai szervezetekkel
 - Szociális Szakmai Szövetség
 - Magyarországi Szociális Szolgáltató Intézmények és Egyesületeik Országos Szövetsége
 - SZIME
 - SZESZE
- Karitatív Szervezetekkel:
 - Magyar Vöröskereszt helyi szervezete
 - Magyar Máltai Szeretetszolgálat
 - Johannita Segítőszolgálat
- Egyházak:
 - Túrkevei Református Egyházközség
 - Katolikus Egyház
 - Ennek keretében:
 - adományok szervezése és célzott szétosztása,
 - hitélet gyakorlása feltételeinek megteremtése,
 - kórházban ápolt ellátottak számára lelki támasz nyújtása.
- Hatóságok
 - Területileg illetékes JNK Szolnok Megyei Kormányhivatal Gyámügyi és Igazságügyi Főosztályával, Népegészségügyi Osztályával
 - Területileg illetékes gyámhivatallal gondnoksági ügyekben
 - JNK Szolnok Megyei Kormányhivatalal
 - Katasztrófavédelem, Tűzoltóság
 - Területileg illetékes Munkaügyi Felügyelőség
 - JNK Szolnok Megyei Munkaügyi Központ Szolnok, Mezőtúri Kirendeltség Mezőtúr
 - Rendőrség
 - NRSZH (**Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal**), valamint Regionális szervezetei
 - Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

- Egészségügyi intézmények
 - o Téréség egyes településein lévő háziorvosi rendelők, szakorvosi rendelők
 - o Megyei és megyén kívüli kórházak, kórházi szakrendelések
 - o Orvosi ügyelet
 - o Mentőszolgálat
- Alapítványok, egyesületek
 - o JNK Szolnok Megyei Esély Közalapítvány
 - o Téréségben, megyében működő alapítványok, egyesületek / Pl. Nyugdíjas Klub, Diabetes Klub, Megváltozott Munkaképességűek Helyi Túrkevei Csoportja, NIMFEA Természetvédelmi Egyesület stb /
 - o Ennek keretében:
 - programok közös szervezése, lebonyolítása,
 - adományok gyűjtése és fogadása.
- Fenntartók:
 - o JNK Szolnok Megyei Önkormányzat
 - o Kistérség települési önkormányzatok
 - o Berettyó-Körös Többcélú Társulás Társulási Tanácsa: Az együttműködés többoldalú. Kiterjed a:
 - költségvetési, így pénzügyi és gazdasági tevékenységre, e tevékenység ellenőrzésére
 - szakmai feladatellátás nyomon követésére, ellenőrzésére
 - a szakmai program szerint működésre
 - a fejlesztési és felújítási feladatok koordinálására és végrehajtására

II. Ellátandó célcsoport megnevezése, jellemzői :

Ellátottak köre megnevezése:

- *Idősek Klubja:* Túrkeve település tekintetében azok az időskorú lakosok, akik saját otthonukban élnek, önmaguk ellátására részben képesek, szociális és mentális támogatásra szorulnak. Szükség esetén azok a 18. életévüket

betöltött lakosok, akik kedvezőtlen egészségi állapotuk miatt a szolgáltatásra jogosultak.

- *Szociális Étkeztetés (étkeztetés):* Túrkeve település tekintetében azok a szociálisan rászorultak és hozzátartozóik, akik a legalább napi egyszeri meleg étkeztetést nem tudják saját részükre biztosítani átmenetileg, vagy tartósan. Valamint azok a fogyatékos, pszichiátriai – szenvedélybeteg személyek, akik azt szintén nem tudják biztosítani, vagy az Idősek Klubja tagjai.
- *Idősek Otthona:* Mezőtúr, Mezőhék, Mesterszállás, Kétpó, Túrkeve településen , valamint az Magyarország területén élő azon lakosok, akik az irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötték, önmaguk ellátására nem- vagy csak folyamatos segítséggel képesek de egészségi állapotuk gyógyintézeti kezelést nem igényel, önellátó képességüket részben, vagy egészben elvesztették, egészségi -szociális-családi okok miatt rászorultságuk indokolt , **rendelkeznek a 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel , amelyet részükre az intézmény vezetője és házi orvos kezelőorvos, a fekvőbeteg intézmény orvosa, állapít meg külön jogszabály alapján.** Szükség esetén azok a 18. életévüket betöltött személyek, akik betegségük miatt nem tudnak önmagukról gondoskodni **és rendelkeznek a 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel.**

Ezen kívül még felvehető az ellátást igénylőnek az ellátás igényléskor legalább egy éve vele együtt élő élettársa, házastársa, testvére és közeli hozzátartozója gondozási szükséglet megléte nélkül. Továbbá felvehető gondozási szükséglet nélkül az engedélyezett férőhelyszám 15 % ig az a személy is , aki vagy saját maga , vagy a térítési díját megfizető más személy vállalja a szolgáltatási önköltséggel megegyező térítési díj megfizetését.

- *Demens betegek bentlakásos ellátása:* az idősek tartós bentlakásos ellátásán belül azon idősek, akik az NRSZH, vagy a Pszichiátriai/Neurológiai Szakkollégium által befogadott demencia centrum, vagy pszichiáter, neurológus, geriáter szakorvos demencia kórkép súlyos fokozatát igazoló szakvéleményével rendelkeznek és demens betegek Mezőtúr, Mezőhék, Mesterszállás, Kétpó, Túrkeve településen , valamint az Magyarország területén élő lakosok.

Az ellátottak demográfiai mutatói, szociális jellemzői, ellátási szükségletei:

Kistérségünk a mezőtúri kistérség az Észak -Alföldi régióhoz tartozik, 5 településsel:

- Mezőhék
- Mesterszállás
- Mezőtúr
- Kétpó
- Túrkeve.

Mezőtúri kistérség, Járás adatai 2011. 12.31.

Népmozgalmi adatok :

Népesség, népmozgalmi adatok:

***1. Állandó népesség:* / Az adott területen lakóhellyel rendelkezők száma /**

Állandó népesség, férfiak összesen	14.562 fő
Állandó népesség, nők összesen	15.179 fő
Állandó népesség száma összesen:	29.741 fő

***2. Lakónépesség:* / Az adott területen lakóhellyel rendelkező, és másutt tartózkodási hellyel nem rendelkező személyek, valamint ugyanezen a területen tartózkodási hellyel rendelkező személyek együttes száma /**

Lakónépesség száma az év végén:	28.722 fő
Lakónépességből a férfiak száma az év végén:	14.025 fő
Lakónépességből a nők száma az év végén:	14.697 fő

Településenként:

Mezőtúr:	17.943 fő
Túrkeve:	9.049 fő

Kétpó:	703 fő
Mesterszállás:	698 fő
Mezőhék:	329 fő
	<u>Össz: 28.722 fő</u>

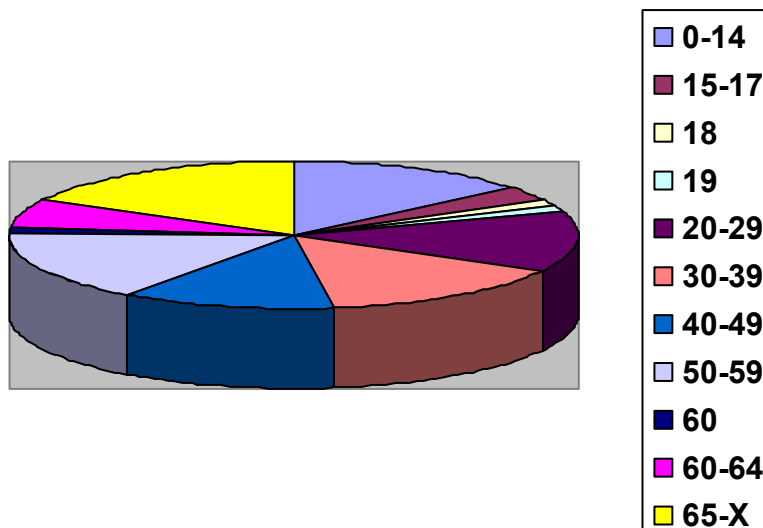
3. Népmozgalom / elvándorlás, halálozás, születés/

Állandó elvándorlások száma	404 fő
Állandó odavándorlások száma	283 fő
Élve születések száma:	233 fő
Halálozások száma	417 fő
Halálozások közül férfi	228 fő

4. Területi népesség:

Állandó lakónépesség korösszetétele:

Életkor	Férfiak	Nők	Össz	%
0-14	2128	1993	4121	13,86
15-17	514	462	976	3,28
18	229	187	416	1,4
19	174	200	374	1,26
20-29	2066	1916	3982	13,39
30-39	2314	2052	4366	14,68
40-49	1814	1760	3574	12,01
50-59	2213	2386	4599	15,46
60	186	217	403	1,36
60-64	862	905	1767	5,94
65-X	2045	3118	5163	17,36
Összesen	14.545	15.196	29.741	100



A Mezőtúri Kistérségben működő szociális ellátások és azok igénybevételi mutatói:

Szociális Étkeztetés:

Szociális étkeztetésben részesülők száma 281

Házi segítségnyújtás:

Házi segítségnyújtásban részesülők száma 249

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma: -

Hajléktalanok nappali ellátása:

Hajléktalanok nappali intézményeinek száma: -----

Fogyatékosok nappali ellátása:

Fogyatékosok nappali ellátása: -----

Szenvedélybetegek nappali ellátása:

Szenvedélybetegek nappali intézményeinek száma 1

Szenvedélybetegek nappali intézményében engedélyezett férőhelyek száma
40

Szenvedélybetegek nappali intézményében ellátottak száma
41

Idősek Nappali:

Idősek nappali intézményeinek száma 4

Időskorúak nappali intézményeiben engedélyezett férőhelyek száma
125

Időskorúak nappali intézményeiben ellátottak száma
127

Idősek Gondozóháza:

Időskorúak gondozóházainak száma 1

Időskorúak gondozóházaiban működő férőhelyek száma 5

Időskorúak gondozóházaiban ellátottak száma 5

Időskorúak Otthona:

Időskorúak Otthona: 2

Időskorúak otthonaiban működő férőhelyek száma 245

Időskorúak otthonaiban ellátottak száma 248

Nyugdíj és nyugdíjszerű ellátások:

Rokkant nyugdíjasok helyzete:

Korbetöltött rokkantsági nyugdíjban részesülő férfiak száma
579

Korbetöltött rokkantsági nyugdíjban részesülő nők száma
491

Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban részesülő férfiak száma

712

Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban részesülő nők száma

754

Megváltozott munkaképességűek

Megváltozott munkaképességűek járadékában részesülő férfiak száma

319

Megváltozott munkaképességűek járadékában részesülő nők száma

583

Működő kórházi ágyak számából az önkormányzati felügyeletűek

(szülőotthonnal együtt)

169

Nyugdíj és nyugdíjszerű ellátások:

Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő férfiak száma

4116

Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő nők száma

5644

Ebből:

Öregségi nyugdíj:

- Öregségi nyugdíjban részesülő férfiak száma

2.201

- Öregségi nyugdíjban részesülő nők száma

2.854

Működő kórházi ágyak:

(szülőotthonnal együtt)

169

A lakónépesség változása a térségen belül: a lakónépesség a 2001. év végéhez – 3,2 %- al csökkent.

A térségben 100 lakosra vetítve:

Élveszületések idős népesség száma	Halálozások Belföldi száma	vándorlás különbség	Természetes szaporodás, ill.fogyás évi átlaga 2001-2005	60 éves és az állandó népességéről
8,9	15,6	- 2,8	- 5,1	21,8 %

A megyében található 7 kistérségből a fenti adatokat figyelembe véve a miénk a mezőtúri a harmadik legrosszabb a rangsorban a mutatókat tekintve.

Ha az adatokat elemezzük, akkor azt tapasztaljuk, hogy a térségben a népesség reprodukciója nem biztosított, a népességfogyás az országos és megyei átlaghoz viszonyítva magas. A 60 éven felüli népesség aránya az országos átlaghoz közelít.

Térségünk népessége előregedőben van, csökken a születések száma, de ezzel szemben növekszik az idősök száma, s az élettartam meghosszabbodásának hatására a lakosság így előregszik. Ezt nevezzük kettős öregedésnek, amikor az egyre kevesebb számú, csökkenő népesség egyre jobban előregszik és egyre öregebb.

A népesség kedvezőtlen kettős öregedési rátájába mutató korösszetételének változását és az előregedést megmutatja, az ún. öregedési index is. **Öregedési index:** 100 gyermekkorúra jutó időskorú.

Ez a mutató országos átlagban 108, a megyénkben és térségünkben ez 2005-ben 135 volt, az azt megelőző évben pedig 120. Ez rendkívül magas szám és rendkívül gyorsan növekszik, ami az öregedés rohamos felgyorsulását jelenti.

A népesség előregedésével párhuzamosan nőtt az özvegyek aránya (aminek az egyik fő oka, hogy a népességen belül a nőknél és a férfiaknál a születéskor várható élettartam nagy eltérést mutat). A születéskor várható élettartam megyénkben és régióinkban: férfiak 66,68 év, nőknél 75,39 év, ami közelít az országos átlaghoz.

Az özvegyek számának növekedése maga után vonja az egyszemélyes háztartások számának növekedését (100-ból 27 ilyen egyszemélyes), ami az egyedül élők elmagányosodásához, elszegényedéséhez, depriválódásához vezethet. Az egyszemélyes háztartások zöme a 60 éven felüliek közül kerül ki.

Nagyon magas a megyében és a térségben, a nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma a térségi populáció mintegy 1/3-a és a nyugdíjak átlagos összege igen alacsony, ami egyénekre lebontva nagy szóródást mutat.

Átlagosan nőtt még az inaktívok száma, amit befolyásolt az is, hogy nőtt a rokkantsági nyugdíjban részesülők száma.

A lakások számában minimális, jelentéktelen változások következtek be, a lakások használati mutatójával ellentétben. A heterogén (több generációt felölelő) lakáshasználat szinte eltűnőben van, megyénkben és régióinkban számuk rohamosan csökken a „homogén” korosztályok, generációk közötti lakáshasználat, pedig növekszik. Növekedett a csak fiatal és csak idősek által lakott háztartások száma, az összes háztartásokon belül ez 28,7 %, ami az országos átlaghoz viszonyítva igen magas.

Demens betegek, és azok jellemzői:

A demencia a szellemi képességek hanyatlásának tünetcsoportja. Tünetcsoport tehát, amely mindig valamilyen betegség következménye. Kóros mértékű feledékenység, a gondolkodás - főként az ítéletalkotás - zavara, később a beszéd, írás, számolás károsodása, majd ha olyan betegség okozza, mely maga is folyamatosan súlyosbodik, sok egyéb tünet is megjelenhet. Általában a fizikai hanyatlás tüneteivel is párosul.

A demenciák háttérében zajló betegségek - jelentős egyszerűsítéssel - két nagy csoportra oszthatók:

-Az 50 éves kor alatti demenciák: ahol az esetek jelentős részében van - vagy a nem túl távoli múltban volt - valami olyan, az agyat ért károsodás (baleset, sérülés, agyvérzés, agyvelőgyulladás, túlzott alkoholfogyasztás, stb.), mely magyarázza a tüneteket és ezek ténye a hozzátartozók előtt is ismert.

-Azonban 65 éves kor felett más a helyzet. Az ilyenkor kezdődő demenciák nagy többsége ugyanis lassan, minden előzmény nélkül, alattomosan, lappangva alakul ki. S mivel bizonyos pszichés változások az életkor előrehaladtával, vagy az élethelyzet változása folytán sokszor nagyon hasonló formában öltönek testet, könnyen elsiklunk felette. Emellett elmondható az is, hogy az idősek között az életkor növekedésével jelentősen emelkedik a mentális hanyatlás, demencia

előfordulása. Az időskori mentális hanyatlás előrehaladó folyamat, amelynek a kezdőpontja az időskori természetes lélektani változásaitól nehezen elkülöníthető enyhe kognitív zavar, a kezdődő mentális hanyatlás finom változásai állnak, végpontján pedig a mentális és fizikális leépülésnek egy olyan végstádiuma, amely a vegetatív lét szintjére is taszíthatja az idős ember életét. E két végpont között a hanyatlás különböző szintjei ragadhatóak meg. A probléma sokkal jelentősebb, mint gondolnánk, nemzetközi felmérések alapján a 65 évesnél idősebb lakossága 12%-a demens. Hazánkban több mint 1,5 millió 65 évesnél idősebb ember él. A kistérségben is hasonló a helyzet, a demensek / közép és súlyos fokozatú /számát a 65 évesnél idősebb lakosság 12 százalékára becsülhetjük, ami 600-700 fő és ennek az ellátási igényét vonzza maga után. A lakosság elöregedésével ez a szám az ellátási igénnyel növekszik.

Az idősek otthonában a demencia / középsúlyos, súlyos / morbiditási mutatója 15-60% között mozog, ami az intézményi ellátottak igen nagy hányada.

A fentiekben vázolt tényeket befolyásolják:

- fiatalabb generációk urbanizációs igénye, városokba, nagyvárosokba való költözés, erős migráció, térségből való elvándorlás,
- megromlott a közösségek morálja, szolidaritása, megtartó ereje, személyiség alakító hatása az idősek rovására,
- az öregedés presztízse leértékelődött,
- a tradíciók elvesztek a haszonelvűség a fő rendező elv, ami az időseket marginalizálja,
- veszélyeztetett társadalmi csoporttá lépett elő az idős korosztály
- a tradicionális, szülőkről való gondoskodás modellje és eszménye csaknem kihalt, ami a fiatalabb generációk és negatív társadalmi folyamatok rovására írható,
- nő az exklúzió, az idősek kirekesztettsége.

A fenti mutatók egyezőséget mutatnak az országos átlaghoz és közelítenek hozzá, az ellátottak elhelyezésére szolgáló bentlakásos férőhelyszám mind kevésbé oldja meg a jogos igények helyzetét, ezért szükséges Magyarország területére kiterjeszteni az ellátási területet az Idősek tartós bentlakásos elhelyezése tekintetében.

A fenti mutatókat és jellemzőket átgondolva megállapítható, hogy térségünk és hazánk népessége erősen elöregedőben van. Egyre több lesz azok száma, kikről

valamilyen ok, vagy összetett probléma miatt gondoskodni szükséges. De egyre kevesebb lesz azoknak a száma, akik tudnak gondoskodni. Egyre több és egyre színesebb, komplexebb lesz a szociális ellátások iránti igény. Ez kihívást jelent a társulásnak, mint fenntartónak és a társulási intézmények szakembergárdájának egyaránt. A térségi társulás által nyújtott szociális szolgáltatásokra rendkívüli nagy az igény, ami rohamosan növekedni fog az elkövetkezendőkben, ami a jelenlegi intézményrendszer fejlesztését és a szolgáltatási elemek bővítésének igényét vonja maga után.

III. A feladatellátás szakmai tartalma , módja , biztosított szolgáltatások formái , köre, rendszeressége, idősek tartós bentlakásos ellátásánál a rehabilitációs és fejlesztési feladatok jellege és tartalma

III.1. Idősek Klubja:

Az idősek nappali ellátását elsősorban azok a saját otthonukban élő, önmaguk ellátására részben képes, 18. életévüket betöltött személyek vehetik igénybe, akik egészségi állapotuk vagy idősoruk miatt szociális és mentális támogatásra szorulnak.

Az intézmény a szolgáltatást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító ellátást nyújt, a helyi igényekkel összhangban lévő közösségi programokat szervez, valamint helyet biztosít a közösségi szervezésű programoknak, rendezvényeknek, csoportoknak. A szolgáltatás nyitott formában, az ellátotti kör és a lakosság számára egyaránt elérhető módon működik.

A klubban biztosított szolgáltatások:

Térítésmentesen:

- tisztálkodási, mosási-vasalási lehetőség,
- ruházat javítása,
- rendszeres vérnyomásmérés,

- szükség esetén orvosi ellátás,
- segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében
- mentális segítségnyújtás.
- Fizikai foglalkoztatások:
 - o Közös séták,
 - o Igény esetén munkavégzés lehetőségének szervezése,
 - o Gyógytorna,
 - o Gyógyfürdő.

- Szellemi foglalkoztatások:
 - o Házi könyvtár olvasása,
 - o Napi és hetilapok olvasása, felolvasása,
 - o TV, videó film nézése, magnókazetta-, lemez gyűjtemény hallgatása,
 - o Előadások szervezése,
 - o Kiscsoportos foglalkozások,
 - o Szellemi tréningek (pl: tréfás, vidám vetélkedők),
 - o Különböző klubfoglalkozások, csoportfoglalkozások / készség – képességfejlesztő, kreatív stb./
 - o Színházi előadások, kiállítások látogatás.
- szórakoztató foglalkoztatások:
 - o baráti összejövetelek más települések klub-tagjaival,
 - o nyugdíjas bálók szervezése
 - o születésnapok, névnapok megünneplése,
 - o közös szabadtéri sütés, főzés, stb.
 - o népdalkör működése,
 - o egyéb műsoros előadások megtekintése.

Térítés ellenében:

- reggeli
- ebéd
- vacsora
- intézménybe való beszállítás.

Alapellátáson kívül nyújtott szolgáltatások (önköltséges):

- fodrász,
- pedikűr,
- kozmetikus.

A gondozás célja:

Az intézmény a klub tagjai számára olyan szociális, lelki, egészségügyi segítséget kíván nyújtani, amelyet más csatornákon keresztül nem kap meg és számára fontosak.

Fontosnak tartjuk, hogy azon nyugdíjasok számára is nyújtsunk programokat, akik nem tartanak igényt a Klub mindennapi szolgáltatásaira, viszont szeretnének közösséghez tartozni, illetve különböző előadásokon részt venni. Az Idősek Klubja keretében „nyitott rendezvények „– különböző szakkörök előadások – megszervezését tervezzük, ezáltal növekedhet a Klub látogatottsága.

Az intézmény programjainak megszervezése során a civil szervezetekkel, illetve más önkormányzati intézményekkel történő együttműködési lehetőségeket szeretnénk kihasználni.

A szolgáltatás igénybevételeért fizetendő térítési díjak összegét a társult települési önkormányzatok saját közigazgatási területükre vonatkozóan egyénileg, helyi rendeletben szabályozzák.

A Klub nyitvatartási ideje: **hetente öt napon Hétfőtől -Péntekig naponta 8. 00 órától – 16. 00 óráig.**

Az idősek és igénybevevők klubba való beszállítását saját gépkocsival oldjuk meg térítési díj ellenében.

III.2. Szociális étkeztetés (étkeztetés):

Az étkeztetés keretében biztosított szolgáltatások:

- **Idősek Klubja:**
 - o Szociális étkeztetés (étkeztetés) keretében biztosítjuk az idősek klubja tagjai részére a legalább napi egyszeri meleg ételt. Számukra lehetőség nyílik a kulturált higiénikus körülmények között történő helyben fogyasztásra és elvitelre is egyaránt. Szükség szerint orvosi javaslatra

biztosítjuk részükre a diétás étkeztetést (cukros, epés stb.), valamint a reggeli és vacsora fogyasztását. Az étel kiadagolása az ebédlőből nyíló tálalókonyhából történik, mind helyben fogyasztás és elvitel esetén. Az idősek klubjában történő étkeztetés az engedélyezett 35 fő részére történik.

- **Szociális étkezők (étkezők):**

- o Szociális étkeztetés (étkeztetés) keretében biztosítjuk a legalább napi egyszeri meleg ételt azoknak a rászorulóknak és hozzátartozóiknak, akik azt önmaguknak tartós vagy átmeneti jelleggel nem tudják biztosítani. Valamint azoknak a fogyatékosoknak, pszichiátriai és szenvedélybetegeknek, hajléktalanoknak, akik szintén nem képesek rá.

Számukra a napi egyszeri meleg étel biztosításának igény szerinti formái az alábbiak lehetnek:

- ***kiszolgálással történő egyidejű helyben fogyasztás***, kulturált körülmények között nemenként elkülönített illemhely és kézmosási lehetőség biztosításával.
- ***Elvitel lehetővé tétele*** az ebédlőből nyíló tálalókonyhából történő kiadagolással
- ***Lakásra történő szállítás*** az intézmény működtetésében lévő erre külön hatósági engedéllyel rendelkező gépjárművel.

Szükség szerint orvosi javaslatra biztosítjuk részükre is a diétás étkeztetést (cukros , epés stb.),

Az étkeztetést az intézményünk keretében működő 150 adagos főzőkonyháról biztosítjuk. A főzőkonyha rendelkezik a kialakított és folyamatosan karbantartott HACCP rendszerrel, Működési Engedéllyel, Külön Engedéllyel, és a jogszabályi előírás szerinti minőségvezérelt Önellenőrzési Rendszerrel.

Az étkeztetés igénybevétele önkéntes az ellátást igénylő, ill. törvényes képviselője kérelmére, indítványára történik. Az Szociális étkeztetést (étkeztetést) mind a szociális étkezők, mind az Idősek Klubja tagjai az év összes napján igénybe vehetik hetente hét napon keresztül. Az étkezés igénybevétele előtt két nappal szükséges jelezni a szolgáltatás lemondását, vagy pedig azt, ha az ellátott elvitelt, vagy

kiszállítást igényel. Az Idősek Klubja tagjai részére a főétkezésen túl lehetőség van reggeli és vacsora igénybevételére is.

Az étkeztetés igénybevételének rendszerességéről az 1 / 2000. (I.7.) Szcsm. rendelet 4. számú melléklete szerinti igénybevételi naplót kel vezetni.

Az ellátás igénybevételéért térítési díjat szükséges fizetni, az intézményi térítési díj mértékét a fenntartó állapítja meg. Az ellátott részére megállapított személyi térítési díj mértéke nem haladhatja meg a jogszabályban meghatározott mértéket. Külön díjat kell fizetni az ételért, és a kiszállítás díjáért.

III.3. Idősek Otthona:

Lakhatás 24 órás felügyelet mellett

1. A feladatellátás szakmai tartalma:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 67. §-ában meghatározott intézményi elhelyezés, amely az Intézményben életvitelszerű tartózkodást biztosít, folyamatos felügyelet mellett.

A feladatellátás formái:

- egyágyas elhelyezés,
- 1-2 -3-4ágyas elhelyezés,

2. A feladatellátás szakmai módja:

A folyamatos felügyeletet a nővérek és az orvos biztosítják.

Orvosi ellátás heti 2x2 órában.

Intézményünkben a gondozási feladat alatt az otthon szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális, életvezetési segítséget értünk, amelynek során az ellátott szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására, képességeinek, készségeinek javítására kerül sor.

Az idős ember biológiai tulajdonságaira a testi és lelki állapot változásai jellemzőek.

A kor előrehaladtával szaporodó nehézségekkel és veszteségekkel kell

megküzdniük. Ilyen veszteségek a testi erő, az alkalmazkodási képesség csökkenése, érzékszervek fogyatékosává válása, életfontosságú szervek csökkent működése, mely mind kihat az egyén pszichoszociális tényezőire.

A gondozásnak tehát az idős ember szükségleteihez kell alkalmazkodnia a fizikai és egészségügyi ellátás, a mentálhigiénés gondozás és a foglalkoztatás tekintetében egyaránt.

Ezen gondozási formákat egyénre szabottan, az ellátottak állapotának és gondozási szükségleteinek figyelembe vételével gondozási egységekben és gondozási csoportokban valósítjuk meg.

- **Fizikai ellátás**

Intézményünk az ellátottak részére a törvényi előírásoknak megfelelő fizikai ellátást biztosítja.

-A szükség szerinti alapápolásról az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/ 1996 (VII.26).Nm. rendeletben meghatározott tevékenységek kivételével gondoskodik az intézmény.

A feladatellátás tartalma, formái:

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

Az ápolási, gondozási feladatok között el kell látni a következő tevékenységeket:

- gyógyszer átadás, beadás,
- orvos utasítására injekció beadás,
- sebellátás, felfekvések kezelése,
- fürdetés, mosdatás,
- tisztába tevés, ágytálazás, kontinenciában való segítségnyújtás
- öltöztetés,
- az ellátottak mozgatása, emelése,
- decubitus megelőzés,
- az ellátottak tornáztatása, mobilizálása - különösen a fekvő betegeknél, hely és helyzetváltoztatás
- kéz- és lábápolás,

- a szennyes ruha és ágynemű gyűjtése,
- tiszta ruha kiadása.
- étkezésben, és folyadékpótlásban való segítségnyújtás
- A feladatellátás módja:

A feladatellátás az ápolók munkaköri leírása, a vezetők utasítása, valamint az ellátottak igénye szerint történik.

A feladatokat azok jellegének megfelelően naponta többször, naponta, illetve több naponta, igény, illetve a vezető ápoló utasítása és az ápoló megítélése szerint kell ellátni, az emberi méltóság tiszteletben tartása mellett és a szakmai standardok betartása mellett.

Az ellátás biztosítására szolgáló épületegyüttesünk több tagolt épületrészből áll, sőt két elkülönülő telephelyen működik. A két telephely két gondozási egységként funkcionál, a telephelyen demens részleg kialakításával a demens betegek ellátását végezzük.

A közösségi terekben társalgót, tévé- és játéksarkot, látogatók fogadására alkalmas helyeket alakítottunk ki.

A gondozási egységhez ugyanígy tartozik egy nővérszoba, egy szennyes és tisztaruha tároló, egy a tiszta textíliák és egyéb a betegek ellátásához szükséges eszközök tárolására alkalmas helyiség. A betegellátás melléktermékeként keletkező szennyezett textíliákat külön kezeljük, a veszélyes hulladéknak minősülő betegellátási hulladékot szintén külön jogszabályi előírásoknak megfelelően kezeljük és tároljuk.

A fizikai biztonság érdekében igyekszünk olyan környezetet kialakítani, hogy az ellátott könnyen tudjon tájékozódni, mozogni mind a lakószobájában, mind pedig az otthon bármely részén. A biztonság érdekében jelzőrendszert, komplett nővérhívó rendszert üzemeltetünk, amelynek központja a nővérszobában van. A nővérszobával összeköttetésben vannak a tagolt épületek, és az egyes riasztások ide futnak be, mindez növeli a biztonságot.

Az intézményben a technikai megoldások is ezt a célt szolgálják. A biztonságos közlekedésüket a küszöbektől mentes, kapaszkodókkal felszerelt részek és három oldalról megközelíthető kádas fürdetőkkel biztosítjuk. Törekszünk az

akadálymentes környezet megvalósítására, amelyben a végső cél az infokommunikációs elemeket is magában foglaló komplex akadálymentesítés. Biztosított a komplex akadálymentesítés, amelynek része az indukciós hurok alkalmazása, és az előbb említett nővérhívó rendszer egyaránt.

Az intézményben élők többsége saját **ruházattal** rendelkezik. Akinek nincs megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházata, az otthon – a teljes körű ellátás keretében – kiegészíti azt, hogy legalább három váltás fehérneművel, hálóruhával, valamint két váltás évszaknak megfelelő felső ruházattal, cipővel, illetve egyéb lábbelivel rendelkezzen. A saját és az intézmény által kiadott ruhát és fehérneműt a mosás, illetve az esetleges javítás után mindig ugyanaz a személy kapja vissza használatra. Ezt az egyéni diszkrét megjelöléssel biztosítjuk.

Az otthon napi háromszori **étkezést** biztosít, melyből egy fő étkezés főtt étel, az ellátottak egészségi állapotának, a vonatkozó előírásoknak megfelelően, higiénikus, kultúrált körülmények között.

A feladatellátás formái:

- normál étrend
- szükség szerint speciális (pl. diétás, epekímélő, pépes, laktózmentes stb.) étrend biztosítása

A feladatellátás módja:

A feladatellátás az alábbiak szerint történik:

- a) az Intézmény étkezőjében történő tálalással, illetve
- b) szükség esetén az ellátott szobájába történő szállítással.

Az étkezések időpontja:

- a) reggeli: 08.00 – 09.00
- b) ebéd: 12.00 – 13.00
- c) vacsora: 17.30 – 18.00

Ha az étkezésben részesülő egészségi állapota indokolja, az orvos javaslatára az ellátott részére az otthon diétás, vagy gyakoribb étkezést biztosít. Az étlap összeállításában a vezető ápolón kívül az ellátottak képviselői is részt vesznek.

Az étkeztetést az intézményünk keretében működő 150 adagos főzőkonyháról biztosítjuk.

- **Egészségügyi ellátás**

Az egészségügyi ellátás a gyógyító-megelőző ellátás alapelvéből indul ki, mely szerint a megelőzés és a gyógyítás fogalma egymástól nem választható szét. Feladata az egészségesek védelme, a megbetegedés megelőzése, a már kifejlődött betegségek korai felismerése és gyógyítása.

Az intézmény biztosítja az **orvosi ellátást heti 4 órában** és szükség szerint a szakorvosi ellátást. Gondoskodik a napi 24 órás, orvosi útmutatás alapján végzett, vezető ápolói irányítás melletti szakápolói felügyeletről.

A rendszeres orvosi tevékenység két munkaterületre tagozódik:

- gyógyító, megelőző tevékenység;
- higiénés tevékenység.

- **Ezekben belül :**

- **Ellenőrzés**
- **Tanácsadás**
- **Egészségügyi szűrővizsgálatok lebonyolítása**
- **Gyógyszerrendelés**
- **Beutalás szakrendelésre**

Gyógyító, megelőző tevékenység

A gyógyító, megelőző ellátás alapvető feladata a kóros folyamatok megelőzése, késleltetése. Célja, hogy időben felismerhetővé váljanak azok a kóros állapotok, illetve folyamatok, amelyek veszélyeztetik az egyén és a közösség egészségét. Intézményünkben nagy hangsúlyt fektetünk a megelőzésre. Így az évente kötelezően előírt tüdőszűrésen kívül, az időskor jellegzetes megbetegedéseit figyelembe véve egyéb szűrővizsgálatokat is szervezünk / szemészeti, urológiai, hallásvizsgálat stb /.

A megelőzést szolgálja a rendszeres felvilágosítás, illetőleg a krónikus betegek rendszeres ellenőrzése, külön nyilvántartása (pl. cukorbeteg, magas

vérnyomásban szenvedők, különféle mozgásszervi betegek, stb.) Ezen nyilvántartásokat folyamatos naprakész állapotban kell tartani.

A megelőzés érdekében évente minden lakó esetében legalább egyszer, illetve szükség szerint részletes státusz-ellenőrzést végzünk.

Az otthonba beköltözött az intézmény orvosa megvizsgálja, fizikai, egészségügyi és mentális állapotát felméri, azaz ápolási anamnézist készít. Ennek alapján az osztályvezető ápolóval közösen készítik el az egyéni ápolási tervet.

A **heveny betegségek** kialakulását a beteg mellett szolgálatot teljesítő szakdolgozó jelenti az otthon orvosának, illetve a vezető ápolónak.

Az **idült betegségben** szenvedők állandó orvosi felügyeletet igényelnek. A betegségtől függően az orvos folyamatosan ellenőrzi a beteg állapotát. A talált elváltozást az egészségügyi törzslapon vezeti, hogy bármikor képet lehessen kapni a kórfolyamat alakulásáról.

A vezető ápoló az orvosi utasításokat a vizit-füzetben rögzíti.

A **rehabilitáció** az érintetteket a betegséget megelőző állapotába való visszaállításában segíti. Idős korban nem csupán a régi állapot visszaállítása, hanem sokszor maga az életben maradás is függ a rehabilitáció minőségétől.

Intézményünkben a rehabilitáció egyik módszere a mozgásterápia. Az érintettek állapot javítására szakképzett gyógytornász személyre szabott mozgásterápiát alkalmaz. Ezután a gyógytornással egyeztetett mozgássorokat az ápolókkal együtt végzik az idősek.

Mindezt nagymértékben elősegíti különböző segédeszközök használata (labda, tornabot).

A fent leírt módszerek nemcsak a rehabilitációra, hanem a megelőzésre és a szinten tartásra is alkalmasak.

Minden ellátott egészségének megőrzése, fenntartása, a betegségük kezelése, gyógyítása érdekében rendszeres és szakszerű mozgásterápiát, gyógytornát biztosítunk.

A Gyógytorna keretében

A gyógytornász az ellátottal való első találkozás során állapotfelmérést végez. Ez, valamint az egészségügyi dokumentáció, ill. a geriátriai fizioterápia szempontjai alapján egyéni kezelési tervet készít, és –amennyiben lehetséges- a beteggel kooperálva tűzi ki a megvalósítandó célokat.

Általános irányelvek a gyógytornában:

- cardiovascularis rendszer karbantartása (artériás,- vénás torna, intervallum tréning, séta, lépcsőzés)
- respiratorikus rendszer karbantartása (légzőtorna, rekesztorna, vitálkapacitás fenntartása, légzéstechnika, mellkasi fizioterápia)
- tartáskorrekció, járáskép harmonizálása
- ízületek mozgásterjedelmének megtartása (passzív mobilizációs technikák, valamint aktív mobilizáló gyakorlatok)
- izomtónus normalizálása, izomerő fenntartása, fejlesztése
- koordináció- és egyensúlyfejlesztés
- osteoporosis prevenció (szekunder, terciér)
- segédeszköz használatának betanítása
- fájdalomcsillapítás
- incontinentia kezelés
- életmódbeli tanácsok adása (praktikus hely-, ill. helyzetváltoztató mozgások megtanítása, elesések megelőzése, motiváció fenntartása a mozgás iránt)

Tartósan fekvő beteg esetén:

- tromboembóliás profilaxis
- pneumonia profilaxis
- decubitus profilaxis
- deformitások, contracturák megelőzése, izomtónus normalizása

A Gyógytorna foglalkozás az intézmény székhelyén és telephelyén is folyik egyaránt heti négy órában egyéni, ill. csoportos torna keretében, ahol nagy hangsúlyt fektetünk az ágyban fekvők mozgására, tornájára és mobilizálására.

Higiénés tevékenység

Az otthon higiénés teendőit különböző rendeletek, az intézmény belső szabályzatai, a munkaköri leírások szabályozzák. Végrehajtását nagy odafigyeléssel végezzük, elvégzését rendszeresen ellenőrizzük.

A higiénés tevékenység magába foglalja az ellátottak személyi higiénéjét, az otthon környezetének higiénéjét és az ételmezés egészségügyi higiénéjét.

A személyi és környezeti tisztaság megőrzése, fenntartása az ellátottak és a dolgozók közös érdeke. Az otthon dolgozóinak feladata a környezeti tisztaság folyamatos fenntartásának megszervezése. A takarítás és fertőtlenítés, a tiszta és higiénés környezet elengedhetetlen feltétele a szakmai munkának, a megfelelő higiénés tevékenység, a takarítás és fertőtlenítés a közegészségügyi előírásokat figyelembe vevő szabályzat szerint történik.

Az intézmény az ellátottak részére a tisztálkodáshoz biztosítja a szükséges eszközöket és igény szerint a szakdolgozói segítséget.

Egészségmegőrzést szolgáló felvilágosítás

A szakmai munka során, az egészségügyi tevékenység keretein belül nagy hangsúlyt fordítunk az egészségmegőrzést szolgáló felvilágosításra, hiszen nagyon fontos a prevenció. Ennek keretében az orvosi vizitek során lehetőséget biztosítunk az intézményi orvossal történő személyes konzultációra és tanácsadásra hetenként. A programtervünknek megfelelően negyedévente rendszeres felvilágosító előadásokat szervezünk, amely az időskori életfolyamatok sajátosságaira, betegségeire, azok megelőzésére, az egészséges életmódra fókuszálva segítik az idős embereket tanácsadással. Az előadásokat az intézmény orvosán és dietetikusán kívül meghívott orvosok, szakorvosok és közegészségügyi szakemberek tartják. Ezen programjainkon rendszeresen részt vesznek az együttműködő szervezetek tagjai is.

Szakorvosi ellátás, sürgősségi ellátáshoz való hozzájutás

Az idős ember biológiai sajátosságainál fogva egyszerre több kórfolyamatban is szenvedhet, ezért különböző szakorvosi vizsgálatok válhatnak szükségessé.

A szakorvosi vizsgálat történhet egy adott megbetegedés alapján, vagy a már említett szűrővizsgálat formájában.

Az intézmény orvosa állítja ki a szakvizsgálatra szóló beutalót, ha annak szükségességét érzi. A jogosultak szállítása – szakdolgozói kísérettel – az intézmény gépkocsijával történik. Emellett biztosítjuk a sürgősségi ellátáshoz való hozzájutást.

Ápolás

Az otthonban ápolási tevékenység alatt a kórházi kezelést nem igénylő szociális intézmény által biztosított gondozási feladatok ellátása során közvetlenül felmerülő és a szociális intézmény keretei között biztosítható egészségi állapot helyreállítását célzó tevékenységet értjük.

A beteg idős emberekről való gondoskodásban alapvető fontosságú a szakszerű ápolás. Az ápolást mindig az idős ember állapota, az ez alapján készített ápolási terv és az orvos legfrissebb utasításai határozzák meg.

A testi ápolás és gondozás azonban nem választható el élesen a mentálhigiénés gondozástól.

A szakdolgozók munkája odafigyelést, empátiát, kapcsolatteremtő készséget és nagy tapintatot igényel. Igen fontos az ellátott és az ápoló közötti harmonikus kapcsolat kialakítása. Ezt optimálisan úgy lehet elérni, hogy egy ápolóra minél kevesebb ellátott ápolását bizzuk. Így a fizikai, egészségügyi ellátáson túlmenően több odafigyelést nyújthat a problémáival küzdő idős embernek. Az előbbieket fokozottabban érvényesek az intenzív gondozást biztosító részlegben élők esetében.

A szakdolgozók tevékenységüket a törvényi előírásoknak megfelelően az egyéni ápolási lapon és az egyéni gondozási lapon rögzítik.

Fokozott odafigyelést, gondozást igényelnek a haldoklók.

Ha van szobatárs, a lehangoló vizuális élménytől parván használatával igyekszünk megóvni. A halott ellátása tapintatosan történik, az elhunyt emberi méltóságának tiszteletben tartásával. A gondozásnál igyekszünk érvényesíteni a HOSPICE elemek alkalmazását.

Kórházi ellátás

Az intézmény ellátottait a kórházba utalás általános elvei szerint a területileg illetékes kórházak megfelelő osztályai tartoznak felvenni.

Heveny megbetegedések, illetve életveszély esetén a beteget kórházba utalhatja az intézmény orvosa, valamint az ügyeletes orvos.

A beteg, idős ember számára nagy megrázkódtatást jelent, ha kórházba kell mennie. Ezt a traumát csökkenteni lehet azzal, hogy – amennyiben lehetséges – előre megbeszéljük a nővérek az eltáttal, hogy erre feltétlenül szüksége van. Ha az ellátott cselekvőképes, és részletes felvilágosítás és rábeszélés ellenére sem kíván a kórházba menni, úgy ezt a tényt a dokumentációkban rögzíteni kell, és az érintettel minden esetben alá kell íratni.

Abban az esetben, ha az ellátott cselekvőképességének korlátozása vagy kizárása miatt gondnokság alatt áll, a kórházi kezeléssel a gondnokot minden esetben értesíteni kell, az esetleges műtéti engedélyhez az ő aláírása szükséges.

A kórházi kezelés ideje alatt is nagy figyelemmel fordulunk lakóinkhoz. A vezető ápoló rendszeresen érdeklődik a beteg állapotáról. A látogatások alkalmával gondoskodunk ruhaneműinek, tisztálkodási eszközeinek cseréjéről. A gyakori kapcsolattartás elősegítheti a beteg gyógyulását. Biztonságot megnyugvást nyújthat az a tudat, hogy a dolgozók és lakótársai „haza” várják.

A kórházi zárójelentéseket az ellátott egészségügyi dossziéjába fűzi le a vezető ápoló, a benne foglalt ápolási, gondozási teendőket, a szükséges gyógyszerelést a megfelelő dokumentációra vezeti fel a pontos ápolási tevékenység végzése érdekében.

Gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás

Az intézmény az alapgyógyszer csoportba tartozó gyógyszerekből rendelkezik az ellátásban részesülők rendszeres, illetve eseti gyógyszer-szükségleteihez igazodó, megfelelő mennyiségű készlettel. Az alapgyógyszer-készletet havonta az intézmény orvosa állítja össze az intézményvezető ápolójának, illetve osztályvezető ápolójának javaslata alapján. Az összeállításnál figyelemmel kell lenni az ellátottak egészségi állapotának javítására, vagy szinten tartására, rehabilitációjára, valamint az esetleg előforduló sürgős ellátás esetére is.

Az alapkészletbe tartozó gyógyszereket intézményi költségen szerezzük be. Az alapkészletbe nem tartozó gyógyszerek költsége az ellátottakat terheli. Az aktuális alapgyógyszer listát / ATC kód szerinti / mindenki számára hozzáférhető helyen (az orvosi szoba mellett) függesztettük ki, amelyet legalább évente, vagy szükség szerint aktualizálunk.

Ha az ellátottak részéről a közgyógyellátási igazolványra való jogosultság feltételei fennállnak, akkor annak beszerzéséről, az időben történő érvényesítéséről a vezető ápoló gondoskodik.

A testtávoli gyógyászat segédeszközök beszerzése is intézményi költségen történik. Ebbe a körbe tartoznak pl. a különböző támbotok, járókeretek, kerekesszékek, szoba-vécé stb.

A testközeleli gyógyászati segédeszközök költsége a lakókat terheli. Ebbe a körbe tartoznak pl. a szemüvegek, lúdtalpbetétek, gyógycipők stb.

A testközeleli eszközök között kivételt képez az inkontinens betegek ellátásához szükséges anyagok, eszközök beszerzése, melynek beszerzése az ellátottak költségen történik, akik nem tudják azt megfizetni azok részére a hozzátartozók, vagy az intézmény biztosítja.

Az egyéni gyógyszerfelhasználást személyre szóló nyilvántartó lapon dokumentáljuk, amit változás esetén módosítunk.

Gyógyszereléssel kapcsolatos fontos kérdések

1. Gyógyszert az ellátottak **csak orvosi utasításra, előírt adagban** szedhetnek.

2. Minden ellátott részére **egyedileg határozza meg** az orvos, hogy szükség esetén milyen gyógyszereket, milyen mennyiségben kaphat (pl. fájdalomcsillapításra, nyugtatóként, altatóként, epilepsziás nagy- és kis roham esetén, lázcsillapításra, vérnyomás kiugrásra stb.). A szükség szerint rendelt gyógyszereket a ellátott nyilvántartó lapján **tételesen** - ok, név és dózis meghatározásával - jelölni kell. A szükség szerint adott gyógyszer mennyiségét, időpontját az eseménynaplóban rögzíteni kell. **Kábítószernek minősülő gyógyszer szükség szerinti kiadását az eseménynaplóban külön ki kell emelni** (pl. piros színnel). **Placebo adását, annak „hatását” is dokumentálni kell** (az orvos számára érdemi információt jelenthet). Az egyéni gyógyszernyilvántartó lapot lásd a csatolt mellékletben.
3. Szükség esetén, orvosi utasításra a gondozónak ellenőriznie kell, hogy a ellátott **valóban lenyelte-e a gyógyszert.**
4. A gyógyszerelés rendjét és az ehhez kapcsolódó felelősségi köröket írásban kell szabályozni (erre szolgálnak a munkaköri leírások). A gyógyszerek személyre szóló kiadagolását csak munkaköri leírásban az arra feljogosított egészségügyi képesítéssel rendelkező személy végezheti.
5. Gyógyszercsere felismerése esetén az orvost haladéktalanul értesíteni kell, az eset körülményeiről részletes jegyzőkönyvet kell készíteni. A jegyzőkönyv minimális adattartalma:
 - mikor észlelték a gyógyszercserét
 - ki észlelte a gyógyszercserét
 - ki hibázott
 - ki kapott olyan gyógyszert, amit nem neki rendeltek
 - mikor történt
 - milyen dózisban, hányszor
 - milyen következményeket, tüneteket tapasztaltak
 - milyen beavatkozást, megelőző intézkedést tettek (pl. hánytatás)
 - mikor értesítették az orvost/mentőszolgálatot

- mikor érkezett az orvos/mentő
 - ellátott állapota orvosi vizsgálat alapján, orvos aláírása
 - egyéb jelentős körülmények
 - jegyzőkönyv készítésének dátuma
 - érintett munkatársak neve, aláírása
6. Kábítószernek minősített gyógyszerek rendelésére, intézményen belüli elhelyezésre, felhasználásra a vonatkozó jogi rendelkezéseket kell figyelembe venni, illetve a 43 / 2005 (X.15) EÜM rendelet szerint kell eljárni, amely a fokozottan ellenőrzött szernek minősülő gyógyszerek orvosi rendelésének, gyógyszerertári forgalmazásának, egészségügyi szolgáltatónál történő felhasználásának, nyilvántartásának és tárolásának rendjéről szól. **A kábítószernek minősülő gyógyszerek kezelésére, nyilvántartására, felhasználás ellenőrzésére gyógyszerfelelős van kinevezve** (gyógyszereléssel megbízott dolgozó). A kábítószernek minősített gyógyszerek beszerzését, tárolását, felhasználását évente egy alkalommal ellenőrizni kell, és erről jegyzőkönyvet kell kiállítani.
7. **A kábítószernek minősített gyógyszerekről a felelős sorszámozott nyilvántartó könyvet vezet.** A kábítószernek minősülő gyógyszert a többi gyógyszertől **elkülönítetten zárt szekrényben, ezen belül zárt kazettában kell elhelyezni, tárolni.** A kazettába csak a felelős – erre külön feljogosított – személy nyúlhat. A gyógyszerfelelős napi vagy heti gyakorisággal, szükség szerint, írásban, darabszámra vagy milliliterben adja ki a műszakért felelős gondozónak a kábítószernek minősülő gyógyszert. A kiadott gyógyszer felhasználást és műszakonkénti átadását az eseménynaplóban írásban kell dokumentálni. **A kábítószernek minősített gyógyszereket a ellátott egyéni gyógyszer-nyilvántartó lapján kiemelten kell feltüntetni.**
8. A gyógyszerfelelős feladata a gyógyszerkészlet **rendszeres ellenőrzése** annak érdekében, hogy lezárt szavatosságú, illetve a forgalomból kivont gyógyszerkészítmény felhasználásra ne kerülhessen.

9. A ellátottak saját vagy hozzátartozóik kívánsága szerint **saját költségükön** szerezhetik be azokat az **orvos által jóváhagyott gyógyszereket** és gyógyhatású készítményeket, melyek a ellátott számára nem ellenjavalltak, de az intézmény által biztosított gyógyító-megelőző kezeléshez nem feltétlenül szükségesek.
10. Az intézményben emberen végzett orvostudományi kutatás céljából gyógyszer kipróbálásra, kísérletre csak az Egészségügyről szóló törvény (**1997. évi CLIV. tv. 157-164. §**) szabályai szerint, csak az intézményvezető írásos beleegyezésével kerülhet sor.

Mentálhigiénés ellátás

A mentálhigiénés ellátás egy előre elkészített és jóváhagyott éves terv alapján történik, amely magában foglalja a havi heti és napi bontásban megvalósuló tevékenységeket, azok idejét és időtartamát. A mentálhigiénés csoport a telephelyenként működő szakmai team-ok programjába és munkájába illeszkedve végzi tevékenységét.

Intézményünkben gondoskodunk az ellátást igénybe vevő személyek mentálhigiénés ellátásáról, melynek keretében biztosítjuk:

- a személyre szabott bánásmódot
- a konfliktushelyzetek kialakulásának megelőzése érdekében az egyéni, csoportos megbeszélést
- a szabadidő kultúrált eltöltésének feltételeit
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit
- a gondozási tervek megvalósítását, a mindennapi életvitelhez szükséges szociális készség fejlesztését
- a hitélet gyakorlásának feltételeit
- segítjük, támogatjuk az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

A mentálhigiénés ellátás feladata az otthonban élő idős embernél olyan személyiség-szerkezet fenntartása, amely alkalmassá teszi őt arra, hogy belső lelki

harmóniáját megőrizve környezetébe be tudjon illeszkedni és ott békében éljen. Ennek érdekében minden ellátott részére az igények és a mentális állapot felmérése után gondozási tervet készítünk.

A mentálhigiénés ellátás keretében végzett feladataink:

- a társas kapcsolatok kiépítése az otthonon belül, a családdal és a társadalommal
- a mentális gondozás
- a környezet ártalmainak megelőzése
- *a foglalkoztatás.*

Társas kapcsolatok kiépítése

Társas kapcsolatok az otthonon belül az otthon ellátottai és alkalmazottai között jöhetnek létre. Az ellátottak és az alkalmazottak közötti jó kapcsolat feltétele az, hogy az ellátottak bizalommal legyenek a nővérek iránt. A szakdolgozó minden esetben komoly, kiegyensúlyozott, türelmes, kedves és nem bizalmaskodó.

Az ellátott meghallgatására mindig módot kell találnia, panaszát komolyan kell venni, ha szükséges, megfelelően kell intézkedni.

A bizalom megnyerésének egyik döntő tényezője a titoktartás, ilyen magatartással a nővér megnyerheti a rábízott emberek bizalmát. Az otthon dolgozóin keresztül nem kerülhet nyilvánosságra az intézményben történt esemény még akkor sem, ha annak tartalma a törvény szerint nem is tartozik a titoktartási kötelezettség alá.

Az **otthonban élők közötti társas kapcsolatok** sajátosan alakulnak.

Az ellátottak körében igen gyakori az izoláció (elkülönülés), mely az idős ember alkalmazkodó képességének és aktivitásának csökkenése miatt alakul ki. Ezért a szakembereknek segítséget nyújtanak ahhoz, hogy az ellátottak között baráti kapcsolatok jöjjenek létre, és ne forduljanak elő értelmetlen viták, beilleszkedési zavarok.

Segíthet a gondok megoldásában, ha az ellátottak a lakóhelyükhöz közel fekvő otthonba kerülnek. Megkönnyíti a beilleszkedést a régi ismerősökkel való találkozás. A beköltöző személy fogadását körültekintően készítjük elő.

Figyelembe vesszük az idős ember csökkent alkalmazkodási képességét, szorongását és a környezetváltozás terheit.

Az új ellátásban részesülő személy barátságos fogadtatást vár az otthon dolgozóitól és lakótársaitól.

A mentálhigiénés munkatárs és az osztályvezető főnövér az új ellátottat bevezetik az otthon életébe, a szobatársaknak bemutatják. A beszélgetések során a szakemberek képet kapnak az ellátott előéletéről, testi és lelki állapotáról.

A foglalkoztatás különböző formába való bekapcsolódáskor jól működő csoportok alakulhatnak ki.

Kapcsolat a családdal

Az otthon belüli családi légkör kialakítását segíti elő, ha az ellátottak megtartják, illetve felelevenítik kapcsolataikat a régi környezetükkel, gyermekeikkel, rokonaikkal, barátaikkal.

Az ápolók, gondozók figyelemmel kísérik, hogy a rájuk bízott emberek kapnak-e levelet vagy érkeznek-e hozzájuk látogatók. Ha ez ritkul, vagy elmarad, a szakemberek elősegítik a családi kapcsolatok visszaállítását, ápolását, fenntartását. Amennyiben az ellátottak egészségi állapota lehetővé teszi, segítséget nyújtunk ahhoz, hogy távollétüket a családjuk körében töltsék. Törekszünk arra, hogy a távollét időpontja lehetőleg a nagyobb családi ünnepek idejére essen.

Kapcsolat a társadalommal

Az otthon ellátottai jelentősen elszigetelődnek a társadalomtól. A mentálhigiénés csoport tagjai tudatosan szerveznek olyan programokat, melyeken iskolák, óvodák adnak műsort. *Kirándulásokat, bevásárlásokat szerveznek és az idős ellátottakat érdeklő előadásra hívják meg az érdeklődőket.*

Mentális gondozás

A mentálhigiénés szakemberek munkájuk során segítenek az ellátottaknak:

- a függőség
- a szorongás érzésének és
- az öregségtudat, a betegségtudat kóros élményének leküzdésében
- az izoláció felismerésében és leküzdésében.

A **függőség érzését** fokozza az ellátott testi és lelki állapotából adódó szorongása. Leküzdésében segítséget adhat az „irányított” beszélgetés, melyet a feladathoz megfelelő képzettséggel rendelkező mentálhigiénés csoportvezető és a mentálhigiénés munkatárs kezdeményez. A beszélgetés irányítását ő tartja kézben, célja, hogy megismerve az ellátott gondolkodásmódját, egyenrangú félként kezelve, intellektusára hatva közli vele az otthon életének változásait, problémáit. Így ki lehet alakítani benne azt az érzést, hogy az otthon életét és ezen belül saját sorsát tulajdonképpen ő is irányítja.

A **szorongás** az egyén és környezete számára kínos, törekszünk ennek megelőzésére, és ha már kialakult, olyan módszert igyekszünk találni, amely ezt az állapotot feloldja.

A helyes foglalkoztatás, az ügyes-bajos dolgok meghallgatása, a jogos kívánságok teljesítése segíthet a szorongás leküzdésében.

Az **öregségtudat** kialakulását elősegíti a testi visszafejlődés, az elváltozások érzékelése, az érzékszervek működésének csökkenése, a mozgás korlátozottsága, a szellemi frissesség elvesztése. Amennyiben az öregségtudat megmarad, bizonyos normális szint nem zavarja az egyént.

Az intézmény lakóinak **izolációját** biológiai és szociális tényezők együttesen okozzák. A biológiai tényezők közül a legjelentősebb az alkalmazkodási képesség csökkenése, az érzékszervek elváltozása, a mozgáskorlátozódás és a pszichés beszűkülés.

A szociális tényezők közül szerepet játszik a családi élet és a baráti kör hiánya, a beköltözést megelőző magányosság, az otthonon belüli összhang hiánya.

A mentálhigiénés szakemberek úgy tudnak segíteni, ha megismerik az ellátott személyiségét, bizalmat és jó kapcsolatot alakítanak ki vele. Kisebb csoportok kialakítását segítik elő, ezen belül sikerélményt nyújtó elfoglaltságot biztosítanak.

A környezet ártalmainak megelőzése

Ez a tevékenység már az előgondozás első szakaszában megkezdődik. Az intézménybe jelentkező személy otthonában tájékozódunk állapotáról, szociális háttéréről. Ez segít az intézményen belüli elhelyezésben, a beilleszkedésben, a gondozásban, a megismerésben és a megértésben. Már ebben a szakaszban felvesszük a kapcsolatot a hozzátartozókkal, sok esetben a szomszédokkal, az orvossal. Az ellátásra várakozót felkészítjük a változásra.

Az idős emberek jellemző pszichés vonása, hogy fokozottan fél az ismeretlentől. A félelem, a függőség, valamint a szorongás leküzdésének hatásos eszköze, ha minden lényeges és kevésbé lényeges eseményről, kellemes vagy kellemetlen változásról előre tájékoztatjuk az otthon ellátottait. A várható változások ismeretében időt kapnak a fokozatos alkalmazkodáshoz.

Az egy szobában lakók hangulatának alakulását, változásait a szakemberek állandóan figyelemmel kísérik.

Foglalkoztatás

Intézményünkben igyekszünk minden megtenni az ellátottak testi-lelki aktivitása fenntartásának megőrzésének érdekében.

Az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembe vételével a gondozás során valósítjuk meg színes programjainkat, melyek körébe az alábbi tevékenységek tartoznak. Az ellátottakat állapotuk egyéni képességük és készségük alapján felmérés elvégzésével foglalkoztatási szintekbe soroljuk, és ez alapján szervezzük meg a foglalkoztatási tevékenységcsoportokat az egyes szinteknek megfelelően.

Az aktivitást segítő fizikai tevékenység keretében sétákat teszünk az intézményt körülvevő zöldövezetben. Ide a kerekesszékhez kötött ellátottainkat is elvisszük.

Rendszeresen szervezünk közös tornákat, melyben való részvétel önkéntes, de ellátottainkat széles körben igyekszünk bevonni. A fekvőbetegek aktivitását segítjük az ágyban történő tornáztatással, a teraszon történő levegőztetéssel.

A fizikai aktivitást segíti az intézményen belüli ház körüli munkába való bevonás személyre szabott elfoglaltság biztosításával.

Az otthon ellátottainak életét változatossá és színessé teszik a szórakoztató és kulturális tevékenységek.

Ehhez különféle társasjátékok, sakk, dominó, kártya, kisebb sporteszközök, televíziók állnak rendelkezésre.

A kertben, szalonnasütéseket, labdázást, kerti partikat és egyéb szabadidős programokat tervezünk.

Igényt szerint tervezünk autóbusz-kirándulásokat is az ország nevezetesebb tájaira.

Ellátottaink részt vehetnek bibliaórán, kiscsoportos foglalkozásokon, csoportterápiában, klubfoglalkozáson, közös beszélgetéseken.

Minden ellátott részére hozzáférhető az intézményi könyvtár. Az ellátottainknak felolvasásokat, közös zenehallgatást szervezünk, melynek élményébe bevonjuk a gyengén látó ellátottainkat is.

Fodrász és pedikűrös, masszázs, ellátotti térítés ellenében is igénybe vehető.

Demens betegek ellátása

Társadalmunk egyik legnagyobb problémája a népesség elöregedése, s ezzel párhuzamosan egyre nagyobb jelentőséggel bír az időskorú lakosság egészségügyi problémáinak, megbetegedéseinek kezelése. Az időskor betegségei közül kiemelt jelentőséggel bírnak a demencia különböző formái és ezek megfelelő kezelése. Intézményünkben is számtalan fokozatával és azok tüneteivel, megnyilvánulásaival is találkozhatunk e betegséggel.

Nagyon fontos a demencia korai diagnosztizálása, mert amennyiben időben feltárásra kerülnek a betegség tünetei, adekvát kezeléssel biztosíthatunk egy élhetőbb életet, amely az ellátott egyéni képességeihez és készségeihez igazodik.

A demens betegek ellátásánál nagyon fontos alapelv, amit alkalmazunk **a személyközpontú gondoskodás!**

Ez egyben pozitív szemlélet is: arra fókuszálunk, ami még van, és nem arra, ami már hiányzik Ennek következménye például az „erősségekre épülő állapotfelmérés”. Az intervenciónk célja a megerősítés.

A gondozás komplex tevékenység alapján történik, igazodva az ellátott egyéni képességeihez, igényeihez, szükségleteihez, a fennálló demencia fokához. A segítség során egyéni gondozási terv kerül kidolgozásra, szükség szerinti, de legalább 1 éves helyzetértékeléssel A demens személyek egyéni gondozási terve a demencia centrum szakvéleményének és a mentálhigiénés munkatárs állapotfelmérése alapján történik.

A gondozási munka összehangolt segítő munkán keresztül tud megvalósulni: Team-munkában, állandó megfigyelés mellett.

A demens betegek ellátásának főbb területei és módszerei:

Területei:

A demenciával küzdő időseMBER életminőségének megőrzésébe beletartozik:

- a biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása,
- ápolási-gondozási szükségleteinek kielégítése,
- az állapotának, az élethelyzetének és a „pillanatnak” adekvát kommunikáció alkalmazása,
- olyan személyiség szerkezet fenntartása, mely alkalmassá teszi őt arra, hogy a bentlakásos intézmény környezetébe be tudjon illeszkedni és ott harmóniában élhessen önmagával és társaival. Feladat tovább az is, hogy alkalmassá tegye az ellátottat arra, hogy megőrizze jó közérzetét.
- a tájékozódás, a térbeli és az időbeli orientáció megőrzésének támogatása,
- a kognitív jellegű tünetek és a magatartási, valamint a pszichés tünetek enyhítése,

- az önellátási képességek javítása, a képességromlás késleltetése, a képességek csökkenéséből származó zavarok enyhítése,
- az izoláció elkerülése,
- a szűkebb és tágabb szociális környezetben való részvétel támogatása,
- az állandóság biztosítása,
- biztonságának megőrzése, és a védelem, mely az esetleges korlátozás *egyetlen* lehetséges alapja.

Az életminőség megőrzésébe tehát beletartozik mindazon beavatkozások és eljárások biztosítása, melyek hozzájárulnak a demens jól-létének fenntartásához.

Módszerei:

Az egyes területekhez megtett intézkedések és alkalmazott ápolási – gondozási módszerek:

1, Biztonságos és optimális gondozási környezet kialakítása:

- Törekedtünk a biztonságos környezet kialakítására, ezért külön telephelyen zárt gondozási részleget alakítottunk ki . A zárt gondozási részlegben elkülönítettük a különböző gondozásra és mentálhigiénés ellátásra , személyes szükséglet ellátására szolgáló helyiségeket , amelyek biztosítják a személyes mozgástereket a folyamatos kontrollálhatóság mellett. A biztonságos környezet ugyan zárt, de nem korlátozó, akadálymentes kialakítású
- Biztosítjuk a közösségi aktivitás színtereit. A mentálisan hanyatló idősök számára kialakított gondozási részlegekben a barátságos, világos közösségi tereknek és a kiscsoportban végzett tevékenységek, szervezett foglalkozások számára alkalmas helyiségeknek ugyanolyan fontossága van, mint az idősökkel folyó munka egyéb terepein.
- Figyelmet fordítottunk az időbeni és térbeli orientációt segítő környezeti megerősítőkre, az eligazodást segítő kijelzésekre, a színlátást segítő jelek ábrák és piktogramok alkalmazásával. A bútorzatot a koruknak és egészségi állapotuknak megfelelően alakítottuk ki.

2, Az alkalmazott gondozási módszerek, mentálhigiénés ellátás, és a strukturált mindennapok kialakítása:

Ezen ellátás keretében alkalmazott alapelvek:

- **Jövőtervezés (orvos, pszichiáter, mentálhigiénés, gondozó, családtagok bevonásával).**
- **Személyre szabott bánásmód**
- **Rendszeresség, megszokás:** ezzel segítve az ellátottat a tájékozódása fenntartásában, mely számára biztonságot és kiegyensúlyozott érzést nyújt.
- **Függőség és kisebbségi érzés megelőzése.**
- **Rendszeres és kevés stresszel járó tevékenységek, melyben hasznosnak érzi magát.**
- **Túl sok inger kerülése.**
- **Vele szemben reális elvárások támasztása.**
- **Elszigetelődésének megelőzése.**
- **Méltóság, önbecsülés erősítése.**
- **Fizikai aktivitás javítása.**

- A demens beteg mindennapjaiban rendkívül fontos a strukturált napirend kialakítása. Ennek megtervezésénél az idős ember személyiségének és egyéni igényeinek a figyelembe vételére törekedünk. Biztosítjuk az olyan tevékenységeket, melyek megfelelnek a beteg még meglévő képességeinek és kellő sikerélményt is jelentenek a számára.
- Elősegítjük a demens betegek részvételét az intézményi rendezvényeken, programokon. Az ünnepek számukra is fontosak; nem csak a családiasságra törekedünk, hanem biztosítjuk a lehetőséget a családi ünnepek intézményen belüli megrendezésére is.
- A csoporttevékenységek során figyelmet fordítunk az emlékezeti működések javítására, a lakók személyiségéhez és érdeklődéséhez igazodó változatos programok kialakításával. A csoportos foglalkozások esetében a létszám nem haladja meg a 10 főt, általában

(5-7 fő). A csoportmunka tartalma lehet memóriatréning, élettörténetmunka, realitás-orientációs tréning vagy más, a kognitív működést fejlesztő tanulási folyamat. Súlyosabb esetekben inkább megfelelő a folyamatos validáció, vagyis egész egyszerűen a demenciában szenvedő helyzetébe való beleélés, a bizalmi kapcsolat megtartása és az érzelmi támogatás.

- Ezek mellett nagy hangsúlyt fektetünk az egyéni esetkezelésre és terápiákra, egyéni fejlesztésre is.

Fejlesztés területei, és végzett tevékenységek:

Realitás orientáció

- személyre vonatkozó adatok
- tér, idő orientáció
- környezet (szűkebb, tágabb)
- viselkedési normák

A realitás orientációs tréning intézményünkben már korábban bevezetésre került, tapasztalataink azt mutatják, hogy a foglalkozások segítik a nap történéseinek áttekintését, átbeszélését, a jelenbe való visszatérést. Fontos, hogy meg tanuljunk várni, és elegendő időt adni azoknak is, akik gondolkodásban lelassultak, és nehezen fejezik ki magukat. Tárgyakkal, a nonverbális kommunikáció eszközeivel segíteni és könnyíteni lehet az emlékezőkészséget.

A memóriát javító terápiák

A memória három alapvető funkciója a közvetlen felidézés, valamint a rövid- és hosszú távú emlékezet. A legsebezhetőbb a rövid távú, a legkevésbé a hosszú távú érintett. A legtöbb ember, különösen a demens betegek memóriája akkor működik a legjobban, ha az információ egyszerre több modalitáson keresztül jut el hozzájuk (látásos, hallásos, érintéses).

➤ Visszaemlékezés terápia

A visszaemlékezés terápia során különböző eseményekre, vagy a múlt felidezésére helyezük a hangsúlyt. A foglalkozásokon tárgyi eszközöket (pl.: régi fényképeket, ruhadarabokat, okmányokat, stb.) is felhasználunk a beszélgetések folyamán. Demens betegek szemmel láthatóan élvezik a terápiát, jól érzik magukat.

Életminőség fejlesztését elősegítő szokások gyakorlása: közösségi élet illetve a saját testi higiénia, és egyéb funkciók területén.

➤ Érzékszervekre ható terápiák (szín, illat, íz)

A színek befolyásolják az ember közérzetét, magatartását.

Az íz, illat érzékelése olyan élményeket hoz felszínre, amely valamikori életük meghatározó elemei voltak. A múlt felidézése és átélése pozitív töltetet ad, amely oldja a szorongást és a félelmet

➤ Zeneterápia

A zene felszabadít, nem csupán a hangulatot, hanem a fejletlen, szunnyadó képességeket is felszínre hozza. Eltávolítja a gondokat, én erőt ad, az átélhető öröm élményével vesz körül. A zeneterápia gazdag eszköztár, segíti a gyógyulást, javítja az életminőséget. A dallam felidézi az elfelejtett beszédet, az éneklés különösen, lélekformáló hatása van, enyhíti a fáradtságot, kapcsolatot teremt és épít.

A csoportfoglalkozások mellett felolvasó napok, közös zenehallgatás, kirándulások, sikerélményt nyújtó elfoglaltságok biztosítása, az ellátottakat érdeklő előadások megszervezése, óvodások-iskolások közös programba való meghívása. Társotthon lakóival közös programokban való részvétel – lehetőség szerint.

Test- és mozgásterápia

- torna
- séta, levegőzés
- manuális tevékenység
- ügyességi játékok

A mozgás, a játék örömet, vidámságot, derűt hoz a mindennapokba, hiszen a nehezített kommunikáció és érzékelés miatt ez a terápia megkönnyíti a kapcsolatfelvételt. A játék pozitív hatásaként a lakókat egész élmények sora éri: segít a negatív élményeket feldolgozni, fejlesztően hat a csoportra, együttes élményhez juttat, tapasztalatokat, és felismeréseket tesz lehetővé, a motiváltság, az oldott légkör elterelik a figyelmet, „elfeledtetik a betegséget”, ezen keresztül egészségmegőrző hatása is lehet.

A demens betegek ellátása intenzívebb gondozási módszerek alkalmazását, és intenzívebb szakmai munkát, team munkát igényel.

Bentlakásos intézmény esetén az ápolási-gondozási, rehabilitációs feladatok jellege, tartalma

Az egyén életében az életkortól függetlenül kiemelten fontos az aktivitás, produktivitás megőrzése és a hovatartozás erősítése. A tartalmasan eltöltött hétköznapok, a hatékonyságtudat megőrzése, esetleg növelése mind-mind hozzájárul a negatív hospitalizációs hatások elkerüléséhez.

A bentlakásos intézményben élők esetén még nagyobb gondot kell fordítani a testi, lelki, fizikai, szociális jólét fenntartására, illetve lehetőség szerinti helyreállítására és az ehhez kapcsolódó életminőség fenntartására. Ez a folyamat a Berettyó-Körös Többcélú Társulásának ***Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthonában*** a különböző részterületen dolgozó szakemberek komplex módon összehangolt team munkáján keresztül, gondozási munkacsoportokban, gondozási egységekben valósul meg.

A szomatikus és pszichés egyensúly érdekében három területen kell fokozott figyelmet fordítani az időskorúak ellátására: fizikai ellátás, egészségügyi ellátás, mentálhigiénés ellátás.

A fizikai ellátás a maslow-i hierarchia legalján található alapvető szükségletek kielégítését célozza. Ezek közé tartozik az étkeztetés, a pihenés, a tisztálkodás igényének kielégítése.

Az ellátásban részesülők tágabb és szűkebb környezetének tisztán tartása, az alapvető higiénés feltételek biztosításán túl az ellátott komfort érzetének fokozását is szolgálja.

A fizikai jólét vonatkozásában hangsúlyos szerepe van az élelmezésnek is. A korszerű táplálkozás tudományi vizsgálatok felhasználásával összeállított étrend nagymértékben hozzájárul az egészségi állapot szinten tartásához, esetleges javításához, egyes korpék esetében a prevencióhoz. A diétás étkezési lehetőség intézményünkben biztosított, ami az egészségvédelem fontos pillére. A só -és zsírszegény étrend pedig egészségi állapottól függetlenül valamennyi időskorú esetében jótékony hatású. Mindemellert a korszerű élelmezési szabályok megtartása mellett tradicionális tájjellegű ételeket is készítünk az ellátottak ízlésvilágához igazítva.

A fizikai ellátás rendkívül fontos része a személyi higiéné biztosítása, melynek keretén belül biztosítjuk az ellátottak tisztálkodásának lehetőségét, ehhez szükséges anyagokat saját maguk vásárolják meg.

A tisztálkodáshoz szükség szerint a szakképzett ápoló személyzet segítséget nyújt. A tisztálkodás rendje az ellátott igényeinek és egészségi állapotának figyelembe vételével kerül kialakításra, hiszen nyilvánvalóan más szükségletei vannak a mozgásképtelen fekvő betegeknek, mint a fennjáró idősöknek.

A gondozás célja nem az ellátásban részesülő teljes körű kiszolgálása, hanem az ellátott lehetőség szerinti aktivizálása, hogy képességei, készségei szerint vegyen részt a saját ellátásában. Ennek megfelelően a tevékenységek, részfeladatok az ellátottak bevonásával, közreműködésével folynak.

Az intézményünkben a bentlakásos ellátást illetően kiemelt jelentősége van az egészségügyi ellátásnak. Ennek célja az egészség megtartásához, visszaállításához szükséges életfeltételek biztosítása. Az egészségügyi ellátás során rendelkezésre álló eszközök: a gyógyító-megelőző tevékenység, valamint a higiénes tevékenység. A prevenció érdekében felvilágosító előadásokat szervezünk, szűrővizsgálaton történő részvételt biztosítunk ellátottaink részére, illetve szoros kontroll alatt tartjuk a bentlakók vérnyomás, vércukor és testsúly értékeit.

Az intézmény megbízott orvosa rendszeres kontroll keretében figyeli az ellátottak egészségügyi állapotát és ellátja az egészséges életmódhoz szükséges tanácsadást is. Ellátottjaink rendszeresen vérvételen és laborvizsgálaton vesznek részt. Az intézményi orvoson keresztül biztosított a rendszeres orvosi felügyelet, szükség esetén biztosítjuk a szakorvosi ellátáshoz való hozzájutást, az intézmény gépkocsijának, vagy az Országos Mentőszolgálat segítségével.

Az alapápolási feladatok helyben biztosítottak a szakképzett személyzet által (azok a feladatok, amelyek a szociális intézmény keretén belül megoldhatóak). Az egészségügyi rehabilitáció egyik fontos pillére a gyógyászati segédeszközök biztosításán túl a mozgásterapeuta foglalkoztatása és tevékenysége. A mozgásterapeuta tevékenysége heti 4 órában biztosított csoportos – egyéni tornát, ágytornát biztosít (Tevékenysége a rendszeres mozgáshoz szoktatás, letapadt, elsorvadt izmok és ízületek megmozgatása, vérkeringés javítása.)

A gyógytorna tartalma: gimnasztika jellegű mozgások, főképp nyújtó hatásúak, idősek által is végezhető könnyű játékok (labda), relaxációs tréning, yameihos gimnasztika.

A mentálhigiénés ellátás a lelki egyensúly, a lelki egészség védelmére irányul. Fő eszközei az egyéni bánásmód biztosítása, társas kapcsolatok fenntartása, újak kialakítása, az intézményi környezet ártalmainak megelőzése, továbbá a mentális irányítás.

A mentálhigiénés gondozás biztosítja az életminőség megtartását, javítását, a veszteségek feldolgozását és szociális biztonságot nyújt. Az idős beteg embert segíti a megváltozott körülményekhez történő alkalmazkodásban, a mentális gondozás során törekszünk a kiszolgáltatottság, a függőség érzésének leküzdésére, autonómia központú gondozási módszereket alkalmazunk, életvezetési segítséget nyújtunk. Igyekszünk az izoláció és a kóros öregségtudat kialakulását megelőzni, csökkenteni, a tevékenység során lehetőség szerint partneri viszonyt alakítunk ki az időssel és hozzátartozóival egyaránt. Az együttműködést, annak tartalmát az egyéni gondozási tervben rögzítjük. A mentálhigiénés ellátáshoz szervesen kapcsolódik a terápiás jellegű foglalkoztatás, amelyről szakképzett foglalkoztatás szervező gondoskodik.

A három szinten zajló ápoló – gondozó – rehabilitációs tevékenység egyénre szabottan a gondozási tervben rögzítettek szerint halad, mindenkor az ellátásban részesülő személy vagy törvényes képviselőjének együttműködésére alapoz.

A gondozási célok, gondozási feladatok és tevékenységek rendszeres dokumentálásra kerülnek az előírt nyomtatványokon. Amennyiben az ellátott ápolása is szükségessé válik az intézmény orvosának irányítása alapján ápolási tervet dolgozunk ki, amelyet végrehajtunk és így az állapotváltozás követhetővé válik.

A szakellátásban biztosított szociális munka

Egyéni szociális munka során biztosított ellátások formái:

- tanácsadás,
- ügyintézésben való segítségnyújtás,
- kapcsolatépítés,
- egészségügyi- és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés,
- egyéni fejlesztést biztosító tevékenységek,

- életviteli támogatás,
- pszichoszociális nehézségek feldolgozása,
- krízisintervenció, (krízisek, konfliktusok kezelése, tartós életviteli nehézségekre)
- egyéni esetkezelés,
- problémamegoldó folyamat alkalmazása (rövid- és hosszú-távú célok kisléptékű megvalósítása az egyéni képességekre támaszkodva),
- szociális szerepek, közösségekben elfoglalt pozíciók és feladatok erősítése,
- a szorongás, depresszív érzések felismerése és az ezekkel való foglalkozás,
- gyász- és gyászmunka lefolytatása.

Csoporttal végzett munka keretében megvalósuló tevékenységek (A csoportmunka történhet kis- és nagycsoportban, ahol a csoporttagokat személyiségük és érdeklődési körüknek megfelelően kell megválasztani.):

- A csoportmunka eredményeként a csoportdinamikai pozitív hatásokat használjuk ki, ami alapján fejlődik a tagok szociális és egyéb készsége, javulnak a közösségi kapcsolatok.
- Ennek keretében szervezünk problémamegoldó, kreatív, feladat, szocializációs, képesség és készségfejlesztő csoportokat.
- Kommunikációs készség fejlesztése,
- Adaptációs képesség fejlesztése, szinten tartása,
- A tolerancia, egymás elfogadásának fejlesztése,
- Problémamegoldó képesség fejlesztése,
- Emocionális, kognitív, percepció funkciók szinten tartása, fejlesztése,
- Önszorgító csoport kialakítása.

Foglalkoztatás megszervezése

Cél: a hasznosság tudatának kialakítása, önbecsülés fokozása, öregedési folyamat lassítása:

- fizikai jellegű,
- szellemi, kulturális, szórakoztató jellegű,
- közösségi szociális munka keretében a szűkebb és tágabb integrációt célozza:

Közösségi szociális munka keretében a szűkebb és tágabb integrációt célozva

- a munkatársak segítik az ellátásban részesülőket a települések kulturális és társadalmi életébe való bekapcsolódásban,
- biztosítják az igénybe vevők részvételét, bekapcsolódását valamennyi intézményi egységben folyó közösség munkájába,
- figyelemmel kíséri a települések lakosságának szociális szükségleteit,
- segíti a településeken az önsegítő és közösségi segítő csoportok szervezését és működését,
- javaslatot tesz a szociális ellátások fejlesztésére, új ellátási formák bevezetésére, új gondozási módszerek alkalmazására,
- együttműködik a településeken működő egészségügyi intézményekkel, civil szervezetekkel.

Mentálhigiénés tevékenység során a szolgálat munkatársai irányított

- problémafeltáró, és
- életvezető beszélgetéseket kezdeményez és folytat,

Melyek tapasztalatait beépíti a gondozási tervbe.

Rehabilitációt célzó tevékenység keretében

- készség, képesség fejlesztést és szinten tartás szolgáló, szocioterápiás foglalkozások szervezése a mozgáskorlátozottság, fogyatékoság jellegére tekintettel.
- Demens ellátottaink részére, egyénre szabott intenzív gondozási módszerek alkalmazása.

A szakmai tevékenység biztosítása minden esetben személyre szabottan, tervszerűen és a fejleszteni kívánt területre fókuszálva történik.

Az intézmény keretében nyújtott szolgáltatásokról a munkatársak dokumentációt készítenek. Ezen túlmenően az igénybe vevő aktív részvételével egyéni gondozási tervet készítenek, melyek megvalósulását egyéni gondozási lapon vezetik. A gondozási tervet a szolgálat munkatársai az ellátást igénybe vevő

együttműködésével készítik, a gondozási lapra a gondozási tevékenységben részt vevő valamennyi munkatárs bejegyzzi az aktuális eseményeket.

Az egyes ellátások igénybevételénél, az igénybevételről, az ellátottakról, várakozókról internetes elektronikus úton a központi jelentési rendszerben ellátotti TAJ- alapú nyilvántartást és jelentési rendszert működtetünk naponta a vonatkozó jogszabályi előírások alapján. Ez egy olyan országosan egységes nyilvántartási rendszer, amelynek célja a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatások, ellátások igénybevételének, illetve állami finanszírozásának hatékony ellenőrzése, ellátottak nyomon követése megvalósuljon.

Az intézmény fenntartója az adatszolgáltatás teljesítésére ügyfélkapu jogosultsággal rendelkező e képviselőt jelölt ki, aki Berettyó-Körös Többcélú Társulás Idősek Otthonánál az intézményvezető, aki megbízza az illetékes közalkalmazottakat, mint adatszolgáltatókat, a vonatkozó jogszabály rendelkezései szerinti adatszolgáltatási feladatkör teljesítésével. A feladatkör teljesítése során a megbízott, ***a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi igénybevevői nyilvántartásról és az országos jelentési rendszerről 415/2015. (XII.23.) Korm. rendelet rendelkezéseit köteleles figyelembe venni, és feladatát ellátni az alábbiak szerint:***

1. Igénybevevői nyilvántartás:

- Az igénybevevői nyilvántartást naprakészen kell vezetni.
- A nyilvántartásba való rögzítéskor szükséges elvégezni a TAJ szám ellenőrzést, különösen az alábbi esetekben:
 - új igénybevevő rögzítésekor,
 - meglévő, Nem ellenőrzött státuszú igénybevevő személyi adatainak módosításakor,
 - meglévő, Nem ellenőrzött státuszú igénybevevő esetében új igénylés (megállapodás/határozat) rögzítésekor
 - TAJ nélküli igénybevevőhöz TAJ azonosító hozzárendelésekor
 - A Törzsadatok karbantartását szükséges elvégezni.
- ***Jogviszony létesítése:*** A jogszabályi előírások alapján szabályosan jogviszonnal és szolgáltatás igénybevételére feljogosító megállapodással rendelkező új ellátott rögzítése, és jelentése az igénybevevői jelentő rendszerben az előírt megállapodás megkötését követően, legkésőbb az

igénybevétel első napját követő munkanap 24 óráig. Ha szociális szolgáltatás esetén az igénybevevőnek nyújtott szolgáltatás formája, a szolgáltatás igénybevételének kezdő időpontja vagy a szolgáltatás megszűnésének várható időpontja megváltozik, azt az adatszolgáltatásra jogosult legkésőbb a módosított feltételek szerinti igénybevétel első napját követő munkanap 24 óráig módosítja. A szolgáltatás igénybevételének kezdő időpontja visszamenőlegesen csak későbbi időpontra módosítható. Az egyéb adatok visszamenőlegesen nem módosíthatók.

- **Jogviszony megszüntetése:** Ha a szolgáltatás igénybevétele megszűnik, azt a megszűnést követő munkanap 24 óráig rögzíteni kell a rendszerben. /Ha az igénybevevő nem rendelkezik TAJ-jal, és a TAJ igénylésre jogosult *szociális* szolgáltatás esetén a TAJ-t hatvan napon belül nem szerzi be, az érintett a határidő lejártát követő naptól az időszakos jelentésben nem tüntethető fel igénybevevőként.
- **Jogviszonnyal rendelkezők igénybevételének ellátásonkénti napi jelentése:** Az ellátásban résztvevők naponta ellátásonként rögzíteni kell a jelentő rendszerben. A rögzítés előtt meg kell állapítani a vonatkozó jogszabályok alapján a figyelembe vehető ellátotti létszámot ellátásonként, az erre a célra rendszeresített intézményi bizonylatokból. Majd a jelentés meg kell tenni a tárgynapon legkésőbb 16 óráig a rendszerben.

2. Országos jelentési rendszer:

- **Térítési díj jelentés:** Az intézményben az ellátásonkénti érvényben lévő intézményi térítési díjakat köteles jelenteni, a megállapítást, illetve a módosítást követően nyolc napon belül.
- **Férőhelyre Várakozók nyilvántartása:** A várakozó személyekre vonatkozó adatszolgáltatást minden hónapban el kell végeznie, függetlenül attól, hogy az előző hónapban rögzített e jelentést, vagy nem. Amennyiben nincs várakozó, abban az esetben is szükséges adatot rögzíteni. Az adatokat mindig a nyitva álló jelentési időszakban lehet rögzíteni, minden hónap 5. napjáig.

Az igénybevevői nyilvántartásban jelentési kötelezettséggel megbízott dolgozót, feladatkörében gondatlanságból elkövetett mulasztásból adódó károkozásért kártérítési felelősség terheli.

IV. Az ellátás igénybevételének módja

Az intézmény által biztosított ellátásokra érvényes általános igénybevételi szabályok:

A személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások igénylése és az intézményi felvétel eljárásrendje igazodik a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet vonatkozó rendelkezéséhez.

A Berettyó-Körös Többcélú Társulás által létrehozott **Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona** által nyújtott ellátások igénybevétele önkéntes. Az egyes ellátásokat az intézmény által rendszeresített kérelem formanyomtatványon írásban, vagy szóban lehet igényelni, cselekvőképességükben korlátozott személyeknek a törvényes képviselőjük (gondnok) által. Az egyes szolgáltatásoknál a kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani a szükséges jövedelemnyilatkozatot, a jövedelmet igazoló szükséges igazolások vagy másolatuk hitelesített mellékletével. Idősek otthona esetében pedig be kell nyújtani ezen kívül az ugyancsak dokumentumokkal alátámasztott vagyonynyilatkozatot a szükséges mellékletekkel. A szolgáltatást biztosító intézmény előgondozás keretében tájékozik az ellátást igénylő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről. Az előgondozást egy erre kialakított szakmai team végzi, összegzik a kliensnél feltárt tapasztalatokat abból a szempontból, hogy az ellátást igénylő jogosult-e az adott szolgáltatás igénybevételére, illetve az igényelt szolgáltatás alkalmas-e az ellátást igénylő szükségleteinek kielégítésére. Amennyiben az előgondozást végző személy megállapítja az ellátás igénybevételére való jogosultságot, s szakmai szempontból az igényelt ellátást tartja megfelelőbbnek, úgy a jogosultság megállapításáról értesíti az igénylőt írásban.

Az ellátási kérelmet az intézmény vezetőjéhez kell benyújtani, illetve szóbeli előterjesztés esetén vele kell közölni az igénybevételi szándékot. Az intézmény vezetője az Idősek Otthona, Idősek Klubja és Szociális étkeztetés (étkeztetés)

tekintetében is elbírálja a benyújtott és előterjesztett igényeket a kistérségi Társulási Tanács felhatalmazása alapján.

Azon ellátást igénylők részére, akik nem az intézmény székhelye szerinti településen élnek, saját lakóhelyükön is biztosított az ellátásokkal kapcsolatos információnyújtás, a kérelem benyújtása illetve az egyes szolgáltatások igénybevételére. Ennek megfelelően az ellátást igénylőnek lehetősége van az adott településen előre meghatározott időpontban (fogadóórán) mindezt megtenni az intézmény felhatalmazott képviselőjénél.

Az egyes településeken az előgondozást az a helyi ismerettel rendelkező munkatárs végzi, akit ezzel a feladattal az intézményvezető megállapodás alapján megbíz.

Az intézményi jogviszonyt az intézmény vezetőjének döntése alapozza meg és az ellátást igénybe vevővel kötött megállapodást keletkezteti.

A továbbiakban az intézményben biztosított szociális szolgáltatások igénylési és felvételi eljárás rendje ellátási típusonként kerül ismertetésre:

ALAPELLÁTÁSOK

Az alapszolgáltatást igénylő személy az ellátás kérelmezésekor írásban nyilatkozik arról, hogy igénybe vesz-e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást.

Idősek Klubja

- a szolgáltatás igénylése a fent említett kérelem benyújtásával és szóbeli előterjesztésével történhet, az ellátásra való jogosultság megállapítására az egyszerűsített igénybevételi eljárás lefolytatását követően kerül sor. A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell a 9 /1999. (XI .24) SZcsM rendelet 1. számú melléklet I. része szerinti orvosi igazolást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést.
- Jövedelemvizsgálat: Az ellátás igénybevételét megelőzően az intézmény vezetője az ellátást igénybevevő rendszeres havi jövedelmét megvizsgálja
- Idősek nappali ellátásának igénybevételére jogosult az az igénylő:

- Aki 18. életévét betöltötte
 - Egészségi állapota, vagy idős kora miatt szociális vagy mentális támogatásra szorul
 - Önmaga ellátásra részben képes.
- Amennyiben a jogosultsági feltételek fennállása megállapítást nyer az igénylő az ellátás kezdő időpontjáról és a fizetendő térítési díjról írásban értesítést kap. Az ellátás igénybe vételének kezdő napján az intézmény és az ellátásban részesülő személy a szolgáltatást érintő lényeges kérdéseket szabályozó megállapodást kötnek, melyben rögzítve vannak az ellátás tartamának lényeges kérdései.

Szociális étkeztetés (étkeztetés)

- a szolgáltatás igénylése a fent említett kérelem benyújtásával és szóbeli előterjesztésével történhet . A jogviszonyt az intézményvezető és az igénylő által megkötött megállapodás alapozza meg . Az intézményvezető értesíti az igénylőt az ellátás biztosításáról.

Szociális alapszolgáltatásnak az intézményi jogviszony megszüntetésétől számított három hónapon belüli ismételt kérelmezése esetén az igény elbírálható a korábbi kérelem és mellékletei alapján. Ebben az esetben írásban nyilatkozni kell arról, hogy a korábbi kérelemben foglaltak tekintetében időközben nem következett be változás. Mindkét alapellátásnál az igénybevevő rendszeres havi jövedelmét vizsgáljuk meg, amely alapján megállapítjuk a fizetendő személyi térítési díjat, be kell nyújtani a szükséges jövedelemnyilatkozatot.

Szociális alapszolgáltatás igénylése során a kérelemmel benyújtandó dokumentumok másolatként is benyújthatók, feltéve, hogy három hónapnál nem régebbiek. Nem szükséges ismételt benyújtani e dokumentumokat, amennyiben az igénylő ugyanannál az integrált intézménynél igényel más ellátást, ahol ellátásban részesül, feltéve, hogy a dokumentumok három hónapnál nem régebbiek.

Viszont írásban nyilatkozni kell arról, hogy a másolatként csatolt, illetve korábban csatolt dokumentumok tekintetében időközben nem következett be változás.

SZAKELLÁTÁSOK

Idősek Otthona

- A szakellátás igénybevétele önkéntes, kérelem, és szóbeli előterjesztés alapján történik. Az intézményi jogviszonyt a **Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona** vezetőjének döntése alapozza meg és az ellátást igénybe vevővel kötött megállapodást keletkezteti. A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell a 9 /1999. (XI .24) SZcsM rendelet 1. számú melléklet I. része szerinti orvosi igazolást vagy a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás ideje alatt, illetve annak megszűnését követő 30 napon belül történő igénylésnél a kórházi zárójelentést.
- A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény értelmében az intézménybe az irányadó öregségi nyugdíj korhatárt betöltött személyek kérhetik felvételüket, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, rendelkeznek a 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel és a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte. Valamint az idősek otthonában elhelyezett személlyel az ellátás igénylésekor legalább egy éve együtt élő házastársa, élettársa és fogyatékos közeli hozzátartozója gondozási szükséglet hiányában is felvehető. Ezen kívül azok a 18. életévüket betöltött személyek, akik betegségük vagy fogyatékoságuk miatt önmagukról nem tudnak gondoskodni és rendelkeznek a 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel és ápolásuk- gondozásuk más intézményben nem biztosítható. Továbbá felvehető gondozási szükséglet nélkül az engedélyezett férőhelyszám 15 % ig az a személy is , aki vagy saját maga , vagy a térítési díját megfizető más személy vállalja a szolgáltatási önköltséggel megegyező térítési díj megfizetését.
- Előgondozás:
Előgondozást kell végezni az intézményi elhelyezés előtt.
 - Az előgondozás során az előgondozást végző team, és az intézmény tájékozik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.
 - 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 életkora, egészségi állapota, 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.

Az előgondozás keretében elvégezzük a gondozási szükséglet vizsgálatot. Az előgondozás eredményéről a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 2. számú melléklete szerinti Előgondozási adatlapot állítja ki a team.

- Az előgondozás és intézményi elhelyezés folyamata:

A kérelem benyújtását követően az intézményünkben működő előgondozói team az előgondozás keretében tájékozódik az intézményi ellátást igénybe vevő életkörülményeiről, egészségi állapotáról, szociális helyzetéről a megfelelő, személyre szabott szolgáltatás biztosítása érdekében, továbbá felkészíti az ellátást igénybe vevőt az intézményi elhelyezésre.

Az Előgondozást az intézményi elhelyezés előtt kell elvégezni, melynek során szintén el kell végezni a gondozási szükséglet vizsgálatot is.

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 életkora, egészségi állapota, 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.

Az előgondozást végző szakmai team az előgondozás során, a helyszínen tájékozódik az ellátást igénybe vevő életkörülményeiről és egészségi állapotáról, valamint ellátásra való jogosultságának fennállásáról. Ennek ismeretében véleményt nyilvánít arról, hogy az intézmény szolgáltatásai megfelelnek-e az ellátást igénybe vevő szükségleteinek és állapotának. Ha az intézmény szolgáltatása az igénybe vevő szükségleteinek, állapotának nem felel meg, az előgondozást végző team más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot.

Az előgondozást végző team a fentiekben említett feladatain kívül tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, valamint a térítési díj várható mértékéről is.

Az előgondozást végző team a megállapításait a 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 2. számú melléklet szerinti előgondozási adatlapon rögzíti.

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

- kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – amennyiben erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, illetve
- az intézményvezető kezdeményezi a kérelem előterjesztésekor csatolt orvosi igazolásokban, kórházi zárójelentésekben foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

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

Amennyiben a vizsgálat során megállapítást nyer, hogy a napi gondozási szükséglet a négy órát nem haladja meg, és azt egyéb körülmények sem indokolják, idősotthoni

ellátás nem nyújtható, azonban az igénylő tájékoztatást kap egyéb szociális ellátások igénybevételének a lehetőségéről

- Az eljárás során az intézményvezető szóban vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénylőt vagy törvényes képviselőjét az igény nyilvántartásba vételéről, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról. Az előgondozás során az intézményvezető átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a házirend tartalmáról.

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 gyógyszer támogatásra vonatkozó adatok beszerzése végett,

- az igénybe vevő házi orvosával, kezelő orvosával 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.

- Amennyiben az intézményi jogviszony keletkezését beutaló határozat alapozza meg, a kérelem benyújtása során leadott adatlapokat/ vagyon nyilatkozat, jövedelem nyilatkozat, egészségi állapotra vonatkozó igazolás / haladéktalanul meg kell küldeni az intézményvezető részére.

A kérelem megérkezését követően az előgondozást el kell végezni azzal, hogy annak eredményéről az intézményvezető az előgondozási adatlap megküldésével értesíti a beutalást végző önkormányzatot. Időotthoni ellátás esetében a beutaló szerv kezdeményezi a gondozási szükséglet vizsgálatát, és annak megállapítása után kezdeményezi az elhelyezést.

Az előgondozás elvégzését követően, az intézményi elhelyezést megelőzően az intézményvezető vagy a megállapodás megkötésére feljogosított személy szóban

vagy írásban tájékoztatja az ellátást igénybe vevőt vagy törvényes képviselőjét a férőhely elfoglalásának kezdő időpontjáról, valamint az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről.

Intézményi férőhely-üresedés esetén az intézményvezető haladéktalanul intézkedik a fentiekben említett teendőiről.

- Az intézményvezető szükség esetén segítséget nyújt az intézménybe történő beköltözés megszervezésében, és gondoskodik az elhelyezésről.

Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt. Az intézményvezető szükség esetén intézkedik a külön jogszabály szerinti ápolási, gondozási feladatok ellátásáról.

- Az intézményi elhelyezés előtt jövedelem és vagyonvizsgálatot végzünk, melynek alapján jövedelemhányadot állapítunk meg. Amennyiben a rendszeres havi jövedelemből megállapított jövedelemhányad nem éri el az érvényben lévő intézményi térítési díj összegét vagyonvizsgálat keretében feltárjuk az igénylő jogszabály alapján jelentősnek minősíthető és beszámolható pénz és ingatlan vagyonát. Ezek és a jogszabályi előírások figyelembevételével megállapítjuk az igénylő személyi térítési díját, amelyről értesítjük írásban. Az előgondozás elvégzése után az igénylő elfoglalhatja a számára fenntartott férőhelyet az írásos értesítéstől számított 8 munkanapon belül. Az intézmény szükség esetén a beköltözéshez térítésmentesen segítséget nyújt. Amennyiben az igénylő egyéb ok miatt nem tudja elfoglalni a férőhelyet a megadott határidőn belül, írásban nyilatkozik, hogy fenntartja e az intézményi elhelyezés iránti igényét és megjelöli a beköltözés várható időpontját.

- *Soron kívüli elhelyezés:* A soron kívüli elhelyezés iránti igény sorrendben megelőzi a többi kérelmet . A soronkívüliséget az alábbi tényezők alapozzák meg:

- ha az igénylő önmaga ellátására teljesen képtelen és nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodik, és ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg,
- ha a háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt,

- amennyiben az igénylő szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan kedvezőtlen változás következett be, amely miatt soron kívüli elhelyezése vált szükségessé,
- amennyiben kapcsolata vele együtt élő hozzátartozójával, eltartójával helyrehozhatatlanul megromlott, és a további együttélés életét, testi épségét veszélyezteti.

Ha soron kívüli elhelyezési igény merül fel, az intézményvezető dönt a soron kívüliség fennállásáról.

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

Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott.

Soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is lehet biztosítani, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

- Az ellátás megkezdésekor az intézmény vezetője az ellátottal megállapodást köt. A megállapodás tartalmazza az ellátás időtartamát, kezdetének időpontját, a szolgáltatások formáját, módját, körét, a személyi térítési díj megállapítására, fizetésére vonatkozó szabályokat, a térítési díj fizetés elmulasztására vonatkozó szabályokat, a panasztétel lehetőségét, annak kivizsgálási módját, az intézményi jogviszony megszüntetésének módjait.

V. A szolgáltatásról szóló helyi tájékoztatás módja:

A rászorulóknak és hozzátartozóknak az alábbi helyeken és tájékoztatási csatornákon kaphatnak tájékoztatást a nyújtott szociális ellátásokról:

Weblapok:

- o A Berettyó- Körös Többcélú Társulás honlapja: www.bktt.hu.

o A Berettyó- Körös Többcélú Társulás Településeinek honlapjain / www.mezotur.hu , www.turkeve.hu , www.ketpo.hu, www.meterszallas.hu ,www.mezohek.hu /

o Az www.idosekoldala.hu tájékoztató országos honlapon

Tájékoztató anyag:

o A Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona Intézmény szolgáltatásairól tájékoztató anyagairól szórólapot készít, melyet eljuttat a kistérség valamennyi településére.

Helyi sajtó:

o A kistérségi települések helyi sajtóiba. Pl. Túrkeve Újság, Mezőtúr és Vidéke.

o Szóbeli, elektronikus és telefonos kapcsolattartási lehetőség a bentlakásos intézmény vezetőjével:

Elérhetőségek: Szabó Attila

cím: 5420. Túrkeve, Ecsegi utca 13.

telefon,fax: 56 /362-307

e mail: attilaszab@freemail.hu

- eseti megkeresések személyesen,

- telefonon való bejelentkezéssel, telefonos megbeszéléssel / a hét összes napján 7.00 -16.00 óra között / az intézmény székhelyén személyes találkozó útján

- elektronikus úton, e- mailen való tájékoztatás

VI. A fenntartó által biztosított, 1/2000.(I.7) SzCsM. rendelet 2. § I) pontja szerinti, szolgáltatási elemek biztosítása:

VI.1. Étkeztetés:

Az étkeztetés esetében intézményünk az alábbi szolgáltatáselemeket biztosítja

Étkeztetés: gondoskodás meleg ételről alkalmilag vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybe vevő lakhelyén (kiszállítással), szolgáltatónál (klubban elfogyasztva), konyháról történő elvitellel.

Módja: Az intézményünk által üzemeltetett főzőkonyháról, az erre külön vizsgálattal rendelkező szintén intézmény által üzemeltetett, erre kialakított gépjárművel. Az ellátásról igénybevételi naplót kell vezetni a szakmai rendelet szerinti tartalommal. Az étkeztetést a hét minden napján, ünnep-és pihenőnapokon is biztosítja az Intézmény, a helyi szükségletekre reagálva.

Formái:

- az étel lakásra történő szállítása a főzőhelyről
- az étkeztetett saját maga viszi haza az ebédet az intézmény tálalókonyhájáról hétköznapokon, hétfégi és ünnepnapokon is
- az idősek klubjában fogyasztják el az ebédet.

Rendszeressége: Az ellátott kérése szerinti napokon, naponta egyszer történik a meleg étel biztosítása. Kérelemben kell megjelölnie az ellátást igénylőnek, hogy melyik formát választja. Helyi rendelet szabályozza a feltételeket és a térítési díjakat. Az ebéd kiszállítása 11. 00 órától történik, az igénylők lehetőleg 13.00-ig történő kiszolgálásával, a kidolgozott szállítási útvonalon. Az étkeztetés a hét minden napján igénybe vehető. A kérelem formanyomtatványon kell jelezni az igénybevétel gyakoriságát.

VI.2. Idősek Nappali ellátása:

A nappali ellátás esetében intézményünk az alábbi szolgáltatáselemeket biztosítja

1. Tanácsadás (direkt tanácsadás, non direktív tanácsadás)

- **direkt tanácsadás:** egyszerű, gyors
- **non direktív tanácsadás:** hallgatást igénylő, **empatikus**
- **professzionális tanácsadás:** tudatosan felépített, munkaszakaszokra tagolt, a kliens kognitív, és egyéb tulajdonságait is figyelembe vevő egyénre szabott folyamat
 - Életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,

- intézményi jogviszonnyal kapcsolatos ismeretek, csoportkohéziós beilleszkedési ismeretek
- egészségi állapot megőrzésére, javítására, személyi környezeti higiéniére vonatkozó
- mentálhigiénés tevékenységre vonatkozó,(tartalmára és módszerére) tanácsadás
- jogi, pszichológiai tanácsadáshoz való hozzájutás megszervezése
- diétás tanácsadás, hozzájutás szervezése
- Hivatalos ügyek intézésének segítése, életvezetési, pénzkezelési tanácsok

3. Készségfejlesztés

Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformáinak, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására. A készség a cselekvés automatizált eleme, lehet szenzorikus , motorikus, szenzomotorikus, értelmi és ideomotorikus(pl. írás, olvasás, kommunikáció,intellektuális stb). A meglévő készségek feltárása, és proaktív fejlesztése a feladat, a kliens aktív bevonásával.

- Szabadidős, kulturális programok szervezése, sajtótermékek, könyvek, kártya- és társasjátékok, TV-, rádióműsorok biztosítása,
- A vallási, családi és egyéb ünnepek megtartása, (Pl. Karácsony, Húsvét, névnap, stb.) bálók kirándulások szervezése.
- Csoportos gyógytorna, fizikai aktivitás megőrzését szolgáló foglalkozások
- Tematikus foglalkozások (pl.memória-klub)
- Munkavégzés lehetőségének szervezése,
- Szenzoros készségek fejlesztése
 - Vizuális(napi tevékenységek, célirányos feladatok)
 - Auditív(kommunikáció, zenehallgatás)
 - Taktilis(mozgáskordináció, torna)
- Munkavégzés lehetőségének szervezése,
- Érdeklődési körnek megfelelő tanfolyamok, képzések szervezése pályázatok révén.

4. Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás

Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint a személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani. A kliens személyes komfortérzetének, jóléti állapotának a biztosítása az egyén környezetében végzett tevékenységek, ill. mindennapi ügyeinek intézésében nyújtott tevékenységek által, ahol fő motívum a háztartást pótló jelleg

- mosás, vasalás, szárítás, ruhajavítás biztosítása,
- segítségnyújtás bevásárlásban,
- segítségnyújtás a személyes környezet rendben tartásában, tisztálkodási lehetőség biztosítása, abban történő segítségnyújtás
- mindennapi ügyek intézésében (pl.csekkfeladás), közüzemi ügyintézés, támogatások igénylésében való segítségnyújtás
- konkrét háztartásvezetésben történő segítségnyújtás, pl. pénzgazdálkodás, pénzmegőrzés, tüzelő beszerzés stb.

4. Esetkezelés (csak megfelelő képzettséggel végezhető)

- Egyéni esetkezelés (probléma feltárása, meghatározása, cél meghatározása, beavatkozási pontok meghatározása)
- Hivatalos ügyek intézésének segítése,

5. Felügyelet

Cél az igénybevevő fizikai biztonságának a fenntartása, a szolgáltatás adott színterén, illetve szükség esetén a lelki támogatást is magába foglalja. Viszont megvalósulhat a tevékenységek folyamatos figyelemmel kísérésében is (pl. pénzkezelés felügyelete), valamint közvetlen felügyeletben is.

- intézménybe történő bejutás megszervezése, segítése
- gyógyszer bevitelének felügyelete
- egészségi állapotra, mentális állapotra vonatkozó megfigyelés, felügyelet
- orvosi terápia megtartásának a felügyelete

6. Gondozás

Célja a gondozásra szoruló kliens szükségleteihez igazodó segítségnyújtás, amelynek mértékét és fajtáját az egyén kora, egészségi és szociális és pszichés állapota, önellátási képességének a mértéke határozza meg, ettől egyénre szabott

- A személyi higiénével kapcsolatos segítségnyújtás.
- fizikai szükségletek biztosításához kapcsolódó támogató tevékenység,
- hely és helyzetváltoztató mozgás támogatása (gyógyászati segédeszköz használatának tanítása, intézménybe való beszállítás stb.)

Szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése, Folyadékpótlás ellenőrzése

- alapvető mentálhigiénés szükséglet biztosítása
- Egészségi állapot figyelemmel kísérése, támogatás terápiakezelésben, vérnyomás, vércukor és testsúlymérés
- Pihenés biztosítása
- étkezésben történő segítségnyújtás
- Mentális gondozás:
 - segítő kapcsolat kialakítása
 - Izoláció megelőzése, feloldása
 - társas kapcsolatok segítése, elmagányosodás megelőzése
 - családdal való kapcsolattartás segítése
 - életvezetési segítségnyújtás
 - krízisállapot felismerése, kezelése
 - segítő beszélgetés, szorongás oldása
 - segítségnyújtás a veszteségek feldolgozásában

7. Étkezés biztosítása: VI.1. alapján

Módja: Az intézményünk által üzemeltetett főzőkonyháról, az erre külön vizsgálattal rendelkező szintén intézmény által üzemeltetett, erre kialakított gépjárművel. Az ellátásról igénybevételei naplót kell vezetni a szakmai rendelet szerinti tartalommal. Az étkeztetést a hét minden napján, ünnep-és pihenőnapokon is biztosítja az Intézmény, a helyi szükségletekre reagálva.

- Formái:
- az étel lakásra történő szállítása a főzőhelyről
 - az étkeztetett saját maga viszi haza az ebédet az intézmény tálalókonyhájáról hétköznapiokon, hétvégi és ünnepnapokon is
 - az idősek klubjában fogyasztják el az ebédet.

8. Közösségi Fejlesztés:

A célja, hogy az egyént képessé tegyük a közösségi részvételre, közösségbe, vagy közösségekbe integráljuk, így megtapasztalhatja az aktív időskort, és megerősödhetnek a társas kapcsolatok, valamint a pozitív személyiségjegyek.

- közösségi programok szervezése
- helyi kisközösségek, sorstársi, kortársi közösségek szervezésével együtt(pl. nyugdíjas klub)
- generációs együttműködés erősítése közös rendezvényen (hagyományőrző, találkozót)
- egyéb rendezvények

9. Esetkezelés:

A kliens(ek) szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba vesszük és mozgósítjuk kliens(ek) saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe.

Az esetkezelés egy komplex folyamat, amelynek középpontjában a kliens áll, bevonva a természetes és támogató szakmai erőforrásokat annak érdekében, hogy az adott kliens életminőségét megőrizzük, vagy javítsuk. Az esetkezelést csak professzionális szakmai segítő végezheti, az intézményvezető felhatalmazása alapján, egy olyan komplex pszichoszociális segítség, mely középpontjába az egyént és annak szociális környezetét helyezzük.

A munka során a leginkább a problémamegoldó modellt alkalmazzuk :

A problémamegoldó modell fázisai

1. A probléma felismerése.
2. A probléma jellemzőinek, lényegének meghatározása.

3. A lehetséges megoldásokra vonatkozó javaslatok kidolgozása.
4. A talált alternatívák közül, az optimális, végrehajtható kiválasztása.
5. A megoldás kivitelezése, megvalósítása.
6. Az eredmények értékelése.

Ha a folyamat nem éri el a kívánt célt, eredményt, visszatérünk az első lépésre.

A segítő akkor kap szerepet, amikor az egyén olyan problémahelyzetekkel találja szembe magát, amelyekkel nem képes megbirkózni. A problémamegoldó modell feladata, hogy segítse a kliens hatékonyabb problémakezelését. Ehhez az is szükséges, hogy a kliens segítséget kapjon az érzelmi kifejezéséhez, a feszültsége csökkentéséhez, illetve a saját kapacitására támaszkodva tegyen lépéseket a megoldás érdekében.

- segítő beszélgetés
- krízisintervenció

VI.3. Idősek, Demens betegek bentlakásos ellátása:

Az idősek tartós bentlakásos ellátása, és demens betegek bentlakásos ellátása esetében intézményünk az alábbi szolgáltatáselemeket biztosítja

- 1. Tanácsadás**
- 2. Esetkezelés**
- 3. Gondozás**
- 4. Étkeztetés**
- 5. Felügyelet**
- 6. Háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtás**
- 7. Szállítás**
- 8. Készségfejlesztés**
- 9. Lakhatás**
- 10. Közösségi fejlesztés**

Az egyes szolgáltatáselemek részletes kifejtése és meghatározása, a szakmai Program III.3. Fejezetében található

VII. Az ellátottak és személyes gondoskodást végző személyek jogainak védelmével kapcsolatos szabályok :

Az intézmény vezetője gondoskodik az intézményen belül az ellátottak és az ellátást végzők emberi és állampolgári jogainak érvényesüléséről.

Ennek egyik alapfeltétele, hogy mindkét fél tisztában legyen a saját és a másik fél jogaival. Az intézmény vezetője biztosítja e jogok és az intézmény kötelezettségének ismertetését.

A tájékoztatás alapdokumentuma a szociális törvény, a szociális munka etikai kódexe és az ezek felhasználásával készített házirend. A házirendben részletes felsorolásban szerepelnek az ellátást igénybe vevők és az ellátást végzők jogai.

A szociális munka etikai kódexét az ellátottak és a szociális szolgáltatást végzők, valamint az együttműködő intézmények, szervezetek számára hozzáférhetővé tesszük.

1. Az ellátottak jogainak védelme

Az ellátásban részesülő személy jogainak, érdekeinek érvényesítésére az intézmény keretén belül az Érdekképviselői Fórum áll rendelkezésre, melynek működését a Házirendben szabályoztuk.

Ha az ellátott jogainak, érdekeinek érvényesítésére nem képes, az intézmény vezetője intézkedés megtételét kezdeményezi a lakóhely szerinti illetékes, kerületi gyámhivatalnál, ezen túlmenően segítségnyújtás érdekében felveszi a kapcsolatot az ellátott-jogi képviselővel.

Ellátottak jogai:

Az 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. Az alapszolgáltatásban részesülő számára az igénybe vett ellátáshoz kapcsolódó, az e törvényben meghatározott általános vagy speciális jogokat is biztosítani kell.

Az ellátottnak a szociális szolgáltatások biztosítása során joga van az egyenlő bánásmódhoz. Az ellátást igénybe vevőnek joga van az Intézmény működésével, gazdálkodásával kapcsolatos legfontosabb adatok megismeréséhez, melyet az Intézmény gazdálkodásáról szóló tájékoztatóban találhat meg, illetve szóban kaphat felvilágosítást.

Az ellátást igénybe vevőnek nyújtott szolgáltatásokban figyelemmel kell lenni az alkotmányos jogok (különösen az élethez, emberi méltósághoz, testi épségéhez, testi-lelki egészségéhez) maradéktalan és teljes körű biztosítására.

Az ellátást igénybe vevőt megilleti személyes adatainak védelme, valamint a magánéletével kapcsolatos titokvédelem, ennek feltételrendszerét külön szabályzatban rögzítettük.

Az Intézmény nem korlátozhatja az ellátottat, a személyes tulajdonát képező tárgyai, illetve mindennapi használati tárgyai használatában, kivéve a házirendben meghatározott tárgyak körét. Az erre vonatkozó korlátok helyhiány miatt kerültek beiktatásra és ezzel kapcsolatban a felvételi beszélgetés során kell tájékoztatást adni.

Az Intézményvezetőnek gondoskodnia kell az ellátást igénybevevők Intézménybe bevitt vagyontárgyainak, személyes tárgyainak és értékeinek megfelelő és szükség esetén biztonságos elhelyezéséről.

Ha az ellátott vagyontárgya vagy értéktárgya a megőrzés során speciális feltételeket igényel, az Intézmény köteles segítséget nyújtani a megfelelő elhelyezéshez, illetve annak eléréséhez.

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

Az ellátottnak joga van az Intézményen belüli és Intézményen kívüli szabad mozgásra, figyelemmel a saját és társai nyugalma, biztonságára. Az Intézményen

kívüli és belüli mozgások szabályozása a házirendben leírt módon történik. Az Intézményen belüli és kívüli mozgások rendjét a házirend tartalmazza, illetve ezekről a felvételi elbeszélgetés során kell tájékoztatást adni.

Az ellátást igénybevevőnek joga van családi kapcsolatainak fenntartásához, rokonok, látogatók fogadásához. A látogatások részletes rendjét a házirend tartalmazza.

Amennyiben az ellátást igénybe vevő egészségi állapotánál vagy egyéb körülményeinél fogva közvetlenül nem képes az illetékes szervek megkeresésére, az Intézményvezető segítséget nyújt ebben, illetve értesíti az ellátottjogi képviselőt.

Panasz esetén az Intézményvezető 15 napon belül köteles a panasztevőt írásban értesíteni a panasz kivizsgálásának eredményéről.

Az ellátását igénybe vevőknek joga van az állapotának felülvizsgálatával kapcsolatos információk megismerésére, a felülvizsgálatot megelőzően illetve követően, írásban.

Az ellátó köteles biztosítani, hogy az ellátott egészségi állapotával, személyes körülményeivel, jövedelmi viszonyaival kapcsolatos információkról más ellátást igénybe vevő, valamint arra illetéktelen személy ne szerezhesen tudomást, különös figyelemmel az ellátást igénybe vevő szociális rászorultságának tényére.

Az ellátottak jogairól bővebben az 1993. évi III. törvény 94/E. §-a rendelkezik, valamint az Intézmény házirendje ad bővebb felvilágosítást.

Az ellátott jogaival az előbbieken túl a házirend is részletesen foglalkozik.

Az intézmény vezetőjének kötelessége:

- az ellátottjogi képviselő feladatainak intézményen belüli ellátásához olyan feltételeket biztosítani, amelyek az ellátottak tájékoztatását, egyéni problémáinak meghallgatását, a személyes beszélgetéseket lehetővé teszik
- tájékoztatást adni az ellátottjogi képviselő észrevételeiről, a hiányosságok felszámolásának érdekében megtett intézkedésekről

- az ellátott-jogi képviselő tájékoztatása az általa kezdeményezett intézkedések végrehajtásáról
 - gondoskodni az ellátott-jogi képviselő nevének, elérhetőségének közzétételéről.
- **Ellátottjogi képviselő:** az ellátást igénybevevő és hozzátartozója panasszal élhet az intézményi ellátást illetően:
 - ❖ az intézményi jogviszony bármilyen megsértése,
 - ❖ a lakó személyiségi jogainak, kapcsolattartásának sérelme,
 - ❖ az intézményi dolgozók szakmai, titoktartási és vagyonvédelmi kötelezettségei megszegése esetén,
 - ❖ az ellátotti jogokkal kapcsolatos tájékoztatás ügyében
 - ❖ az ellátással kapcsolatos problémák megoldása ügyében
 - ❖ az ellátotti jogok érvényesítése ügyében

A területileg illetékes Ellátottjogi Képviselőnél:

Árvai Jánosné

Tel, fax : 06204899602

e-mail : janosne.arvai@jib.emmi.gov.hu

2. A szociális szolgáltatást végzők jogainak védelme

Dolgozónk munkájukat az Etikai Kódex elveinek megfelelően végzik. Munkába lépéskor a szociális munka etikai kódexét minden dolgozóval ismertetjük, melynek tényét aláírásukkal igazolják.

Munkavégzésük során felelősségük, hogy saját kompetenciájukon belül a legjobb tudásuk szerint nyújtsák a szolgáltatásokat.

Ezért megilleti őket, hogy az ellátottak részéről is megkapják a munkavégzéshez kapcsolódó megbecsülést, tiszteletben tartásuk emberi méltóságukat és személyiségi jogukat, munkájukat elismerjék.

A szakmai munkakörben foglalkoztatott dolgozók közfeladatot végző személynek minősülnek.

Jogok különösen:

- megfelelő munkakörülmény
- személyiségi jogok
- emberi méltóság

Munkatársaink jogorvoslatért a vezetőséghez vagy a Szociális Szakmai Szövetség keretén belül működő Etikai Kollégiumhoz fordulhatnak abban az esetben, ha az ellátottak velük szemben erkölcsstelen magatartást tanúsítanak, minősíthetetlen hangnemet használnak, fenyegetéssel vagy más eszközzel félelemben tartják őket.

Készítette:

Szabó Attila
Intézményvezető

Túrkeve, 2007-05-22.

Módosítást készítette:

Szabó Attila
Intézményvezető

Túrkeve, 2018-05-25.

Záradék:

A Berettyó- Körös Többcélú Társulás a ***Berettyó – Körös Többcélú Társulás Idősek Otthona*** intézményének a **módosított** Szakmai Programját a Társulási Tanács..... számú határozatával fogadta el.

Dátum:

Vida Tamás
Társulási Tanács Elnöke