



ŐSZIRÓZSA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY
CÉDRUS OTTHON TÓALMÁS

2252 Tóalmás, Alsóboldogkóta Hrsz. 0218/4, 0218/5

SZAKMAI PROGRAMJA



Jóváhagyva: 2023. 03. 24. napján

Iktatószám: PMK- 1376 /2023.



dr. Pitzné Heinczinger Mónika

igazgató

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

Pest Vármegyei Kirendeltsége

Hatályos: 2023.03.25. napjától

Iktatószám: 251/2023

Nyilvántartási szám: 12/2023

Tartalom

PEST MEGYEI ŐSZIRÓZSA EGYESÍTETT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY **Hiba! A könyvjelző nem létezik.**

I. Az intézmény bemutatása.....	3
II. Az intézmény szolgáltatásainak célja	4
III. A megvalósítani kívánt program konkrét bemutatása, a létrejövő kapacitások, nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírása	5
1. Szakmai programunk, tárgyi és infrastrukturális feltételeink, kapacitásaink	5
2. Szakmai és technikai létszámunk	8
3. A nyújtott szolgáltatások és tevékenységek típusai.....	8
a) Lakhatással összefüggő ellátás.....	9
b) Étkeztetés	9
c) Ruházattal, textíliával való ellátás.....	9
d) Egészségügyi tevékenység, gondozás-ápolás	10
e) Mentálhigiénés ellátás	13
f) Szocioterápiás foglalkozások	16
g) Érték- és vagyonmegőrzés	17
h) Intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése	17
IV. Más intézményekkel való együttműködés módja	20
V. Az ellátandó célcsoport.....	22
VI. Az ellátás igénybevételeének módja	23
VII. A szolgáltatásról szóló helyi tájékoztatás módja	27
VIII. Záró rendelkezések	28
Mellékletek	Hiba! A könyvjelző nem létezik.

I. Az intézmény bemutatása

Az Ószirózsa Integrált Szociális Intézmény Pest Vármegye (a továbbiakban: integrált intézmény) Cédrus Otthon Tóalmás (a továbbiakban: intézmény vagy Otthon) szakmai programja a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Szakmai rendelet) 5/A. § (1) bekezdésében foglaltak alapján készült.

A szakmai program célja, hogy meghatározza a vonatkozó jogszabályok és az intézményi sajátosságok alapján az intézmény szakmai tevékenységét, ennek keretében pedig meghatározza

- a szolgáltatás célját,
- a megvalósítani kívánt program konkrét bemutatását, a létrejövő kapacitások, a nyújtott szolgáltatáselemek, tevékenységek leírását,
- a más intézményekkel történő együttműködés módját,
- az ellátandó célcsoport megnevezését,
- az ellátás igénybevételének módját,
- a szolgáltatásról szóló tájékoztatás helyi módját.

Az integrált intézmény szervezeti felépítésének teljes körű leírását – így a szervezeti ábrát is – a Szervezeti és Működési Szabályzat tartalmazza.

Irányító szerv/alapítói jogok gyakorlója: Belügyminisztérium 1051 Budapest, József Attila utca 2-4.

Középirányító szerv/fenntartó: Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság 1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

Az integrált intézmény neve: Ószirózsa Integrált Szociális Intézmény Pest Vármegye

A székhely címe: 2194 Tura, Szent István út 79.

A telephely címe: 2252 Tóalmás, Alsóboldogkátá Hrsz. 0218/4, 0218/5

A telephely elérhetőségei: +36-20-573-3466; telephelyvezeto.toalmas@pmoeszi.hu

Az integrált intézmény közfeladata: személyes gondoskodást nyújtó szakosított ellátás

A telephely alaptevékenysége: személyes gondoskodást nyújtó tartós bentlakásos szociális intézményi ellátás keretében szenvedélybetegek teljes körű ápolása, gondozása

A telephely alaptevékenységének kormányzati funkció szerinti megjelölése:

101122 Szendélybetegek tartós bentlakásos ellátása

101124 Szenvedélybetegek rehabilitációs célú bentlakásos ellátása

A Cédrus Otthon Tóalmás telephely ágazati azonosító száma: S0028553

A telephely illetékessége, működési területe:

A szenvedélybetegek tartós bentlakásos ellátása és szenvedélybetegek rehabilitációs célú bentlakásos ellátása tekintetében: országos

A telephely engedélyezett férőhelyszáma: 108

szenvedélybetegek ápolást, gondozást nyújtó intézménye: 78

szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye: 30

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, mint állami fenntartó a jogszabályban meghatározott ellátási feladatait 2016. november 1. napjától integrált szociális intézmény működtetésével biztosítja az integrált intézmény székhelyén és három telephelyén. Integrált intézményünk turai székhelyén, Hortenzia Idősek Otthona Szentlőrinc-káta és Búzavirág Idősek Otthona Pécel esetében idős, Cédrus Otthon Tóalmás telephelyen szenvedélybeteg személyek ellátását végezzük.

Integrált intézményünk célja, hogy dolgozóink szervezett és irányított keretek között végezzék az időskorúak és a demens ellátottak, valamint a szenvedélybeteg lakók tartós bentlakásos ellátás keretein belül az ápolási, szakápolási, gondozási tevékenységüket a szakmai irányelvek és a mindenkori jogszabályi előírások alkalmazásával. Lényeges, hogy munkatársaink minőségi munkát végezzenek az ellátottak és a hozzátartozóik általános megelégedettségére. Fontosnak tartjuk a szakmai tudás gyarapítását, a rendszeres önképzést és továbbképzést, hogy minél magasabb szintű ápolást-gondozást tudjunk biztosítani. További célunk az eddigi szakmai színvonal megtartása, illetve magasabb szintre emelése, valamint az ellátottak egészségi állapotának megőrzése, elősegítése. Mint minden telephelyünkön, a Cédrus Otthon Tóalmás telephelyen is alapvető feladatunk a szakmai program teljes körű megvalósítása, melynek során figyelembe vesszük a szenvedélybetegségben szenvedők igényét. Lényegesnek tartjuk, hogy a Rogers-i hármas identitású, emberközpontú szemlélet alapjain végezzük a szakmai tevékenységünket. Ezt a szemléletet szeretnénk a továbbiakban is képviselni.

II. Az intézmény szolgáltatásainak célja

Intézményünkben az ellátás a szenvedélybetegség más és más szakaszában lévő, eltérő motivációjú, szociális helyzetű, családi és társadalmi kapcsolatú szenvedélybetegek, addiktív problémával küzdők megsegítésére irányul. Az Otthon alapvető célja, hogy az itt élő

szenvedélybeteg ellátottak számára személyre szabott bánásmóddal és követelmények alkalmazásával és az alapvető jogukat tiszteletben tartva biztosítsunk szakosított szociális ellátást. Szakmai munkánk alapjának a normalizációt, az integrációt és az autonómiát tekintjük. Az ellátottak korának, egészségi és mentális állapotának megfelelően, a segítő gondozási modell alkalmazásával biztosítjuk a teljes körű ellátást számukra.

A szenvedélybetegek ápolást, gondozást nyújtó intézményében célunk mindazon szenvedélybeteg személyek ellátása, akik a rehabilitáció eredményeként sem válnak képessé az önállóságra, és/vagy egészségi állapotuk alapján önmagukról gondoskodni más körülmények között nem tudnak, valamint olyan további szolgáltatásokat igényelnek, mely más szervezeti keretek között nem oldható meg.

A szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye szakosított, határozott időre igénybe vehető ellátásként működik, amely az igénybe vevő személyek komplex rehabilitációját végzi, ellátási területét tekintve az ország bármely részéről fogadja a szenvedélybeteg személyeket. Ennek során biztosítjuk az intézményi jogviszonnyal rendelkező személyek egyénre szabott (gyógypedagógiai) fejlesztését, oktatását, képzését, egészségi állapotának megfelelő fizikai és egészségügyi ellátását, mentális gondozását, valamint foglalkoztatását. Az ellátásnyújtás célja az igénybe vevő személyek önálló életvezetési képességeinek kialakítása vagy helyreállítása, társadalmi és munkaerő-piaci integrációjuk elősegítése, ennek érdekében komplex rehabilitáció nyújtása az egyéni igényeinek, szükségleteinek figyelembe vételével.

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

1. Szakmai programunk, tárgyi és infrastrukturális feltételeink, kapacitásaink

A Cédrus Otthon Tóalmás telephelyen szenvedélybeteg személyek tartós bentlakásos intézményi ellátása történik ápolást, gondozást nyújtó intézményi és rehabilitációs intézményi formában.

A szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végezzük, aki – jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján – szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de – a külön jogszabályban meghatározott – kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul. Az ápolást,

gondozást nyújtó intézményi részlegünk 78 engedélyezett férőhellyel rendelkezik, azonban a Pest Vármegyei Kormányhivatal, mint működést engedélyező szerv által elrendelt felvételi zárlat következtében a betölthető férőhelyek száma jelenleg 64. Az épületben végrehajtott átalakítási munkálatokra tekintettel a betölthető férőhelyek száma várhatóan 75 férőhelyre emelkedik.

A szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében azt a 12. életévét betöltött szenvedélybeteget látjuk el, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul és utógondozására nincs más mód. A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.

A 30 engedélyezett férőhellyel rendelkező rehabilitációs részlegünknek jelenleg nincs igénybe vevője, azonban kérelmezők esetén célunk a szolgáltatás újraindítása megfelelő képesítéssel és kompetenciával rendelkező szakmai munkatársakkal, intézményi orvossal és pszichológus rendelkezésre állásával. Terveink szerint az intézmény ismét terápiás lehetőséget biztosítana bentlakásos formában azon szenvedélybetegek számára, akik szeretnének rehabilitálódni, kényszeres szerhasználatukból (drog, alkohol, gyógyszer) felépülni. Az intézmény lehetőséget biztosítana új viselkedési formák elsajátítására önkéntes alapon. Az intézmény Portage-modell alapján működne a 12 lépést szem előtt tartva. Ápolást, gondozást nyújtó intézményünkben addiktológiai konzultáns végzettségű munkatárssal rendelkezünk, akinek szakmai munkájára, gyakorlati tapasztalatára rehabilitációs szolgáltatásunk során is számítunk.

A Cédrus Otthon Tóalmás Pest Vármegyében helyezkedik el, Budapeستől 60 km-re, Nagykáta és Jászberény közelében, Tóalmás község külterületi részén, az ápolást, gondozást nyújtó intézmény épülete a 0218/4, a rehabilitációs intézmény épülete a 0218/5 helyrajzi szám alatt. Az épületek tömegközlekedési eszközzel nem megközelíthetőek. A főút kb. 1,5-2 km-re található az épületektől, ahová egy bekötőúton lehet eljutni. Az intézmény gépjárművel a főváros felől a 31-es főúton Tápiószecsőn át, Jászberényből ugyancsak a 31-es úton Nagykátán és Szentmártonkátán keresztül, valamint az M3-as sztrádán Gödöllőnél vagy Aszódnál letérve a Valkó–Vácszentlászló–Zsámbok, illetve Tura–Zsámbok útvonalon közelíthető meg.

Az épületek csendes, fákkal körbevett környezetben helyezkednek el. Maga a környezet is terápiás hatással bír, hiszen az Otthonunk természetes érintetlenségével nyugalmat biztosít. Az udvaron kiülők, padok találhatóak.

A mezőgazdasági területtel határolt külterületi ingatlan részben közművesített, az ingatlan elektromos hálózatra bekötött, a villamos energiaellátás biztosított. A földgázellátás tartályos megoldással biztosított.

A Tóalmás külterület 0218/4 helyrajzi számon nyilvántartott ingatlanon fűtő kút és szennyvíztisztító telep kiépítése valósult meg. A szennyvíztisztító telepre vonatkozó vízjogi üzemeltetési engedély kiadásra került. A telefon- és internethálózathoz való hozzáférés korlátozott, nem minden esetben elérhető az ingatlan külterületi jellegéből adódóan.

A 0218/4 helyrajzi számú ingatlanban az intézmény az ápolást, gondozást biztosító ellátás keretében szenvedélybeteg emberek teljes körű ellátását végzi 78 engedélyezett férőhelyen. A kétszintes épület emeletére lépcső vezet fel, a szintek között az akadálymentes közlekedés nem biztosított. A földszinten 3 lakószobában, 3 ágyas szobákban – az akadálymentes részleges voltára tekintettel – jellemzően a mozgásában akadályozott ellátottak, az emeleten (20 lakószobában, melyek 3 vagy 4 férőhelyesek) 75 fő ellátására van lehetőség. A földszinten helyezkedik el az ellátotti étkező, dolgozói étkező, társalgó, telephelyvezetői iroda, gazdasági iroda, irattár, foglalkoztató helyiség, irattár, vegyi raktár, női öltöző, orvosi szoba és az elkülönítő, míg az emeleten található a nővérszoba és a betegszoba.

A lakószobákban a betölthető férőhelyszámokhoz képest a Szakmai rendeletben előírt egy ellátottra jutó hat m² lakóterület nagyság, valamint a vizesblokkok száma biztosított.

Költségvetési lehetőségeink szerint kiemelt figyelmet fordítunk az épületek állagának javítására, korszerűsítésére, a bútorok és berendezési tárgyak cseréjére.

A 0218/5 helyrajzi számú ingatlanban a szolgáltatói nyilvántartásban bejegyzettek szerint az intézmény a rehabilitációs ellátás keretében szenvedélybeteg embereket fogadhat. Az épület kétszintes, az emeletre lépcső vezet. Az épület megközelítésében és belülről sem akadálymentes teljes körűen. A földszinti részen 7 lakószoba, konyha, étkező, 1 illemhely és 1 férfi vizesblokk található. Az emeleti részen 7 lakószoba, közösségi tér, 2 vizesblokk helyezkedik el.

Telephelyünk három gépjárművel rendelkezik (1 busz, 1 személyautó, 1 ételszállító gépjármű).

2. Szakmai és technikai létszámunk

Az integrált intézmény ápolási-gondozási és egészségügyi, valamint mentálhigiénés, továbbá gazdasági-műszaki-pénzügyi tevékenységét – a szervezeti egységek szakmai együttműködése keretében – a székhelyen működő központi szakmai irányítás biztosítja, a székhely és valamennyi telephely vonatkozásában is. Ezen felül feladatellátásunkat a Szakmai rendeletnek megfelelően 31 fő (szenvedélybetegek otthona: 25 státusz, rehabilitációs intézmény: 6 státusz) szakmai engedélyezett álláshelyszámmal (telephelyvezető, telephelyvezető ápoló, ápoló, gondozó, terápiás munkatárs, foglalkoztatás-szervező) végezzük. Ezen kívül 15 fő technikai dolgozó (gépkocsivezető, karbantartó, letétkezelő ügyintéző, takarító, konyhai kisegítő, portás, mosodai alkalmazott és varró szakmunkás) segíti a szakmai munkát.

A multidiszciplináris team-be bevont külső szakemberek:

- 1 fő pszichiáter (határozatlan idejű engedély alapján heti 3 óraszámában),
- 1 fő intézményi orvos (heti 8 órában),
- 1 fő gyógytornász (heti 2 alkalommal).

3. A nyújtott szolgáltatások és tevékenységek típusai

3.1. Szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona

A szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona a feladatellátás szakmai tartalma alapján nagykorú szenvedélybeteg emberek teljes körű ápolását-gondozását végzi bentlakásos ellátás keretében. A gondozási tevékenység az intézmény szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítség, amelynek során az érintett szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) és a Szakmai rendelet szabályai alapján az Otthon a teljes körű ellátás keretében a következő szolgáltatásokat biztosítja az ellátottak számára:

- a) lakhatással összefüggő ellátás,
- b) étkeztetés,
- c) ruházattal, textíliával való ellátás,
- d) egészségügyi ellátás, ápolás-gondozás,

- e) mentálhigiénés ellátás,
- f) szocioterápiás foglalkozások,
- g) az ellátást igénybe vevők értékeinek, vagyontárgyainak megőrzését,
- h) az elhunytak eltemettetésének megszervezését, amennyiben arról az arra kötelezett személy nem gondoskodik.

a) Lakhatással összefüggő ellátás

Az életkorhoz, egészségi állapothoz, családi állapothoz vagy helyzethez igazított, rövid vagy hosszú távú lakhatási lehetőség, amely elősegíti a személyes biztonságot és az emberi méltóság megőrzését, a tanulásban, a foglalkoztatásban és a közösségi életben való részvételt, illetve a családtagok közötti kapcsolat fenntartását.

Intézményünk tartós bentlakásos intézményként hosszú távú, elsősorban határozatlan ideig tartó lakhatási lehetőséget biztosít az ellátottak számára.

A lakhatási szolgáltatás 3-4 ágyas szobákban valósul meg, és az ellátás során folyamatosan biztosítottak a közüzemi szolgáltatások, mint a víz, az áram, a fűtés és a melegvíz ellátás.

b) Étkeztetés

Az Otthon napi ötszöri étkezést biztosít az ellátottak életkori sajátosságainak figyelembevételével, amelyből egy alkalommal főtt ételt biztosítunk. Az élelem az integrált intézmény Hortenzia Idősek otthona Szentlőrinc-káta főzőkonyhája útján kerül biztosításra a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírás alapján (37/2014. (IV.30.) EMMI rendelet) alapján. A normál étrend mellett ellátottak egészségi állapotának megfelelően – orvosi javaslatra – diétás étkezésre (diabeteses, laktózmentes, gluténmentes, epekímélő) is lehetőség van. A járóképes lakóink az étkezőben étkeznek, az ágyhoz kötött ellátottak étkezését a lakószobákban biztosítjuk, szükség esetén gondozói segítséggel. Otthonunkban fokozott hangsúlyt fektetünk a rendszeres folyadékbevitelre is, különösen a fekvőbetegek ellátása során. Rendszeresen kikérjük az ellátottak véleményét az étkezéssel kapcsolatosan, étlaptanács formájában.

c) Ruházattal, textíliával való ellátás

Az ellátottak saját ruházatukat használják. Ha az ellátott megfelelő mennyiségű és minőségű saját ruházattal nem rendelkezik, a teljes körű ellátás részeként nyújtott ruházat legalább három váltás fehérneműt és hálóruhát, valamint az évszaknak megfelelő legalább két váltás felső ruházatot és utcai cipőt – szükség szerinti más lábbelit – tartalmaz. Az intézmény a textíliával való ellátás keretében, valamint a személyi higiéné biztosítása érdekében ellátottanként három váltás ágyneműt, a tisztálkodást segítő három váltás textíliát, valamint a tisztálkodáshoz szükséges anyagokat, eszközöket szükség szerint biztosítja.

Az Otthon az alábbi textíliákhoz és a tisztításukhoz kapcsolódó tevékenységeket biztosítja:

- mindennemű intézményi textília tisztítását, javítását, cseréjét,
- ellátottak mindennemű textíliájának tisztítását, javítását,
- inkontinens lakóknak a szükséges eszközökkel (textília, ágyvédelem, bőrápoló készítmény) történő ellátását,
- az intézmény által biztosított ruházat és textília összetételéről, mennyiségéről, az ellátás indokoltságáról az intézmény igazgatója dönt,
- az ellátott az intézmény által nyújtott ruházatot nem köteles használni, azonban saját ruházatának elhasználódása esetén is csak a fentiekben említett ruházati ellátást igényelheti,
- a személyes használatra kiadott ruházat az intézmény tulajdonát képezi és azt egyéni nyilvántartó lapon kell az ellátást igénybe vevő részére kiadni,
- a gondnokság alatt álló személy részére kiadott ruházatról a gondozási egység vezetője leltárt vezet.

d) Egészségügyi tevékenység, gondozás-ápolás

Az egészségügyi ellátási tevékenység keretében Otthonunk köteles gondoskodni az ellátottak:

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosításáról,
- orvosi ellátásáról,
- szükség szerinti alapápolásáról, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletben meghatározott szakápolási tevékenységek kivételével, ennek körében különösen
 - a személyi higiéné biztosításáról,
 - gyógyszererezésről,
 - az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtásról,

- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátásához való hozzájárulásáról,
- kórházi kezeléséhez való hozzájárulásáról,
- a Szakmai rendeletben meghatározott gyógyszerellátásáról,
- gyógyászati segédeszközeinek biztosításáról.

Az intézménnyel szerződéses jogviszonyban álló **intézményi orvos alkalmazásával** az intézmény a Szakmai rendeletben előírt óraszámában, heti nyolc órában, valamint szükség esetén biztosítja az ellátottak számára az egészségi állapotuk rendszeres ellenőrzését, az egészségügyi tárgyú jogszabályban meghatározott szűréseket, a gyógyszerrendelést, valamint amennyiben szükséges, az egészségügyi szakellátásba történő beutalást. Heti két alkalommal biztosítja az intézmény a **gyógytornán** való részvételt, melyet az intézménnyel szerződéses jogviszonyban szakember lát el. A fogászati ellátást a tóalmási rendelőintézet biztosítja, szükség esetén a fekvő ellátottaknál az otthonban kerül sor a szűrésre. A szakorvosi ellátás Nagykátán, a Szakorvosi Rendelőintézetben biztosított beutalás szerint. A rendelési idő után az ügyelet hétköznap 16.00 óra és másnap 08.00 óráig, valamint a hétvégén és ünnepnap 24 órában a nagykátai orvosi ügyelet látja el.

Bentlakásos intézmény lévén műszakonként az ellátottak egészségi állapotát érintő változásokról és a velük kapcsolatos jelentősebb eseményekről sorszámozott eseménynaplót (átadó füzetet) vezetünk.

Az egészségi állapot javításához vagy szinten tartásához szükséges **alapgyógyszereket** az intézmény térítésmentesen biztosítja ellátottjai számára. Ezen túlmenően az **egyéni gyógyszerigények** költségét – a külön jogszabályban foglaltak szerint – az ellátott személy viseli. A rendszeres gyógyszerkészletet havonta az intézmény orvosa állítja össze az intézmény vezetőápolója, illetve telephelyvezető ápolója, ennek hiányában az intézményvezető javaslata alapján, ennek során figyelembe kell venni az ellátást igénybe vevők egészségi állapotát. Az eseti és rendszeres gyógyszerkészletbe tartozó gyógyszercsoportokat, valamint a gyógyszerek költségének térítésére vonatkozó részletes szabályokat a Szakmai rendelet 52. §-a tartalmazza.

A hatályos jogszabályi előírások alapján az ellátásban részesülő személy részére előírt gyógyszer felhasználását nyilvántartó lapon rögzítjük. Az orvos által előírt gyógyszert az ápoló személyzet osztja ki, mely hetente, névre szólóan kerül kiszerezésre a gyógyszerdobozokban.

A betegellátáshoz szükséges ápolási eszközök és betegkényelmi eszközök biztosításában, beszerzésben segítséget nyújt a vezető ápoló, illetve telephelyvezető ápoló.

A gyógyászati segédeszköz ellátása körében az intézmény feladata a vényre felírt testtávoli eszköznek az intézmény költségén, a testközeli segédeszköznek az ellátott költségén történő biztosítása. Ha a testközeli segédeszköz költségeinek viselésére az ellátott jövedelmi helyzete alapján nem képes, a költségviselés tekintetében a Szakmai rendelet 52. § (6) bekezdésében foglaltak szerint kell eljárni.

Gondozási tevékenység alatt az intézmény szolgáltatását igénybe vevő személy részére nyújtott olyan fizikai, mentális és életvezetési segítséget kell érteni, amelynek során az igénybe vevő szociális, testi és szellemi állapotának megfelelő egyéni bánásmódban való részesítése keretében a hiányzó, vagy csak korlátozottan meglévő testi-szellemi funkcióinak helyreállítására és szinten tartására kerül sor. A feladatellátás keretében biztosítjuk az ellátott szükségleteihez, állapotához igazodó ápolási, gondozási feladatokat, tevékenység ellátását.

A gondozási feladatok között a következő tevékenységeket végezzük:

- fürdetés, mosdatás,
- gyógyszerbeadás,
- sebellátás,
- öltöztetés,
- tisztába tevés,
- ellátottak mobilizálása,
- ellátottak tornáztatása-különösen a fekvő betegeknel,
- borotválás, hajvágás,
- kéz-, láb-, köröm ápolás,
- étkezés segítése, táplálás,
- szennyes ruha és ágynemű gyűjtése, valamint tiszta ruha kiadása.

A gondozási feladatellátás a gondozók, illetve a technikai személyzet munkaköri leírása, vezetőik utasítása, valamint az ellátottak igényei szerint történik. Az ellátásban részesülő személyre vonatkozóan el kell készíteni a gondozási tervet, azon belül is az egyéni gondozási tervet. A **gondozási terv** egyénre szabottan határozza meg az ellátásban részesülő állapotának megfelelő gondozási, ápolási, fejlesztési feladatokat és azok megvalósításának módszerét. A gondozási terv

az ellátás igénybevételét követően egy hónapon belül kerül elkészítésre. A gondozási tervet és annak módosítását, az ellátást igénybe vevő személlyel, illetve törvényes képviselőjével közösen kell elkészíteni. A gondozási terv eredményességének feltétele az ellátást igénybe vevő aktív közreműködése. **Az egyéni gondozási terv** az ellátott személy fizikai, egészségi, mentális állapotának helyzetét, az állapotjavulás, illetve megőrzés érdekében szükséges, javasolt feladatokat, azok időbeni ütemezését, az ellátott részére történő segítségnyújtás egyéb elemeit tartalmazza. Az egyéni gondozási tervet kidolgozó munkacsoport évente értékeli az elért eredményeket, és szükség esetén módosítja az egyéni gondozási tervet.

Amennyiben az ellátott állapota miatt **ápolásra** is szorul, az egyéni gondozási terv részeként **ápolási tervet** készítünk. Az ápolási terv az ellátott részére nyújtott ápolási feladatok dokumentációja, amely az ápolásra szoruló személy állapotának javítására vonatkozó feladatokat, illetve az alkalmazható technikát tartalmazza, így különösen az ellátást igénybe vevő egészségi állapotának leírását, az ápolási tevékenység részletes tartalmát, az ellátást igénybe vevő önálló képességének visszanyeréséhez szükséges segítő tevékenységet, az ápolás várható időtartamát és szükség szerint más formában biztosítandó ellátás kezdeményezését.

Az ápolási feladatok szakszerű ellátását az intézmény orvosa folyamatosan figyelemmel kíséri, az ápolási tevékenységet a szakszemélyzet a nap 24 órájában látja el.

A Pest Vármegyei Kormányhivatal Monori Járási Hivatala által kiadott határozata alapján az Otthon heti 40 óraszámában, határozatlan idejű **szakápolási** engedéllyel rendelkeznek.

e) Mentálhigiénés ellátás

A mentálhigiénés ellátás feladata, hogy foglalkoztatással és foglalkozásokkal, rendezvényekkel, más mentálhigiénés módszerekkel lehetővé tegye, hogy a szenvedélybetegség az egyén és közösség számára elviselhető legyen, illetve lehetőséget adjon az alkohol-drogmentes életmód kialakításához és fenntartásához.

A foglalkoztatás célja a szabadidő kulturált eltöltése és a tartalmas időtöltés biztosítása, testi, lelki aktivitás fenntartása, megőrzése. A foglalkozásokat az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezzük. Segítjük, támogatjuk a kis közösségek, társas kapcsolatok működését. Szabadidős és kulturális

programokat és kirándulásokat szervezünk. A tervezett és szervezett tevékenységet a terápiás munkatárs és a foglalkoztatás-szervező látja el napi 8 órában, a szolgálatba beosztott gondozók aktív közreműködésével. A rendezvényeken, foglalkozásokon, önkéntes alapon vesznek részt az ellátottak.

Az ellátottak korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével szervezzük az egyéni és csoportos foglalkozásokat. A szenvedélybetegek gondozásában különösen fontos az egyéni gondozás, beszélgetés, mint terápiás eszköz. Az intézmény egyéni- és csoportfoglalkozások keretében biztosítja:

- a személyre szabott bánásmódot,
- a konfliktushelyzetek megelőzése, megoldása érdekében az egyéni, vagy csoportos beszélgetéseket, megbeszéléseket (prevenció, korrekció),
- a szabadidő kulturált eltöltésének feltételeit (különböző foglalkozások keretében),
- a szükség szerinti pszichoterápiás foglalkozást,
- az ellátottak családi és társadalmi kapcsolatainak fenntartásának feltételeit,
- a gondozási tervek megvalósítását,
- a hitélet és a jogok gyakorlásának feltételeit,
- segíti, támogatja az intézményen belüli kis közösségek, társas kapcsolatok kialakulását és működését.

Egyéni foglalkozások:

- mozgásterápia,
- ülőtorna,
- végtagok mozgatása,
- egyéni- segítő beszélgetések,
- életút interjú.

Csoportos foglalkozások:

- zeneterápia, ének zenehallgatás,
- társasjátékok,
- gondolkodás, emlékezet szinten tartása,
- memóriát fejlesztő játékok (memória játék, fényképek alapján emlékek felidézése).

Vallásgyakorlás

Az Otthon mindenki számára biztosítja a szabad vallásgyakorlás lehetőségét. Havonta egy alkalommal katolikus és református lelkész látogatja meg az ellátottakat. Kiemelt figyelmet szentelünk a haldokló lakóink lelki kísérésében. Minden ellátott felekezeti hovatartozását figyelembe véve lehetőséget adunk a szabad vallásgyakorlásra az ökumenizmus szellemében. Kapcsolatunk van baptista, adventista, katolikus, református, valamint evangélikus lelképászorokkal. Időközönként meghívjuk őket egy-egy Istentisztelet megtartására. Többek között az Adventi elcsendesedést a lelkészek segítik.

Esetkezelés

Az igénybe vevő szükségleteinek kielégítésére (problémájának megoldására, illetve céljai elérésére) irányuló, megállapodáson, illetve együttműködésen alapuló, tervszerű segítő kapcsolat, amely során számba vesszük és mozgósítjuk az igénybe vevő saját és támogató környezete erőforrásait, továbbá azokat a szolgáltatásokat és juttatásokat, amelyek bevonhatók a célok elérésébe, újabb problémák megelőzésébe. Ápoló-gondozó otthonunkban minden ellátottunk számára biztosítjuk team munkában a professzionális szociális esetkezelést. Fontos, hogy az ellátott aktívan és önállóan vegyen részt a folyamatban. Közvetlen és közvetett formában is cselekszünk az ellátott érdekében. Törekszünk arra, hogy az esetmunka során az ellátott számára elérhető legyen mind a külső mind a belső erőforrások. Segítő tevékenységünket integratív módon nyújtjuk.

Az Otthon a segítő beszélgetések, hivatalos ügyek (pl.: lakcím átjelentés, közgyógyellátási igazolvány intézése, választással kapcsolatos teendők – mozgóurna igénylése, gondnoksági ügyek) intézésében, a családi és társas kapcsolatok és intézményi együttélés segítségével is együttműködik az ellátottakkal. Mentális támogatás keretében a lelki egészség védelmét, családtól, barátoktól való elszakadás, az ezzel járó negatív érzelmek, élmények feldolgozását igyekszünk segíteni, az igénybe vevő korának, egészségi állapotának, képességeinek és egyéni adottságainak figyelembevételével. További fontos feladat a lehetséges támogató kapcsolatok (családi, társadalmi, intézményen belüli kis közösségek) feltérképezése, kiépítése vagy megerősítése is.

f) Szocioterápiás foglalkozások

Az Otthon szocioterápiás foglalkozásokat szervez az ellátottak meglévő képességeinek szinten tartása és fejlesztése érdekében. Az ellátottaknak az egyéni gondozási tervben foglalt célok szerint, az ellátott életkorának, egészségi, fizikai és mentális állapotának megfelelő, illetve a meglévő képességeit figyelembe véve biztosít az intézmény szocioterápiás foglalkozásokat.

A foglalkozások célszerűek, folyamatosak, változatosak és önkéntesek, melyre ösztönözzük a munkavégzésre alkalmas ellátottakat.

A foglalkozásokat az ellátottak mindennapjaiba építjük be, ami illeszkedik a házirend által előírt napirendhez. Tartalmát és menetét a terápiás munkatárs határozza meg, lebonyolításában az ápoló-gondozóink is részt vesznek. A foglalkozások menetét az évi, havi és heti foglalkoztatási terv tartalmazza.

Az Otthonban a szocioterápiás foglalkozások formái a munkaterápia, valamint a terápiás és készségfejlesztő foglalkozás.

A munkaterápia elsődleges célja a munkaképesség fejlesztése annak érdekében, hogy az ellátott alkalmassá váljon a fejlesztő foglalkoztatásban való részvételre. Az ellátottak egyéni gondozási tervében megfogalmazott célok és feladatok, továbbá a segítségnyújtási szükséglet maximális figyelembevételével alakítja ki az Otthon a napi foglalkoztatások rendszerét.

Az intézmény működési körén belül szervezett foglalkoztatásért, így a házi- és házkörűli munkáért a mindenkori jogi szabályozás alapján az intézmény munkaterápiás jutalomban részesíti a foglalkoztatásban résztvevő ellátottat. A munkaterápiás jutalom a munkavégzés jellegétől függően differenciált, amelynek havi összegét a munkalapon rögzített tevékenység jellege és a munkavégzéssel töltött idő alapján az intézmény vezetője és a foglalkoztatást vezető szakember határozza meg. Ha az ellátott költőpénzben részesül, a költőpénz összege nem csökkenthető a munkaterápiás jutalom összegével.

A munkaterápiás jutalom gyakoriságáról, a jutalomban részesülő személyekről, valamint annak alkalmanként összegéről a munkaterápiában való részvétel figyelembevételével az intézmény

vezetője határoz. Az ellátott munkaterápiájára fordítható idő nem érheti el a napi négy órát és a heti húsz órát.

Munkavégzés fajtái:

- tálalás, étkeztetésben kisegítés,
- parkrendezés, kertészkedés,
- udvar-takarítás,
- szőnyegszövés,
- dísz tárgyak készítése,
- anyagmozgatás.

Terápiás és készségfejlesztő foglalkozás:

- kreatív foglalkozások (egyéni és csoportos foglalkozások, dísz tárgyak készítése),
- lelki szellemi időtöltés (irodalmi tevékenység, lelki gyakorlatok olvasása, újság ismertetés),
- szórakoztató - művelő tevékenységek,
- demens betegek foglalkoztatása: emlékmunka, memória tréning, realitás orientációs tréning, családi fotók nézése, beszélgetés,
- finom mechanikai mozgások fejlesztése: rajzolás, színezés.

g) Érték- és vagyonmegőrzés

Az érték- és vagyonmegőrzésre átvett tárgyakról az igazgató tételes átvételi elismervényt készít és annak egy példányát átadja az ellátottnak, illetve törvényes képviselőjének. Az átadás-átvétel két tanú jelenlétében történik. Az értéktárgyak biztonságos megőrzéséről az igazgató gondoskodik. Az ellátottaktól átvett készpénzt az ellátott, illetve törvényes képviselőjének meghatalmazása szerint az intézményi letéti pénztárban kell megőrizni. A készpénz betétben történő elhelyezéséig annak megőrzését a pénzkezelési szabályzatban foglaltak szerint kell biztosítani. A letétbe átvett érték- és vagyontárgyak megőrzésének szabályairól az intézmény házirendje és letétkezelési szabályzata rendelkezik.

h) Intézményben elhunytak eltemettetésének megszervezése

A bentlakásos intézményben elhunytakkal kapcsolatos teendők ellátását az igazgató szervezi, amelynek keretében intézményünk gondoskodik az elhunyt személy elkülönítéséről, a végtisztességre való felkészítésről, a törvényes képviselő, a közeli hozzátartozó értesítéséről, ingóságainak számbavételéről, letétbe helyezéséről, a hagyatéki végzést követően az örökösöknek történő átadásról. Az elhunyt lakó eltemettetése megszervezésének szabályairól az intézmény házirendje rendelkezik.

3.2. Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye

A 30 engedélyezett férőhellyel rendelkező rehabilitációs részlegünknek jelenleg nincs igénybe vevője, azonban kérelmezők esetén célunk a szolgáltatás újraindítása megfelelő képesítéssel és kompetenciával rendelkező szakmai munkatársakkal, intézményi orvossal és pszichológus rendelkezésre állásával.

A rehabilitációs intézményben biztosítani kell

- a lakhatást (0218/5 hrsz. épületben, határozott időre, legfeljebb 3 + 2 évre, folyamatosan biztosított közüzemi szolgáltatások, mint a víz, az áram, a fűtés és a melegvíz ellátás),
- a textíliával való ellátást,
- a mentális gondozást,
- szükség szerint elkülönítetten a rászorulóknak egészségi állapota szerinti ápolását, gondozását.

A rehabilitációs intézmény feladata az intézményi ellátást igénybe vevő önálló életvezetési képességeinek kialakítása, illetve helyreállítása, fejlesztése, továbbá a társadalomba történő be-, illetve visszailleszkedésének támogatása és az utógondozás megszervezése.

A rehabilitációs intézmény a komplex rehabilitációs tevékenység részeként az ellátást igénybe vevők életkora, mentális állapota és egészségi állapota szerint, a személyre szabott rehabilitációs programnak megfelelően

- iskolarendszerű, iskolarendszeren kívüli vagy tanfolyami oktatást, képzést nyújt, valamint szervezi az ezekhez történő hozzájutást, különös tekintettel az integrált oktatás lehetőségének biztosítását,

- az iskolarendszerű, iskolarendszeren kívüli vagy tanfolyami oktatást, képzést azon ellátást igénybe vevőknek is meg kell szervezni, akik állapotuk miatt csak egyénileg képezhetők, oktathatók,
- tematikus foglalkozásokat, szocioterápiás eljárásokat, szocializációs programokat szervez,
- munkavégzési célú foglalkoztatást, képzést vagy képességfejlesztést nyújt,
- szabadidős, kulturális és közösségi programokat biztosít, illetve szervez,
- folyamatosan biztosítja az egyénre koncentráló szociális, pszichés és mentális segítséget.

Az ellátottnak nyújtott további szolgáltatásokkal kapcsolatos körülményeket, így különösen

- az önálló, részben önálló életvitelhez szükséges feltételek biztosítását, a szükséges étkeztetést,
- az ellátott rehabilitációjához szükséges fejlesztő felkészítést, képzést, foglalkoztatást vagy a foglalkoztatáshoz történő hozzájutás módját,
- a szükséges egészségügyi ellátást vagy az egészségügyi ellátáshoz történő hozzájutás módját,
- a szükséges utógondozást

az ellátottal kötött megállapodásban kell meghatározni.

Az utógondozás a rehabilitációs intézmény által a társadalmi életben való részvétel, a munkavállalás és az önálló életvitel elősegítése érdekében nyújtott szolgáltatás. Az utógondozás időtartama nem haladhatja meg a két évet.

Ha az ellátást igénybe vevő intézményi jogviszonya a sikeres rehabilitáció következtében megszűnt, az intézmény a gondozás megszűnésétől számított legalább hat hónapig a rehabilitált személy utógondozását végzi. Utógondozás a rehabilitációs intézménybe elhelyezett személy intézmény elhagyását követő állapotának figyelemmel kísérése, különös tekintettel a lakókörnyezetébe történő beilleszkedésében, a munkavégzéssel, életkörülményeivel, napi ritmusával kapcsolatos problémáinak megoldásában, az egyéni konfliktusok kezelésében történő segítségnyújtás.

Az utógondozás körébe tartozik különösen a rehabilitált személy

- környezetének tájékoztatása az ellátott személy befogadására vonatkozóan,
- lakóhelye szerinti alapszolgáltatást nyújtó szociális szolgáltatókkal, intézményekkel való kapcsolatfelvétel,

- munkahelyi beilleszkedésének elősegítése,
- családja és az alapszolgáltatást nyújtó szociális szolgáltatók, intézmények részére történő tanácsadás.

IV. Más intézményekkel való együttműködés módja

A társintézményekkel való kapcsolataink harmonikus, szívesen veszünk részt szakmai műhelymunkában, kölcsönös rendezvényeinken, egymás segítése a közös célunk. Úgy gondoljuk, szükség van arra, hogy az ápolás-gondozásba, illetve a mentálhigiénés gondozásba beillesszük azokat a jó gyakorlatokat, melyek előrébb viszik az általunk nyújtott szolgáltatás színvonalát.

Az intézmény a hatékony működés érdekében együttműködik a következő intézményekkel:

- a régióban és azon kívül lévő szociális bentlakásos intézménnyel,
- alapszolgáltatást nyújtó intézményekkel,
- egészségügyi intézményekkel,
- gyámhivatallal,
- egyházakkal,
- civil szervezetekkel,
- bíróságokkal,
- képző és oktatási intézményekkel,
- ellátottjogi képviselővel.

A szenvedélybeteg személyek számára ellátást, szolgáltatást nyújtó budapesti és Pest vármegyei intézményekkel, illetve a vidéki intézményekkel eseti, elsősorban az ellátási/elhelyezési lehetőségek, az ellátottak mind teljesebb körű ellátásának feltérképezése, biztosítása, az előgondozás lefolytatása, továbbá a kölcsönös párbeszéd céljából történő kapcsolattartás jellemzi az intézményünket, amely a szociális ellátórendszer rugalmas együttműködését eredményezi.

A szakosított szociális ellátást nyújtó intézményeken túl az alapszolgáltatást biztosító intézményekkel (pl. családsegítő- és gyermekjóléti szolgálatok, szenvedélybetegek közösségi ellátása) is rendszeres kapcsolatban állunk elhelyezés szükségessége esetén, továbbá elhelyezési kérelmet elutasító döntés esetén az alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás érdekében.

Az addiktológiai gondokkal küzdők számára a megfelelő egészségügyi ellátás biztosítása érdekében rendszeres és eseti az együttműködés az alap- és szakellátást nyújtó **egészségügyi intézményekkel** (pl. egészségügyi alapellátások: háziorvosok, pszichiátriai és addiktológiai gondozók, drogambulanciák; szakellátások: fekvőbeteg intézmények pszichiátriai és addiktológiai osztályai).

További együttműködési partnerek területek szerint, a teljesség igénye nélkül:

Együttműködés a gyámhivatallal

- gondnokság alá helyezés,
- gondnokváltás kezdeményezése,
- közreműködés a környeztanulmány elkészítésében,
- gondnokolt ügyében való közreműködés.

Együttműködés az egyházakkal

- adományok szervezése és célzott szétosztása,
- hitélet gyakorlásának feltételeinek megteremtése,
- kórházban ápolott ellátottak számára lelki vigasz nyújtása.

Együttműködés civil szervezetekkel

- programok közös szervezése, lebonyolítása,
- adományok gyűjtése és fogadása.

Együttműködés oktatási intézményekkel

- közösségi szolgálat teljesítése

Együttműködés az ellátottjogi képviselővel

- Érdekképviselői Fórum ülések biztosítása,
- az intézményi ellátással kapcsolatos kérdésekben álláspont kikérése, együttműködés.

V. Az ellátandó célcsoport

Az **ápoló-gondozó ellátás** célközönségét azon szenvedélybeteg személyek jelentik, akik – jogszabályban meghatározott szakvélemény alapján – szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényelnek, önálló életvitelre időlegesen nem képesek, de – a külön jogszabályban meghatározott – kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorulnak. Célcsoportunkba továbbá az olyan nagykorú, férfi ellátottak tartoznak, akinek az elsődleges diagnózisa addiktológiai jellegű. Otthonunkban jellemzően a BNO F10-es diagnózisú személyek vannak ellátva, de az alkoholbetegséggel küzdőkön kívül „más szert” használókat is ellátunk. Sajnos az alkohol okozta dependencia az addiktológiai problémákon kívül más, pszichiátriai és szomatikus betegségeket, zavarokat is generál. Általánosságban elmondható, hogy a legfőbb betegségtípus a magas vérnyomás, mozgásrendszeri betegségek, alkoholbetegség, szív- és érrendszeri betegségek. Ezért fontos, hogy lakóinknak komplex segítséget megadjuk az otthonban történő minőségi élet eléréséhez. Jelenlegi ellátottaink átlagéletkora 63 év.

Magyarországon az addiktológiai és pszichiátriai gondozókban nyilvántartott alkohol- és drogbetegek száma folyamatosan emelkedik. A gondozó intézetekben nyilvántartott szenvedélybetegek száma csak töredéke a tényleges alkohol- és a drog okozta problémákkal küszködő népességnek, nem beszélve az egyéb függőségek által érintettekről, hisz a viselkedési addikciókkal küzdők számáról jelenleg még a szakma sem bocsátkozik becslésekbe, feltételezésekbe. Magyarországon a legális és illegális szerek fogyasztása az úgynevezett elkerülhető halálozás több mint nyolc tizedét, az összhála-lozás több mint harmadát okozza. Évente több mint 35 ezer ember hal meg – általában lassan, nagy szenvedések között és rendkívül költséges kezelési epizódok során – szerhasználat következtében kialakult betegségben. Magyarországon az alkoholfogyasztás mértéke és mintázata is a legrosszabb szerkezetű az egész Európai Unióban. Az egy főre jutó fogyasztás tekintetében Európa élmezőnyéhez tartozunk.

A **rehabilitációs ellátás** célközönségét azon szenvedélybeteg személyek jelentik, akik a 12. életévüket betöltötték, rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorulnak és utógondozására nincs más mód. A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja. A rehabilitációs intézményi keretek között indokolt biztosítani annak a rászoruló személynek az elhelyezését, akinek az egészségi, a pszichés, a mentális, a szociális állapota a rehabilitáció több területén, együttesen zajló, komplex,

átfogó segítséget igényel és ennek hatékony megoldása ambuláns formában vagy más intézményi keretek között nem valósítható meg.

VI. Az ellátás igénybevételének módja

Az ellátás igénybevételének módját az Szt., valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet szabályozza.

Az ellátás igénybevételének feltételeiről, valamint az eljárásról telefonon a +36-28/630-580 telefonszámon, elektronikusan a titkarsag@pmoeszi.hu e-mail címen vagy személyes megkeresés alapján a leendő ellátott vagy hozzátartozója, illetve törvényes képviselője számára tájékoztatást adunk, valamint kérés esetén elektronikus vagy postai úton megküldjük a felvételi kérelem nyomtatványt és mellékleteit. A nyomtatványok az intézmény honlapján (pmoeszi.hu) is elérhetőek.

A személyes gondoskodást nyújtó **szociális ellátások igénybevétele önkéntes**, az ellátást igénylő, illetve törvényes képviselője **szóbeli vagy írásbeli kérelmére történik**. Az intézmény a nyomon követhetőség érdekében a szóbeli kérelem előterjesztésén túl minden esetben írásban is kéri az adott szolgáltatás igénybevételével kapcsolatos jelzést. Az írásbeli kérelem a **2194 Tura, Szent István út 79. szám alatti címre** küldhető meg postai úton, vagy juttatható el személyesen munkanapokon, ügyfélfogadási időben (hétfő-csütörtök: 8-16 óra, péntek: 8-14 óra között).

A kérelem előterjesztésekor mellékelni kell a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 1. számú mellékletének 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 kérelem előterjesztésekor be kell nyújtani az 1. számú melléklet II. része szerinti jövedelemnyilatkozatot, valamint – az Szt. 117/B. § szerinti vállalás kivételével – az 1. számú melléklet III. része szerinti vagyonynyilatkozatot. A vagyonynyilatkozat „3. Ingatlanvagyon” pontját rehabilitációs intézmény és rehabilitációs célú lakóotthon esetén nem kell kitölteni. Szenvedélybetegek bentlakásos intézményébe történő felvétel iránti kérelemhez mellékelni kell az igénybe vevő szakorvosának, kezelőorvosának szakvéleményét.

A kérelem és mellékleteinek beérkezését követően, amennyiben az elhelyezési kérelem hiányosan került kitöltésre vagy a kérelemhez csatolandó iratok nem teljeskörűen kerültek benyújtásra, az intézmény **8 napon belül hiánypótlásra** hívja fel a kérelmezőt, illetve törvényes képviselőjét.

Amennyiben a dokumentumok alapján **egyértelműen meghozható nemleges döntés** esetén – ha a jelentkező szükségleteinek nem tudunk megfelelő szolgáltatást biztosítani (állapotából adódóan elhelyezése más intézményi típusba javasolt) – előgondozást nem végzünk, az érdeklődő számára más megoldást, intézményt vagy szervezetet is ajánlunk.

A teljeskörűen rendelkezésre álló kérelem beérkezése esetén a terápiás munkatárs iktatja a beérkező kérelmet és a beérkezés napjával **nyilvántartásba veszi**. Ekkor a kérelmező személy várólistára kerül. A kérelem nyilvántartásba vételéről tájékoztató levelet küldünk a kérelmezőnek, valamint az előgondozás elvégzésének időpontjáról is tájékoztatjuk. A kérelem, illetve az esetleges hiánypótlás beérkezését követő **45 napon belül elvégezzük az előgondozást**.

Az előgondozást végző munkatárs 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 személy más ellátási forma igénybevételére tesz javaslatot.

Amennyiben az előgondozást végző személy az igénybe vevő egészségi állapota tekintetében lényeges különbséget észlel a kérelemben foglaltakhoz képest, úgy kezdeményezi, hogy az intézmény orvosa – ha erre mód van – előzetesen vizsgálja meg az ellátást igénybe vevőt, illetve az igazgató kezdeményezi az orvosi igazolásban, kórházi zárójelentésben foglalt megállapítások felülvizsgálatát az igénybe vevő lakóhelye szerint illetékes egészségügyi szakrendelés – az ellátást indokoló diagnózis szerint illetékes – szakorvosától.

A fentiek mellett **az előgondozást végző személy tájékoztatja** az ellátást igénybe vevőt, illetve törvényes képviselőjét az intézménnyel kötendő megállapodás tartalmáról, átadja a megállapodás tervezetét és tájékoztatást nyújt a térítési díj várható mértékéről is, továbbá átadja az intézmény házirendjét, a korlátozó intézkedések protokollját. Az előgondozást végző személy megállapításait az előgondozási adatlapon rögzíti.

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 háziorvosával, kezelőorvosával az egészségi állapotra, illetve a korábbi gyógykezelésre vonatkozó adatok megismerése céljából.

Ha az ellátást igénylő **soron kívüli elhelyezését kezdeményezték**, az intézményvezető dönt a soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény indokoltságáról, továbbá – több soron kívüli elhelyezésre vonatkozó igény esetén – az igények teljesítésének sorrendjéről és haladéktalanul intézkedik az előgondozás lefolytatásáról. A soron kívüli igény megelőzi a többi kérelmet. A soron kívüli elhelyezési sorrend megállapítását az igazgató végzi a 9/1999.(XI. 24.) SzCsM rendelet 16. §-ban foglaltak szerint.

A soron kívüli elhelyezés feltételei:

- a kérelmező önmaga ellátására teljesen képtelen,
- nincs olyan hozzátartozója, aki ellátásáról gondoskodna,
- ellátása más egészségügyi vagy szociális szolgáltatás biztosításával sem oldható meg,
- a háziorvos, kezelőorvos szakvéleménye szerint soron kívüli elhelyezése indokolt,
- szociális helyzetében, egészségi állapotában olyan változás következett be, mely miatt soron kívüli elhelyezése indokoltá vált,
- kapcsolata hozzátartozóival helyrehozhatatlanul megromlott, testi épsége veszélyeztetett.

Soron kívüli elhelyezés esetén a szükséges eljárást az ellátás biztosításától függetlenül utólag ebben az esetben is lefolytatni szükséges, ez esetben a folyamat megegyezik az általános eljárásrenddel. Nem teljesíthető soron kívüli elhelyezési igény azon igénybe vevő férőhelyére, aki a férőhely elfoglalásának időpontjáról már értesítést kapott, de soron kívüli elhelyezést az intézményben rendelkezésre álló férőhelyeken felül is lehet biztosítani, figyelemmel az Szt. 92/K. § (5) bekezdésében megállapított korlátra.

Az előgondozás elvégzését követő 8 napon belül, az intézményi elhelyezést megelőzően az igazgató vagy a megállapodás megkötésére feljogosított személy írásban **tájékoztatja** az ellátást igénybe vevőt vagy törvényes képviselőjét a **döntéséről**, pozitív döntés esetén a férőhely elfoglalásának kezdő időpontjáról, valamint az intézményi elhelyezéssel kapcsolatos egyéb teendőkről. Ha az ellátásra vonatkozó igény férőhely hiányában nem teljesíthető, az intézményvezető erről – a nyilvántartásba vétel közzélével – írásban értesíti a jogosultat. Az

igazgató döntése ellen az erről szóló értesítés kézhezvételétől számított 8 napon belül a fenntartóhoz (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Pest Vármegyei Kirendeltsége 1052 Budapest, Városház utca 7.) lehet fordulni jogorvoslatért.

Az intézmény előkészíti a megállapodást, továbbá megtörténik a jövedelemvizsgálat és megállapításra kerül a személyi térítési díj. Az elhelyezés az ápoló-gondozó otthon esetében határozott vagy határozatlan idejű, a rehabilitációs intézmény esetén határozott idejű (3+2 év) lehet.

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

- az intézményben biztosított ellátás tartalmáról és feltételeiről;
- az intézmény által vezetett nyilvántartásokról;
- a bentlakásos intézményi elhelyezéskor a jogosult és hozzátartozói közötti kapcsolattartás, különösen a látogatás, a távozás és a visszatérés rendjéről;
- panaszjoguk gyakorlásának módjáról;
- az intézményi jogviszony megszűnésének eseteiről;
- az intézmény házirendjéről, támogatott lakhatás esetén az együttélés szabályairól;
- a fizetendő térítési díjról, teljesítési feltételeiről, továbbá a mulasztás következményeiről.
- a jogosult jogait és érdekeit képviselő társadalmi szervezetekről.

A jogosult és hozzátartozója az intézménybe való felvételkor köteles

- nyilatkozni a felsorolt tájékoztatásban foglaltak tudomásulvételéről, tiszteletben tartásáról;
- adatokat szolgáltatni az intézményben e törvény alapján vezetett nyilvántartásokhoz;
- nyilatkozni arról, hogy a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit és a jogosult, továbbá a közeli hozzátartozója természetes személyazonosító adataiban beállott változásokat haladéktalanul közli az intézmény vezetőjével.

Intézményi férőhely-üresedés esetén az igazgató haladéktalanul intézkedik a soron következő felvételről.

A kérelmezők nyilvántartása a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Integrált Adatkezelő rendszerben történik. A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Integrált Adatkezelő rendszerben történő nyilvántartása a beköltözéskor kiegészül a beköltözés dátumával.

Felkészülés az intézményi beilleszkedésre

Az intézményi férőhely elfoglalását követően az intézmény orvosa megvizsgálja az ellátást igénybe vevőt.

A beköltözés előtt álló ellátott megismerése nagyon fontos folyamat, amely során rendkívül fontos a szempontok megismerése:

- egészségi, mentális állapot, személyiség,
- krízisek, traumák, félelmek,
- család, lakókörnyezet,
- az ellátott otthona, tárgyi környezete,
- családi és társadalmi kapcsolatok,
- szokások, életmód, értékrendszer, kultúra, hagyományok,
- érdeklődés, szükségletek, vágyak, elvárások.

Az intézményi felvétel nem függ az ellátott jövedelmi és vagyoni helyzetétől, azonban a jövedelemigazolás alapján kell megállapítani a személyi térítési díjat.

Az intézményi jogviszony megszűnésére, megszüntetésére és az áthelyezésre vonatkozóan az Szt.-ben, a házirendben és a megállapodásban foglaltak alapján kerül sor.

VII. A szolgáltatásról szóló helyi tájékoztatás módja

Az Otthon figyelmet fordít arra, hogy szolgáltatásait, ellátásait minél szélesebb körben ismertté tegye. Az intézmény az általa nyújtott szolgáltatásokat, ellátásokat, az igénybevétel lehetőségeit és feltételeit az érintettek számára is elérhető módon és helyen nyilvánosságra hozza.

Az intézmény akadálymentesített honlapján (pmoeszi.hu) többek között az alábbi információk találhatóak:

- az intézmény bemutatása,
- információ kérelmezőknek,

- az igénybevételhez kapcsolódó kérelmek,
- elérhetőségek,
- az ellátás intézményi térítési díja,
- egyéb közérdekű adatok, információk (szervezeti, személyi adatok, tevékenységre, működésre vonatkozó adatok, gazdálkodásra vonatkozó adatok).

Az ellátási formáról telefonos vagy írásos tájékoztatást az integrált intézmény központi irányítását végző székhelyintézmény munkatársai adnak a +36-28-630-580 telefonszámon és a titkarsag@pmoeszi.hu e-mail címen.

Annak érdekében, hogy a lakosság körében minél szélesebb körben ismertté váljanak az ellátások, az intézmény szoros kapcsolatot tart fent más szociális intézményekkel, alapszolgáltatást nyújtó intézményekkel, egészségügyi szolgáltatókkal, partnerszervezetekkel. Az intézmény munkatársai helyi közösségi rendezvényeken is részt vesznek, segítve ezzel a lakossági tájékoztatást.

VIII. Záró rendelkezések

1. A szakmai programot minden év február 28-áig dokumentáltan felül kell vizsgálni. A szakmai programot a Szakmai rendelet 5/A. § (1) bekezdése szerinti elemek változása esetén a változást követő 30 napon belül módosítani kell.
2. Jelen szakmai program a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Pest Vármegyei Kirendeltsége igazgatójának jóváhagyását követő napon lép hatályba. A szakmai programhoz a jogszabályi előírásoknak megfelelően mellékelni kell az ellátás igénybevételekor kötendő megállapodás tervezetét, a házirendet, a szervezeti és működési szabályzatot, valamint az intézményi férőhely kiváltási tervet.
3. Jelen szakmai program hatályba lépésével egyidejűleg a 2022. november 10. napján jóváhagyott szakmai program hatályát veszti.

Tura, 2023. március „20.”



Sipos Nikoletta

igazgató

A Szakmai rendelet 43/A. § (3) bekezdésének a) pontja alapján az Érdekképviselési Fórum az Intézmény szakmai programját megismerte és előzetesen véleményezte.

Tóalmás, 2023. március „20.”

.....

Érdekképviselési Fórum elnöke